# La normativité corporelle sous le bistouri : (re)penser l'intersectionnalité et les solidarités entre les études féministes, trans et sur le handicap à travers la transsexualité et la transcapacité

Alexandre Baril

Thèse soumise à la
Faculté des études supérieures et postdoctorales
dans le cadre des exigences
du programme de doctorat en philosophie en études des femmes

Directrice
Kathryn Treneven

Codirecteur
Paul Saurette

Institut d'études des femmes
Faculté des sciences sociales
Université d'Ottawa

© Alexandre Baril, Ottawa, Canada, 2013

# Table des matières

**Table des matières** ..... **ii**
**Résumé (français)** ..... **viii**
**Résumé/Abstract (anglais)** ..... **ix**
**Remerciements** ..... **x**
**Avant-propos** ..... **xiv**
**Liste des sigles et acronymes** ..... **xvii**
**Crédits** ..... **xviii**
**Introduction** ..... **1**
**Mise en contexte et problématique** ..... **1**
La justification des thèmes de la recherche ..... 6
La question de la recherche ..... 10
Les objectifs de la recherche ..... 10
**Méthodologie de la recherche** ..... **11**
La situation et la posture du chercheur ..... 11
Les perspectives et les approches théoriques retenues ..... 15
La collecte et l'analyse des données : les méthodes choisies ..... 17
Les choix de la recherche ..... 24
Les contributions de la recherche ..... 26
**Présentation sommaire des chapitres** ..... **28**
**PARTIE I** ..... **33**
**Définir l'intersectionnalité et les discours antichoix** ..... **33**
**Chapitre 1** ..... **34**
**Les analyses intersectionnelles : le féminisme à l'heure des différences** ..... **34**
**1.1. L'intersectionnalité comme nouveau paradigme normatif** ..... **34**
1.1.1. L'incontournable intersectionnalité ..... 34
1.1.2. L'intersectionnalité et sa réception dans la francophonie ..... 35
1.1.3. L'intersectionnalité et l'injonction à théoriser les différences ..... 36
**1.2. Un retour aux sources : la genèse des analyses intersectionnelles** ..... **38**
1.2.1. Les controverses entourant la catégorie « femme-s » ..... 38
1.2.2. L'influence des théories du point de vue ou de la connaissance située ..... 40
1.2.3. L'influence des théories féministes « post » ..... 42
1.2.4. L'influence des théories des féministes racialisées ..... 45
1.2.5. Les débats suscités par la diversité des influences théoriques ..... 46
1.2.6. Le contexte d'émergence de l'intersectionnalité ..... 47
1.2.7. La naissance de la notion d'intersectionnalité ..... 49
1.2.8. La popularité croissante de l'intersectionnalité ..... 51
1.2.9. Les grandes caractéristiques de l'intersectionnalité ..... 53
**1.3. Les limites et les critiques des analyses intersectionnelles** ..... **55**

1.3.1. L'intersectionnalité : une notion généralisable et universelle? ..... 56
1.3.2. L'intersectionnalité : une fragmentation à l'infini? ..... 57
1.3.3. L'intersectionnalité : une reconduction implicite de l'essentialisme? ..... 60
1.3.4. L'intersectionnalité : une réponse politiquement correcte des féministes? ..... 61
1.3.5. L'intersectionnalité et sa Sainte-Trinité : sexe, race et classe ..... 62
1.3.6. L'intersectionnalité et les « autres » identités oubliées ..... 63
1.3.6.1. L'intersectionnalité et les capacités ..... 67
1.3.6.2. L'intersectionnalité et l'identité de genre ..... 72
**1.4. Les imbrications du sexisme, du capacitisme et du cisgenrisme ..... 74**
**1.5. Penser l'autonomie corporelle des personnes trans* ..... 81**

**Chapitre 2 ..... 84**

**Des modifications corporelles dérangeantes : la transsexualité ..... 84**
**2.1. La transsexualité : histoire et définitions ..... 87**
2.1.1. La naissance des mouvements et des études trans ..... 87
2.1.2. Les rapports complexes des féministes vis-à-vis la transsexualité ..... 90
**2.2. Les paradigmes d'interprétation du sexe/genre ..... 92**
2.2.1. Le déterminisme biologique : paradigme 1 ..... 94
2.2.2. Le fondationnalisme biologique : paradigme 2 ..... 96
2.2.3. Le constructivisme social révolutionnaire : paradigme 3 ..... 97
2.2.4. Le constructivisme social subversif : paradigme 4 ..... 99
2.2.5. Le déterminisme genré : paradigme 5 ..... 101
**2.3. Le champ politique à travers le prisme des paradigmes du sexe/genre ..... 102**
2.3.1. Le paradigme 1 : la politique de la différence ..... 103
2.3.2. Le paradigme 2 : la politique libérale et radicale ..... 105
2.3.3. Le paradigme 3 : la politique de l'utopie révolutionnaire ..... 108
2.3.4. Le paradigme 4 : la politique de la subversion ..... 109
2.3.5. Le paradigme 5 : la politique de la différence inversée ..... 111
**2.4. Les transidentités à travers le prisme des paradigmes du sexe/genre ..... 113**
2.4.1. Le paradigme 1 : l'invisibilisation de la transsexualité ..... 114
2.4.2. Le paradigme 2 : la « démonisation » de la transsexualité ..... 115
2.4.3. Le paradigme 3 : la condamnation de la transsexualité ..... 118
2.4.4. Le paradigme 4 : l'ouverture possible aux transidentités ..... 121
2.4.4.1. La problématisation du débat féministes queers *versus* trans ..... 123
2.4.4.2. Les identités transgenres : le nec plus ultra de la transgression? ..... 124
2.4.4.3. Butler au banc des accusé-es : les personnes trans devraient-elles s'inquiéter? ..... 128
2.4.4.4. La défense de Butler : l'ambivalence de la figure drag pour le champ politique ..... 132
2.4.5. Bilan des paradigmes du sexe/genre et leurs implications pour les transidentités 135
**2.5. Les autres critiques de la transsexualité ..... 136**
2.5.1. La transsexualité comme construction du système médical ..... 136
2.5.2. La pathologisation de la transsexualité ..... 139
**2.6. Conclusions sur le premier cas de figure : la transsexualité ..... 140**

**Chapitre 3 ..... 142**

**Des modifications corporelles dérangeantes : la transcapacité ..... 142**
**3.1. La transcapacité : histoire et définitions ..... 144**
3.1.1. Le choix des mots : transcapacité, apotemnophilie, BIID et autres appellations ..... 144
3.1.2. La question de la prévalence de la transcapacité ..... 148
3.1.3. La transcapacité : situation réelle ou mythe médiatique? ..... 152
3.1.4. Les travaux sur la transcapacité et le mouvement transcapacitaire ..... 156

**3.2. La transcapacité : un phénomène similaire à la transsexualité? ..... 160**
3.2.1. Les rapprochements effectués entre la transcapacité et la transsexualité ..... 161
3.2.2. Les controverses entourant la notion d'autogynophilie ..... 164
3.2.3. Les controverses entourant la notion d'apotemnophilie ..... 167
3.2.4. L'hypothèse gagnante : le trouble identitaire ou la naissance du BIID ..... 171
**3.3. Les critiques de la transcapacité ..... 172**
3.3.1. La pathologisation de la transcapacité ..... 174
3.3.1.1. Les théories biologiques ..... 176
3.3.1.2. Les théories sexologiques ..... 178
3.3.1.3. Les théories psychologiques ..... 179
3.3.2. La transcapacité comme construction sociale contemporaine ..... 183
3.3.3. La transcapacité comme construction médicale contemportaine ..... 186
3.3.4. La transcapacité comme fardeau social et économique ..... 188
**3.4. Les perspectives féministes sur la transcapacité : l'absence de discours ..... 192**
3.4.1. L'absence générale de discours sur les handicaps ..... 192
3.4.2. Les féministes et l'impératif d'intégrité corporelle ..... 194
3.4.3. Les féministes et les modifications corporelles : le cas des chirurgies esthétiques 195
3.4.4. Les féministes et la transcapacité : une hypothèse de recherche ..... 202
**3.5. Conclusions sur le deuxième cas de figure : la transcapacité ..... 206**

**PARTIE II ..... 207**

**Repenser l'intersectionnalité et les discours antichoix ..... 207**

**Chapitre 4 ..... 210**

**Les réponses aux critiques vis-à-vis la transsexualité ..... 210**
**4.1. L'impossible transsexualité : l'artificialité des personnes transsexuelles ..... 211**
**4.2. La transsexualité comme effet et outil du patriarcat ..... 215**
**4.3. La transsexualité comme effet et outil de l'homophobie ..... 220**
**4.4. La transsexualité comme effet du système médical et néolibéral ..... 221**
**4.5. La transsexualité comme pathologie mentale ..... 224**
**4.6. Les privilèges cisgenristes sous-tendant les critiques de la transsexualité ..... 226**
4.6.1. Les privilèges des groupes dominants : McIntosh et les privilèges blancs ..... 226
4.6.2. Les privilèges des groupes dominants : conceptualiser les privilèges cissexuels .... 230
4.6.3. Julia Serano, les privilèges cissexuels et l'oppression des personnes trans ..... 234
4.6.4. Le sentiment de légitimité cissexuelle ..... 236
4.6.5. L'absence de questionnements sur la « normalité » cissexuelle ..... 241

**Chapitre 5 ..... 245**

**Les réponses aux critiques vis-à-vis la transcapacité ..... 245**
**5.1. Sur la pathologisation de la transcapacité ..... 245**
5.1.1. L'interprétation en termes de troubles physiologiques et neurologiques ..... 247
5.1.2. L'interprétation en termes de troubles sexuels ..... 250
5.1.3. L'interprétation en termes de troubles psychologiques ..... 256
**5.2. Sur la construction sociale de la transcapacité ..... 265**
**5.3. Sur la construction médicale de la transcapacité ..... 270**
**5.4. Sur les coûts socio-économiques de la transcapacité ..... 271**
**5.5. Les privilèges (cis)capacitistes sous-tendant les critiques de la transcapacité .... 278**
5.5.1. Les privilèges (cis)capacitistes et l'incompréhension de la transcapacité ..... 278
5.5.2. Les privilèges des corps valid(é)es : éviter les handicaps à tout prix ..... 280
5.5.3. Robert McRuer et la fiction du corps valid(é)e ..... 282

5.5.4. Le reconceptualisation de l'autonomie et de l'indépendance ..... 285

**Chapitre 6 ..... 288**

**Un continuum de modifications corporelles : (re)penser l'(a)normalité ..... 288**
**6.1. La comparaison de la transsexualité et de la transcapacité ..... 289**
**6.2. Les privilèges cis* et les doubles standards ..... 295**
6.2.1. Les doubles standards sur la question de l'origine des identités trans* ..... 297
6.2.2. Les doubles standards quant à l'accessibilité aux modifications corporelles ..... 299
**6.3. La hiérarchisation des discours justificateurs sur les modifications corporelles 303**
**6.4. Le contrôle des corps et le bio-pouvoir : une mise en échec du corps normal ..... 307**
**6.5. Les transgressions opérées par les corps trans* ..... 317**
6.5.1. La transgression de la cisnormativité* ..... 318
6.5.2. La transgression du capacitisme ..... 319
6.5.3. La transgression du sexisme ..... 320
6.5.4. La transgression de l'hétéronormativité ..... 321
6.5.5. La transgression du classisme : les corps trans* et le néolibéralisme ..... 323

**Chapitre 7 ..... 327**

**Conclusion : repenser l'intersectionnalité à partir des transidentités* ..... 327**
**7.1. L'oubli de l'intersectionnalité : des champs de savoirs limités ..... 328**
7.1.1. L'identité de genre : un angle mort des analyses féministes intersectionnelles ..... 328
7.1.2. Les capacités : un angle mort des analyses féministes intersectionnelles ..... 330
7.1.3. Les limites des études transgenres et transsexuelles ..... 333
7.1.4. Les limites des études sur la production du handicap ..... 337
7.1.5. Les limites des études sur la transcapacité ..... 340
**7.2. L'intégration de l'intersectionnalité : des champs de savoirs enrichis ..... 342**
7.2.1. Les analyses féministes intersectionnelles et l'identité de genre ..... 345
7.2.2. Les analyses féministes intersectionnelles et les capacités ..... 348
7.2.3. Les analyses intersectionnelles en études transgenres et transsexuelles ..... 351
7.2.4. Les analyses intersectionnelles en études sur la production du handicap ..... 354
7.2.5. Les analyses intersectionnelles de la transcapacité ..... 360
**7.3. Pour une réelle solidarité : repenser les liens entre nos communautés ..... 364**
7.3.1. Les formes d'exclusions dans les mouvements sociaux ..... 365
7.3.2. La lutte contre les formes d'exclusions dans les mouvements sociaux ..... 369
7.3.2.1. La distinction entre positionnements identitaires et politiques ..... 370
7.3.2.2. La distinction entre positionnements théoriques et politiques ..... 371
7.3.2.3. La distinction entre positionnements épistémologiques et politiques ..... 374
7.3.2.3.1. L'essentialisme et ses fausses associations conceptuelles ..... 375
7.3.2.3.2. Le constructivisme et ses fausses associations conceptuelles ..... 376
7.3.2.3.3. L'essentialisme et le constructivisme : des postures politiques en soi? ..... 378
7.3.3. Le fondement des solidarités sur la base d'une échelle axiologique ..... 380
**7.4. Quelques mots pour conclure : l'insurrection des savoirs ..... 387**

**Annexes ..... 391**
**Annexe 1 : Tableau des cinq paradigmes d'interprétation du sexe/genre ..... 391**
**Annexe 2 : Dimensions éthiques de la recherche ..... 393**

**Glossaire analytique ..... 395**
Le rationnel du glossaire analytique ..... 395
**Glossaire des études transgenres et transsexuelles ..... 396**
Cisgenrisme ..... 396

Cisnormativité/cisgenrenormativité ..... 397
Femme transsexuelle (aussi MtF, MtoF, M2F, M vers F, transfemme) ..... 397
Homme transsexuel (aussi FtM, FtoM, F2M, F vers M, transhomme) ..... 398
*Passing* (aussi être correctement gendérisé-e) ..... 398
Personne cissexuelle et cisgenre (cis) ..... 398
Personne transgenre ..... 399
Personne transsexuelle ..... 400
Trans ..... 400
Transactiviste ..... 400
Transidentités ..... 400
Transphobie ..... 400
**Glossaire des études sur la production du (trans)handicap ..... 401**
Acrotomophilie (aussi acrotomophile, *devotee*, *admirer*) ..... 401
Apotemnophilie (aussi apotemnophile, *wannabe*) ..... 401
BIID (*Body Integrity Identity Disorder*) ..... 402
Capacitisme/ciscapacitisme (aussi abléisme, handicapisme ou discrimination fondée sur les capacités) ..... 402
Ciscapacitaire ..... 403
Cisnormativité/Ciscapacinormativité ..... 404
Études sur la production du handicap ..... 404
Personne en situation de non handicap ..... 404
Personne en situations de handicap (aussi handicapée, à capacités réduites, avec incapacités) ..... 404
*Pretending* ..... 405
Transcapacitaire/transcapacité (aussi *transabled*, transvalide, amputé-e par choix, *wannabe*) ..... 405
Valid(é)e/Invalid(é)e ..... 406
**Bibliographie ..... 407**
**Filmographie (incluant documentaires et clips) ..... 465**

À la mémoire de Michèle Ollivier,
décédée le 6 juin 2010.

Une intellectuelle brillante, honnête, juste.
Une féministe passionnée, engagée, ouverte.
Une femme inspirante, de tête comme de cœur.

Merci pour ta présence…

# Résumé (français)

**RÉSUMÉ**

Cette recherche se situe à la jonction des études féministes, trans et sur la production du handicap. Elle s'intéresse aux limites des analyses féministes intersectionnelles et leurs difficultés à considérer certains axes identitaires, telles l'identité de genre et les capacités, à travers l'analyse de deux cas de figure de modifications corporelles, soit la transsexualité et la transcapacité (transformation visant à acquérir un handicap). Cette thèse s'articule autour de la question suivante : quels sont les angles morts des analyses intersectionnelles et comment pouvons-nous y remédier? Pour répondre à cette question, cette thèse propose trois objectifs : 1) Participer aux questionnements critiques entourant certaines limites des analyses féministes intersectionnelles pour en diversifier les axes à partir de l'identité de genre et des capacités; 2) Remettre en question les présupposés conceptuels et les privilèges cisgenristes et (cis)capacitistes qui sous-tendent les discours négatifs entourant ces modifications corporelles et mettre en valeur les points de convergence entre les mouvements féministes, transactivistes et anticapacitistes pour instaurer des dialogues et des solidarités entre eux; 3) Fournir un modèle enrichi de l'intersectionnalité pouvant être déployé en études féministes, trans et sur la production du (trans)handicap, apte à répondre aux nouvelles revendications de justice de groupes opprimés, comme celles des personnes transsexuelles et transcapacitaires. À l'aide d'une méthodologie alliant l'analyse critique de discours, l'analyse archéologique et généalogique, les discours négatifs de certaines féministes et d'autres scientifiques sur ces transformations corporelles sont cartographiés et critiqués. Les réflexions présentées ici, s'inscrivant dans une approche poststructuraliste et queer, ne proposent pas une recherche des « origines » et des motivations de la transsexualité et de la transcapacité, mais plutôt une étude des discours négatifs vis-à-vis ces phénomènes et des systèmes normatifs qui sous-tendent ces discours. C'est sous cet angle que cette recherche constitue un apport important aux champs des savoirs, tant sur le plan théorique, normatif que politique : en se penchant sur deux cas de figure « extrêmes », elle met en lumière les normativités corporelles des régimes dominants, notamment cisgenriste et (cis)capacitiste, occultées tant dans nos sociétés que dans nos mouvements sociaux.

**MOTS CLÉS**

Intersectionnalité; théories féministes; théories trans; théories queers; théories sur le handicap; mouvements sociaux; modifications corporelles; corps; transsexualité; transcapacité; amputations volontaires; BIID; handicap; mutilations; pathologisation; normalité/anormalité; stigmatisation; discours; analyses critiques de discours; normes; oppressions; autonomie; bioéthique.

# Résumé/Abstract (anglais)


## ABSTRACT

This research, situated at the junction of feminist, trans and disability studies, examines the limits of intersectional feminist analyses and the difficulties faced in their consideration of gender identity and ability through an analysis of two types of body modification: transsexuality and transability (voluntary disability acquisition). In response to the question "what are the limits of intersectional analyses and how can they be addressed?", three objectives are proposed: 1) participate in the critical examination of specific limits of intersectional feminist analyses in order to diversify their axes through the consideration of gender identity and ability; 2) question the conceptual assumptions and cisgenderist and (cis)ableist privileges informing negative discourses around these body modifications and highlight points of convergence among feminist, transactivist and anti-ableist movements in order to encourage dialogue and solidarities among them; 3) provide feminist, trans and disability studies with an enriched model of intersectionality capable of addressing new claims for justice from oppressed groups, such as those of transsexual and transabled individuals. The negative discourses of certain feminists and other scientists regarding these body modifications are mapped and critiqued through a methodology combining archeological, genealogical and critical discourse analysis. The reflections presented here, inspired by poststructuralist and queer approaches, explore neither the "origins" of transsexuality and transability nor their motivations; this is a study of the negative discourses about these phenomena and the normative systems from which they originate. The result is an important contribution to theoretical, normative and political fields of knowledge: the examination of two "extreme" cases of body modification reveals the bodily normativities of dominant regimes, specifically cisgenderism and (cis)ableism, that remain as unrecognized in our societies as in our social movements.



## KEYWORDS

Intersectionality; feminist theories; trans theories; queer theories; disability theories; social movements; body modifications; bodies; transsexuality; transability; voluntary amputation; BIID; disability; mutilation; pathologization; normality/abnormality; stigmatization; discourse; critical discourse analysis; norms; oppression; autonomy; bioethics.

# Remerciements

*Je remercie le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) du Canada pour la Bourse d'excellence d'études supérieures du Canada (bourse doctorale, 2006-2009) accordée pour mon premier doctorat dont la scolarité a été complétée au Département de philosophie de l'Université du Québec à Montréal, sous la direction de Dominique Leydet et la codirection de Micheline de Sève, que je remercie aussi pour leur encadrement. Je remercie également le Groupe de recherche interuniversitaire en philosophie politique de Montréal (GRIPP) pour la bourse d'études fournie en 2009, de même que l'Université d'Ottawa pour son support financier à travers la bourse d'admission qui m'a été accordée pour l'entièreté de mon second doctorat. Enfin, j'aimerais remercier chaleureusement Corrie Scott pour la généreuse bourse de recherche offerte et destinée à compléter la rédaction de ma thèse à l'été 2013.*

Les remerciements d'une thèse de doctorat sont habituellement assez longs étant donné la durée du parcours doctoral; cela est d'autant plus vrai quand l'accouchement de la thèse se fait après sept années de labeur et qu'elle implique deux scolarités doctorales, dans deux universités différentes, deux villes différentes et sur deux sujets différents! Tant de personnes dans ces universités et ces villes ont contribué, de près ou de loin, aux premières élucubrations sur le sujet, aux formulations plus claires des idées, à l'articulation du projet, jusqu'à la rédaction du document final… Néanmoins, l'aide reçue ne se limite pas au plan théorique, conceptuel, méthodologique, linguistique, etc., mais s'étend à l'aide moral, au support émotif, à la présence existentielle de certaines personnes clés dans notre vie, sans lesquelles la traversée de cette épreuve qu'est la thèse, davantage personnelle qu'intellectuelle comme j'aime le dire, n'aurait pas été possible. Alors, dans l'ordre et le désordre, commençons…

Mes premiers remerciements sont pour Kathryn Trevenen, ma directrice et Paul Saurette, mon codirecteur, sans qui la réalisation de cette thèse n'aurait pas été possible. Leur support, tant sur le plan théorique, méthodologique, professionnel que personnel a été l'élément clé du parachèvement de ce projet. J'ai souvent dit, et je le réitère ici, que j'ai eu la meilleure direction qu'un étudiant au doctorat peut espérer; une codirection plus qu'harmonieuse, avec des conseils précis, des relectures et des suggestions pertinentes, des encouragements à toutes les étapes du processus et surtout, une confiance absolue en mes idées peu orthodoxes et ma capacité de réaliser un tel projet. Paul a été le guide parfait à travers la structuration du projet, des idées, des arguments et de la logique interne de la thèse, une sorte d'architecte du savoir. Kathryn est un véritable « coup de foudre » intellectuel dans ma vie; une femme brillante, engagée et inspirante avec qui chacune des discussions sur les enjeux théoriques et politiques de cette thèse ont nourri mes idées et été l'occasion de paufiner ma pensée. Je les remercie du fond du cœur et ne peut manquer de souligner les marques nombreuses de leur présence dans chacun des chapitres et chacune des parties de cette thèse.

Kathryn et Paul n'ont pas été les seul-es guides pour la réalisation de ce projet; je dois également beaucoup à mon comité interne de thèse dont l'expertise transpire à travers l'ensemble de ma recherche. Shoshana Magnet, Colette Parent et Dave Holmes, membres de ce comité, à travers leur ouverture d'esprit, leurs critiques constructives, leurs suggestions pertinentes de lectures et leurs conseils pratiques durant les trois dernières années ont sans conteste contribué grandement au raffinement des idées, des concepts et de la structure de cette thèse. Les rapports d'évaluation

constructifs qu'il et elles ont produits ont été reçus comme de véritables cadeaux à la fin de mon parcours doctoral, de même que celui de l'examinatrice externe, Monique Lanoix, dont l'expertise et la générosité sont tout autant à souligner. J'aimerais d'ailleurs particulièrement remercier Shoshana Magnet et Monique Lanoix qui, au-delà de leur participation au comité de thèse et à titre d'examinatrice externe, ont eu la générosité, tout au long de mon parcours doctoral, de partager avec moi leur grande expertise et connaissance à la fois théorique et du milieu universitaire en général; leurs conseils pour ma future carrière, pour mes demandes de bourses postdoctorales et leurs nombreux encouragements ont été très appréciés.

D'autres personnes ont marqué mon passage à l'Institut d'études des femmes de l'Université d'Ottawa; à commencer par le personnel administratif de l'institut et son support à toutes les étapes, dont Margot Charbonneau, Hélène Boudreault, Danika Gagnon et Michèle Elizabeth. Ces personnes dévouées font toute la différence dans un parcours aussi long et complexe qu'un doctorat. J'aimerais également remercier chaleureusement le directeur de l'institut, Michael Orsini, dont le support à divers plans a été plus qu'apprécié; qu'il s'agisse de relectures de soumission de propositions pour des congrès ou des publications, de conseils pour mes demandes de bourses postdoctorales ou encore pour ma future carrière, il a marqué mon parcours, et ce, malgré son arrivée récente au sein de l'institut. L'institut d'études des femmes a été pour moi un environnement qui m'a permis de fleurir comme intellectuel, grâce à un corps professoral exceptionnel, passionné et passionnant, et surtout ouvert à une diversité de courants de pensée et d'idées féministes. Je pense ici notamment (et pour ne nommer qu'elles parmi d'autres) à Corrie Scott, Mythili Rajiva, Christabelle Sethna et Andrea Martinez. Mythili Rajiva et Corrie Scott m'ont généreusement partagé des conseils forts utiles en ce qui concerne la carrière universitaire et Corrie Scott m'a aussi offert des opportunités de travail plus que stimulantes, en plus d'une bourse de recherche généreuse. Je ne saurais ici trouver les mots pour la remercier de sa présence sur mon passage. J'ai eu la chance et le plaisir par ailleurs de faire des séminaires doctoraux avec Christabelle Sethna et Andrea Martinez, dans lesquels mon projet doctoral a pu bénéficier de leur grande rigueur et expertise. Le soutien qu'elles m'ont offert bien au-delà des séminaires suivis a été très apprécié. Je désire aussi remercier chaleureusement Dominique Masson, directrice adjointe et responsable des études supérieures lors de mon inscription au doctorat à l'Institut d'études des femmes à l'automne 2010, qui a joué un rôle prépondérant dans l'expérience unique et très positive vécu dans ce lieu. D'une part, c'est elle qui m'a guidé dans toutes les démarches d'admission et qui m'a offert mes premières opportunités de travail très enrichissantes et formatrices à l'institut, comme assistant d'enseignement et de recherche. D'autre part, les nombreux échanges que nous avons eus et continuons d'avoir, notamment sur les questions féministes et des handicaps, ont beaucoup alimenté mes réflexions doctorales. Dominique a été et continue d'être pour moi une inspiration et sa grande générosité dans ses échanges avec moi et ses conseils sont plus qu'appréciés.

Si mon parcours doctoral à l'Université d'Ottawa est marqué par l'achèvement et le dépôt de ma thèse, il n'est pas déconnecté de mon parcours doctoral précédent en philosophie à l'UQAM et particulièrement de ma présence, durant quatre années, à l'Institut de recherches et d'études féministes (IREF). Je dois d'abord remercier à la fois Christine Corbeil, Marie-Andrée Roy et Isabelle Lehuu de la confiance témoignée lorsqu'elles m'ont accordé, pour la première fois en 2006, la charge du cours *FEM1000 : Introduction à la pensée féministe*. Cette expérience d'enseignement a constitué, sans l'ombre d'un doute, un tournant important tant dans ma vie professionnelle, académique que personnelle. Si le féminisme était présent dans ma pensée depuis l'an 2002-2003, mon arrivée à l'IREF n'a que décuplé cet intérêt pour la cause féministe et la justice sociale. Mon expérience dans cet institut a été grandement enrichie grâce à l'appui de

personnes telles que Lorraine Archaubault, un « pillier » à l'IREF comme je le dis, de même que par des collègues stimulantes comme Julie Lavigne, Thérèse St-Gelais, Sylvie Jochems, Martine Delvaux, Louise Toupin, Elsa Galerand, pour ne nommer qu'elles. De plus, mon passage à l'UQAM n'aurait pas été le même sans la présence de deux femmes inspirantes qui représentent, pour moi, des modèles de détermination, de persévérance, d'audace intellectuelle et politique avec leurs idées novatrices; Maria Nengeh Mensah et Line Chamberland. Ces deux dernières ont également eu foi en mes idées, ce qui m'a permis de travailler, avec grand plaisir, à leur côté sur différents projets de recherche très stimulants. Je les remercie encore pour la confiance qu'elles m'ont accordée et d'être qui elles sont tout simplement.

Le travail intellectuel et les idées ne se développent pas en vase clos dans l'université dans laquelle on fait son doctorat; c'est pourquoi je tiens à remercier au passage des collègues professeur-es d'autres universités qui ont contribué, de manière directe ou indirecte, à la réussite de ce projet. Je pense ici à Alexis Shotwell, Ummni Khan, Phyllis Rippeyoung, Anaïs Tatossian, Nicolas Moreau, Marie-France Bureau, Caroline Caron, André Duhamel, Laurent Giroux, Ryoa Chung, Anna Kruzinsky, Marc Lafrance, Marie-Hélène Bourcier, Laurence Hérault et Luca Greco. Un merci tout particulier à Chantal Maillé, Annie Larrivée et Monique Lanoix qui, à travers les années, ont été d'une aide précieuse sur plusieurs plans et des interlocutrices intellectuelles hors pair en ce qui concerne mes différents intérêts de recherche. Je voudrais aussi remercier différent-es collègues et/ou ami-es aux études supérieures ou postdoctorales, ou encore qui gravitent autour du milieu universitaire et qui ont contribué, elles et eux aussi, à leur manière, à ce projet; Gabriel Girard, Fabien Rose, Liza Petiteau, Jean-Sébastien Sauvé, Julie Abbou, Natalie Duchesne, Anne Goldenberg, Isabelle Perreault, ainsi que mes collègues au doctorat à l'institut d'Ottawa; Heather, Amanda, Corinne, Samantha, Tuulia, Sasha, Patricia, Sarah, Emily, Catherine, Ashley.

Mon expérience doctorale n'aurait pas été la même, et surtout pas aussi excitante et engageante, si c'eut été de mes cinq années d'enseignement; d'abord du cours *Introduction à la pensée féministe* à l'UQAM durant quatre années consécutives et ensuite, du cours *Théories queer* à l'Université d'Ottawa. Je parle souvent de mes anciens groupes comme d'une histoire d'amour; un lien fort établi semaine après semaine tissé autour d'idées, de réflexions théoriques, d'engagements politiques, etc. Certaines des étudiantes sont devenues, au fil des années, des amies proches et désormais des interlocutrices de choix sur les enjeux féministes. Je souhaite donc remercier les étudiant-es de ces cours puisqu'à leur contact, avec leurs questions, leur désir de comprendre, leur soif de savoir, j'ai énormément avancé dans mes propres réflexions et surtout, je les remercie de m'avoir insufflé l'énergie nécessaire pour poursuivre, année après année, ce travail en solitaire que constitue le processus doctoral. D'autres communautés et groupes ont été aussi nourrissants et supportants à travers ce cheminement; notamment la communauté féministe, queer et trans, ainsi que différents groupes de recherche et politiques/activistes desquels j'ai fait partie au cours des sept dernières années.

La réalisation d'un doctorat serait impossible sans la présence précieuse des ami-es et des personnes qui ont fait partie de notre vie à certains moments et sur différents plans : Marie-Julie, Geneviève, Marc, Pascale, MariÈve, Catherine, Mélina, Isabelle, Marie-Ève, Julie, Mercédès, Aden, Maxime, Charles, Benoît, Matt, Laurie, Ingrid, Marilène, Gisele, Gabriel, Guillaume, Isa, Caroline, Rodrigo, Sam, Audray, Michaël, Laurent, Jacynthe, Mélanie, Jamy. Malgré la distance ou la vie qui nous amène sur des chemins différents, votre présence a été significative et bonne dans ma vie et je vous en remercie.

Un merci tout particulier également aux ami-es qui peuplent toujours ma vie et dont les pensées, les rires/pleurs et les réflexions que nous échangeons me nourrissent : Zab, Anne, Audrey Madeleine, Karine, Francis, Louis, Lise, Ruth, Chacha, Mike, Bruno D., Bruno L., Billy, Treveur, Ianna, François, Claire, Annie, Chantal, Nengeh, Frédéric, Virginie, Alexis, Véronique, Marie-Michèle, Anabel, Deka, Mireille, Leslie. Toutes ces personnes occupent une place particulière dans mes pensées et leur présence dans mon existence a fait et continue de faire une grande différence… C'est le cas aussi de ma belle-famille que j'adore; Eileen, Allan, Allana, sans oublier la présence chaleureuse et le support de mon père Denis et sa femme Sylvie.

Certaines personnes au fil des années deviennent si centrales et si proches dans notre vie qu'elles constituent à proprement parler notre famille et c'est le cas de (dans l'ordre où je les ai rencontrées) : Marguerite Soulière, Julie Théroux-Séguin, Janik Bastien Charlebois, Lucie Gosselin, Amélie Waddell, Stéphanie Mayer, Marie-Ève Gauvin et Véro Leduc. Je me sens privilégié de connaître ces personnes extraordinaires; leur qualité de présence, d'écoute, d'accueil, leur respect, leur curiosité, leur engagement, leur énergie, leur sagesse, leur force, leur intelligence, leur sens critique, leur générosité, leur grandeur d'âme, leur humour et leur folie font d'eux et d'elles des partenaires inestimables pour traverser à la fois les grandes joies et difficultés de la vie. Ces personnes ont été présentes à toutes les étapes de ma vie depuis plusieurs années et je les remercie infiniment d'être qui elles sont.

Cette longue liste de remerciements serait incomplète sans nommer la femme incroyable et merveilleuse qui partage ma vie depuis octobre 2011 qu'est Trina LeBlanc. Traductrice de profession, c'est elle qui a traduit depuis deux ans toutes mes propositions pour des publications, des congrès, des demandes de bourses, etc., mais qui est également à l'origine (ou la source d'inspiration à travers nos discussions) de plusieurs termes ou néologismes en français utilisés dans cette thèse pour laquelle le vocabulaire dans cette langue est quasi inexistant. Au-delà de sa grande expertise linguistique et du fait qu'elle a été une interloctrice *au quotidien* depuis deux ans à propos de *toutes les idées* contenues dans cette thèse, Trina est une partenaire de vie extraordinaire; une femme avec qui j'adore discuter de tout et de rien, rire, voyager, cuisiner, prendre le temps de savourer les petits plaisirs de la vie comme sortir prendre un bon repas ou un verre, voir un film et même faire des casses-tête! Son intelligence, son sens de l'humour et son grand rire franc, son honnêteté et sa transparence, sa sensibilité, son sens de la justice et son ouverture d'esprit me donnent envie, jour après jour, de renouveller mon engagement auprès d'elle. Merci Trina d'accepter de partager ta vie et ton quotidien avec moi et de toutes ces traces laissées dans ma thèse…

# Avant-propos

| Profil de l'étudiant-e | Étudiante A | Étudiant B |
|---|---|---|
| Nom | Audrey | Alexandre |
| Sexe | Femme | Homme |
| Âge | 26 ans | 33 ans |
| Ville | Montréal | Gatineau |
| Université | Université du Québec à Montréal | Université d'Ottawa |
| Programme d'études | Doctorat en philosophie | Doctorat en études des femmes |
| Financement | Bourse doctorale CRSH | Bourse admission U. d'Ottawa |
| Sujet de thèse | Analyse conceptuelle des notions de sexe/genre | Analyse des enjeux trans et des handicaps dans les théories féministes intersectionnelles |

Qui oserait débuter un avant-propos de thèse doctorale avec un tableau sans explication préalable me direz-vous? La réponse : moi. Une thèse sur les normes ne s'enferme pas dans les normes…

En comparant le profil de l'étudiante A et de l'étudiant B, il est possible de constater d'importantes différences; en termes identitaire, scolaire, géographique, d'âge, de sexe, etc. Ces deux étudiant-es ne semblent, à première vue, rien partager en commun et pourraient être totalement étrangers l'un à l'autre. Pourtant, il ne s'agit pas de deux personnes différentes, mais de *la même personne*, avec sept années de distance. Le profil de l'étudiante A représente une photographie de sa situation en 2006, en commençant son doctorat. Le profil de l'étudiant B représente une photographie de sa situation en 2013, en s'apprêtant à déposer officiellement sa thèse. Devant un tel clivage entre les deux profils, certaines personnes seraient amenées à s'interroger sur ce qu'il reste de l'étudiante A dans l'étudiant B, ou encore ce qui les lie.

Que reste-t-il de moi, que reste-t-il de ce parcours identitaire, scolaire, professionnel, corporel, qui a transformé ma vie radicalement et le regard que je pose sur les réalités qui m'entourent? Bien que j'ai changé d'université, de ville, de champ disciplinaire et même de sujet de thèse, je dirais que ce qui traverse ce parcours peu commun est certainement le feu qui m'anime, la passion qui m'habite pour une plus grande justice sociale globale, une projet démocratique radical comme le dirait Butler, dont l'intention initiale et la téléologie ultime se fusionnent dans un désir de faire cesser les violences qui accablent les groupes les plus marginalisés de nos sociétés. Un espoir aussi; malgré le réalisme poussant certain-es au défaitisme devant l'ampleur de la tâche à accomplir pour que cessent les injustices, c'est cet espoir, cette foi en un avenir meilleur pour celles et ceux qui me succèderont, un monde dans lequel les régimes idéologiques, normatifs et matériels opprimants perderont de leur emprise au profit d'une égalité, de droits, de faits, de chances, de reconnaissance, qui m'a porté tout au long de ces sept années.

Que reste-t-il de soi dans un soi reconfiguré à un tel point que si l'on devait ajouter des photos aux profils ci-dessus, ou même des échantillons vocaux, des étrangers croiraient y voir une sœur et un frère comme il m'est souvent arrivé de me faire demander par des personnes qui avaient

autrefois connu Audrey et qui rencontre Alexandre quelques années plus tard pour la première fois? Il reste une histoire, un parcours. J'ai souvent dit que la thèse, au-delà des acrobaties intellectuelles qu'elle exige, est d'abord et avant tout un exercice sur soi et une épreuve du temps, qui seront ou non réussies en fonction du degré de détermination, mais aussi selon les bénéfices et l'adversité que nous amène la vie au passage. Le parcours doctoral est ainsi parcours de vie, parcours d'existence. Une existence ponctuée de changements et de transformations; opportunités professionnelles, transformations corporelles, voyages, deuils, nouvelles rencontres, ruptures, explorations personnelles, problèmes de santé, déménagements, grandes joies, réussites, difficultés, transformations identitaires, nouvelles passions intellectuelles… la liste pourrait s'allonger. C'est tout cela l'histoire d'une thèse, le parcours d'une thèse. C'est tout cela qui l'a vue naître, qui l'a nourrie, qui l'a vue éclore. C'est tout cela qui informe les méandres sinueux de ses réflexions, qui colore ses perspectives, qui oriente ses approches. La thèse est vivante à travers ce parcours de vie et surtout, acquiert une vie propre au moment de la laisser partir vers d'autres horizons; les autres se chargeront de prendre le relais et de lui donner la signification qui leur importe.

Cette thèse est donc le résultat de ce parcours de vie, qui a commencé à l'automne 2005 alors que j'avais décidé de ne pas poursuivre des études doctorales, croyant alors que le processus de doctorat engloutirait les quelques forces vitales qui me restaient alors après avoir complété une maîtrise en philosophie à l'Université de Sherbrooke. J'étais à ce moment inscrit au certificat en gestion des documents et des archives à l'Université du Québec à Montréal (UQAM) et je tentais d'obtenir, auprès de professeures féministes, un emploi comme assistant de recherche. Marie-Andrée Roy, alors professeure au Département de sciences des religions, m'avait contacté pour une entrevue. C'est lors de cet entretien que tout a basculé pour moi, pour mon futur; elle m'a questionné, de façon intrusive mais positive, sur mon choix de ne pas poursuivre au doctorat. Elle a insisté, à la fin de l'entrevue, sur le fait que c'était la période des demandes de bourses doctorales auprès des organismes subventionnaires et elle m'invitait fortement à considérer l'option de déposer une demande, « juste pour voir »… Cette rencontre avec Marie-Andrée Roy a été décisive et l'acceptation de Micheline de Sève à titre de codirectrice de thèse m'avait alors convaincu; j'ai donc décidé d'abandonner quatre de mes cours du certificat pour me consacrer à temps plein aux demandes de bourses. Les réponses des organismes subventionnaires me sont parvenues en avril 2006 et ça été le début de mon aventure doctorale au Département de philosophie de l'UQAM. Je dirais surtout que ça été le début de mon aventure avec l'Institut de recherches et d'études féministes (IREF) qui, dès l'automne 2006, une fois de plus avec Marie-Andrée Roy comme nouvelle directrice de l'IREF, m'offrait la charge de cours *FEM1000 : Introduction à la pensée féministe*, qui allait changer le cours de ma vie, tant au plan personnel, scolaire que professionnel. Cette première charge de cours, que j'ai enseigné durant quatre ans, a été une véritable révélation quant à ma place dans l'académie; tout à coup, le changement social que je prônais, caché derrière mes livres et mes écrits, prenait sens et racine dans une classe, avec des étudiant-es engagé-es, motivé-es, assoiffé-es tout comme moi d'une plus grande justice sociale et du désir de changer le monde.

Je me suis par la suite retrouvé à Ottawa un peu au hasard des choses et surtout des rencontres… En mai 2007, lors d'un colloque féministe organisé dans le cadre du 72$^{e}$ congrès de l'ACFAS, j'ai eu la chance de rencontrer deux autres femmes extraordinaires que sont Michèle Ollivier et Dominique Masson. Nous avons gardé contact dans les mois et les années qui ont suivi et Michèle m'a invité à faire une conférence dans un groupe de recherche à l'automne 2008, ce qui nous a permis de nous connaître un peu plus. J'ai revu Michèle et Dominique au printemps 2009 lors d'un souper et Dominique, alors directrice des études supérieures à l'Institut d'études des

femmes de l'Université d'Ottawa, m'a informé de l'existence d'un nouveau programme de doctorat en études féministes, un programme dont j'avais toujours rêvé, mais qui ne s'offrait pas en français lors de mon inscription au doctorat en philosophie en 2006. J'ai fortement considéré, à l'été 2009, faire le saut vers Ottawa pour entreprendre ce nouveau programme, mais c'est finalement à l'automne 2010 que j'ai officiellement abandonné un premier doctorat, après quatre années de dur labeur, pour en débuter un second, « *from scratch* » comme diraient les franco-ontariens d'ici. De la « folie » penseraient certaines personnes… en effet! Mais une belle folie, une folie qui a mis sur mon chemin une autre femme pour qui j'ai énormément de respect et d'admiration, Kathryn Trevenen, une intellectuelle merveilleuse qui grâce à son ouverture, sa foi en mon talent et en la pertinence de mes idées, a fait naître l'intellectuel que je suis aujourd'hui et qui dépose sa thèse. Pour cela et bien d'autres motifs, je lui serai toujours infiniment reconnaissant. Dans ce nouveau parcours, j'ai aussi eu l'immense chance et honneur de pouvoir compter sur le soutien et l'appui de Paul Saurette, mon codirecteur, à qui je dois énormément quant à la réussite de cette thèse. Merci à tous les deux pour cette codirection plus qu'idéale.

Si mon premier parcours doctoral m'a permis, notamment grâce à l'enseignement en études féministes, de revenir à la vie, au sens littéral et figuré, mon second doctorat, loin de m'« achever » (!), m'a permis de fleurir comme je le dis souvent. Le support de ma directrice et de mon codirecteur, celui de mon comité de thèse, celui des professeures que j'ai eu dans mes séminaires doctoraux, de même que celui de l'Institut d'études des femmes dans son ensemble a été (et est toujours) un espace extrêmement stimulant, qui a encouragé l'approfondissement de mes réflexions concernant les réalités transgenres, transsexuelles, queers et l'élargissement de mes intérêts de recherche, notamment sur les questions du handicap. J'ai dit à plusieurs reprises qu'après ma transition corporelle, ma transition disciplinaire et d'universités a été l'une des meilleures décisions dans ma vie. C'est dans cette effervescence intellectuelle et stimulé par un tel environnement, de même que toutes les rencontres intellectuelles que j'ai faites avec des personnes et des auteur-es inspirant-es que ma thèse, sept ans plus tard, voit finalement le jour.

Tout ce parcours personnel, politique, académique et professionnel constitue un ingrédient clé, je crois, dans la formation de la complexité et de la richesse de certaines idées et réflexions proposées dans cette thèse. J'espère simplement que la lecture de mon travail pourra à son tour être significative dans le parcours personnel, politique, académique et professionnel d'autres personnes qui partagent des intérêts de recherche similaires aux miens. Bonne lecture.

*Donc, c'en est fait. Ce livre est clos. Chères Idées*
*Qui rayiez mon ciel gris de vos ailes de feu*
*Dont le vent caressait mes tempes obsédées,*
*Vous pouvez revoler devers l'Infini bleu!*
Paul Verlaine (1867, p. 62)

# Liste des sigles et acronymes

| | |
|---|---|
| ACD | Analyse critique de discours |
| AID | *Amputee Identity Disorder* |
| APA | Americain Psychiatric Association |
| ASTT(e)Q | Action Santé Travesti(e)s et Transsexuel(le)s du Québec |
| ATQ | Aide aux transsexuel(le)s du Québec |
| BDD | *Body Dysmorphic Disorder* |
| BDSM | *Bondage/Discipline/Domination/Submission/Sadism/Masochism* |
| BIID | *Body Integrity Identity Disorder* |
| DSD | *Disorders of Sex Development* |
| DSM | *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* |
| FD | *Factitious Disorder* |
| FDD | *Factitious Disability Disorder* |
| FtM | *Female to male* |
| GID | *Gender Identity Disorder* |
| HARSAH | Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes |
| LGBQ | Lesbiennes, gais, bisexuel-les et queers |
| MtF | *Male to female* |
| NOW | National Organization for Women |
| OAITH | The Ontario Association of Interval and Transition Houses |
| TIIC | Trouble identitaire de l'intégrité corporelle |
| TIRIC | Trouble identitaire relatif à l'intégrité corporelle |
| UQAM | Université du Québec à Montréal |
| VIH | Virus de l'immunodéficience humaine |
| WPATH | World Professional Association for Transgender Health |

# Crédits

Cette thèse est le résultat d'un travail entrepris en 2006 alors que j'étais inscrit à mon premier doctorat en philosophie à l'UQAM. Les sept années qui se sont écoulées depuis ont été l'occasion pour moi de présenter mes réflexions et mes travaux dans diverses publications et colloques qui ont servi de sources d'inspiration pour certaines parties de cette thèse. Lorsque des parties de cette thèse seront inspirées des matériaux de ces publications et communications, une mention sera faite en note de bas de page.

**Publications**

Baril, A. (2015, article soumis). « Needing to Acquire a Disability: (Re)Thinking the Connections Between Trans and Disability Studies », *Hypatia: Journal of Feminist Philosophy*, Special Issue: New Conversations in Feminist Disability Studies, 30, 1.

Baril, A. et K. Trevenen (2014, à paraître). « Les transitions volontaires vers une situation de handicap : une opportunité pour repenser les collaborations entre les théories et les mouvements féministes, queers et anticapacitistes », Recherches féministes, 27, 1.

Baril, A. et K. Trevenen (2013, à paraître). « Exploring Ableism and Cisnormativity in the Conceptualization of Identity and Sexuality "Disorders" », *Annual Review of Critical Psychology*, Special Issue: Gender and Sexuality, 11.

Baril, A. (2009). « Judith Butler et le *Nous femmes* : la critique des catégories identitaires implique-t-elle leur réfutation? », *Cahiers de l'IREF,* Colloque *Faut-il réfuter le* Nous femmes *pour être féministe au XXI^e siècle? du 76^e Congrès de l'Acfas le 6 mai 2008*, 19, Montréal, p. 65-92.

Baril, A. (2009). « Transsexualité et privilèges masculins : fiction ou réalité? », dans L. Chamberland, *et al.* (dir.). *Diversité sexuelle et constructions de genre*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 263-295.

Baril, A. (2007). « De la construction du genre à la construction du "sexe" : les thèses féministes postmodernes dans l'œuvre de Judith Butler », *Recherches féministes*, 20, 2, p. 61-90.

Tremblay, A. [en collaboration avec A. Baril] (2011). « Trans-formation féministe : l'univers d'un homme transsexuel féministe. Entretien avec Alexandre Baril », dans M. BAILLARGEON et le collectif les Déferlantes (dir.). *Remous, ressacs et dérivations autour de la troisième vague féministe*, Montréal, Éditions du remue-ménage, p. 93-111.

**Communications**

Baril, A. (2013). « Les transitions volontaires vers une situation de handicap : repenser les collaborations entre les études critiques sur le handicap, queers et en santé », 5^e Congrès international *In Sickness & In Health* intitulé *À partir de la marge : pensées radicales pour les pratiques et la recherche en santé* du 18 au 20 juillet 2013, Hyatt Regency, Montréal, 20 juillet.

Baril, A. (2012). « Transformations corporelles et analyses intersectionnelles : repenser les amputations volontaires (transcapacité) à la lumière des apports théoriques et politiques des études trans », Colloque *Transgender experience: How Societies Manage the Uncertainty of Gender*, 12th European Association of Social Anthropologists Biennial Conference du 10 au 13 juillet 2012, Université de Nanterre, Nanterre, 12 juillet.

Baril, A. et K. Trevenen (2012). « Exploring Ableism and Cisnormativity in the Conceptualization of Identity and Sexuality "Disorders" », Colloque *Standardizing the Normal: Pathologization, Regulation and Surveillance of Bodies and Identities*, 9th International Conference Crossroads in Cultural Studies du 2 au 6 juillet 2012, Université Sorbonne Nouvelle, Paris, 6 juillet.

Baril, A. (2012). « Sexe et genre sous le bistouri (analytique) : de quelques interprétations féministes des transidentités », Colloque *Gender, Culture and Society* organisé par The Joint Chair in Women's Studies for Carleton University and the University of Ottawa, Carleton University, Ottawa, 30 mars.

Baril, A. (2010). « Privilèges cissexuels : une analyse des prémisses des critiques de la transsexualité », Colloque *Categorising Sex* organisé par la *Canadian Society for Women in Philosophy* (CSWIP)/Association canadienne de philosophie (ACP), Congrès des sciences humaines de la FCSH du 30 mai au 2 juin 2010, Université Concordia, Montréal, 31 mai.

Baril, A. et M.-F. Bureau (2010). « Changement d'état civil et chirurgies obligatoires au Québec : enjeux de mobilisation pour les personnes transsexuelles et transgenres? », Colloque *La mobilisation du droit et le pluralisme communautaire* organisé par le Centre de recherche interdisciplinaire sur la diversité au Québec (CRIDAQ) du 7 et 8 mai 2010, Université Laval, Québec, 8 mai.

Baril, A. (2009). « Paradigmes de sexe/genre et transsexualité : une comparaison des perspectives féministes », Colloque *Métamorphoses de la citoyenneté sexuée : enjeux éthiques et politiques* organisé par l'Association canadienne de philosophie (ACP), Congrès des sciences humaines de la FCSH du 23 au 31 mai 2009, Université Carleton, Ottawa, 28 mai.

Baril, A. et L. Chamberland (2009). « Transidentités et milieux de travail », Colloque *Labour: New Realities, New Philosophical Challenges* organisé par la *Canadian Society for Women in Philosophy* (CSWIP)/Association canadienne de philosophie (ACP), Congrès des sciences humaines de la FCSH du 23 au 31 mai 2009, Université Carleton, Ottawa, 25 mai.

Baril, A. (2009). « De la stigmatisation à l'affirmation : Internet et les mouvements transgenres », Colloque *Internet et minorités sexuelles*, 77e Congrès de l'Acfas du 11 au 15 mai 2009, Université d'Ottawa, Ottawa, 12 mai.

Baril, A. (2009). « Trente ans d'activisme et de théories : examen rétrospectif des études trans et de leur apport critique aux champs du savoir », Colloque *Identités trans : enjeux intimes, sociaux, médicaux et scientifiques*, 77e Congrès de l'Acfas du 11 au 15 mai 2009, Université d'Ottawa, Ottawa, 11 mai.

# Introduction

*« Merci les "gender" dévots! Continuez à nous donner la corde pour vous faire pendre! »*
*Propos d'une féministe radicale (Pele, 2012) sur les groupes trans et queers*

## *Mise en contexte et problématique*

Londres, 2012 : une controverse éclate quant à la tenue d'un important congrès nommé RadFem rassemblant des féministes radicales et radicales matérialistes des quatre coins du monde. La controverse implique, d'une part, des féministes radicales et, d'autre part, des transactivistes et a émergée suite à deux éléments. D'abord, les organisatrices du congrès ont explicitement annoncé que les personnes trans, visant spécifiquement les femmes transsexuelles, n'étaient pas les bienvenues à l'événement non mixte réservé aux femmes « nées femmes ». Ensuite, parmi les conférencières de renoms ayant confirmé leur présence, se trouvait la féministe radicale matérialiste Sheila Jeffreys, reconnue pour ses positions haineuses envers les personnes trans et ses critiques virulentes des transidentités. Lorsque des transactivistes ont dénoncé la présence d'une telle invitée et l'exclusion des femmes transsexuelles du congrès, plusieurs féministes radicales ont répondu par des textes, des blogues et des lettres ouvertes, affirmant que les groupes trans, qualifiés de « collectifs faux-féministes » et de « masculinistes » qui « diffam[ent] de façon haineuse Sheila Jeffreys », sont de dangereuses menaces pour les mouvements féministes et doivent être combattus sans relâche (Je Putréfie le Patriarcat, 2012). Virginia Pele (2012), présentant elle aussi un appui à Jeffreys et aux organisatrices de RadFem, montre bien, dans la citation mise en exergue ci-dessus, comment elle voudrait voir ces « hommes » « phallocrates », et elle réfère ici aux femmes transsexuelles, disparaître (« la corde pour vous faire pendre »), du moins à l'intérieur des mouvements sociaux comme le féminisme.

Cette controverse a eu des échos dans diverses communautés féministes à l'échelle internationale, notamment au Québec (Dufresne, 2013; Joly, 2013), où l'important site Internet féministe radical Sisyphe a traduit et publié plusieurs des textes qui appuyaient RadFem et Jeffreys ainsi que leur position transphobe. En regardant de plus près les arguments que l'on retrouve dans ces blogues, textes et sites féministes, on éprouve rapidement une « impression de déjà vu ». En effet, un des premiers débats médiatisés du même type entre les féministes et les personnes transsexuelles remonte à 1973 où Robin Morgan, lors de la West Coast Lesbian Feminist Conference qui rassemblait plus de 1200 lesbiennes féministes, a critiqué ouvertement

la chanteuse transsexuelle lesbienne Beth Elliott (devant faire une présentation musicale à la conférence), qui avait d'ailleurs été exclue du groupe lesbien féministe Daughters of Bilitis en 1972 (Stryker, 2008). Dans son discours, Morgan a soutenu que les femmes transsexuelles ne peuvent être considérées comme de « vraies » femmes à cause de leur corps d'hommes, leur socialisation, leurs privilèges, etc. Par conséquent, ces personnes doivent être exclues des espaces non mixtes femmes « nées femmes ». En 1977, l'histoire se répète : c'est au tour de Sandy Stone, une femme transsexuelle qui travaillait alors pour Olivia Records (une maison de production de musique par et pour les femmes), d'être l'objet des critiques féministes (Califia, 2003; Stryker, 2008). Puis, en 1991, un autre événement marque l'opposition entre féministes et transactivistes : Nancy Jean Burkholder assiste au Festival de musique de femmes du Michigan, un festival par et pour les femmes, féministes et lesbiennes qui se tenait depuis 1976. Après s'être faite questionner sur son identité de sexe/genre et s'être identifiée comme femme transsexuelle, Burkholder est escortée par des gardes et expulsée du festival sous prétexte qu'elle n'est pas une femme (Califia, 2003)[1].

Ces débats, controverses et déchirements ne sont pas le propre des mouvements féministes; à la veille de la rédaction de cette introduction, je recevais le courriel d'une amie impliquée depuis de nombreuses années dans différents mouvements sociaux et qui faisait référence à ce même type d'attitudes et de comportements problématiques à l'intérieur d'un autre groupe marginalisé dont elle fait partie. Elle avait envoyé, quelques jours auparavant, un courriel demandant d'appuyer les revendications d'un groupe activiste puis, dans ce courriel, révisait sa position et retirait son appui au groupe en question suite à la découverte d'informations voulant que ce dernier ait reproduit certaines formes de violences internes dans son activisme :

> […] [J]e me vois dans la délicate situation de vous partager ma décision de retirer mon appui à cette lettre, puisque j'ai été informée d'actes non-respectueux commis par [le groupe activiste X] à l'encontre d'autres activistes et groupes [X]. Malheureusement, de grandes tensions traversent notre milieu, où des gestes non-professionnels, sinon blessants ou agressants ont été posés par des activistes à l'encontre d'autres groupes ou activistes [X]. […] [M]a conscience me dit que je ne peux cautionner par mon silence des actes blessants et agressants que nous commettons entre nous-mêmes au nom d'une lutte contre l'agression que nous subissons. Je ressens certes une urgence devant la vitesse à laquelle [l'institution dominante Z] affine ses méthodes […], mais l'amélioration des rapports entre

[1] Concernant les controverses entourant ce festival, voir aussi : Koyama (s.d.; 2006), Scott-Dixon (2006c), Sreedhar et Hand (2006) et Serano (2007). De façon similaire, au Canada en 1995, une femme trans du nom de Kimberly Nixon, désireuse d'être bénévole dans un centre pour femmes victimes de violences sexuelles, répond à une annonce du Vancouver Rape Relief à la recherche de bénévoles. Elle se présente en entrevue puis est acceptée et lors de la première formation, elle se fait exclure du groupe de bénévoles puisque les formatrices estiment qu'il s'agit d'une femme trans et qu'ainsi, elle n'est pas une « vraie » femme et ne peut faire partie des bénévoles. Cela a donné lieu à une longue lutte judiciaire de plus de dix ans. À ce sujet, voir : Mayeda (2005), Namaste (2005, p. 60-81), findlay (2006), Harris (2006), Khan (2007) et Elliot (2010, p. 17-32).

> activistes [X] m'apparaît prioritaire et c'est là que je compte investir une bonne part de mes efforts. […] (Courriel personnel, 6 juin 2013).

Ce qui m'apparaît intéressant dans ce courriel, c'est que tant les féministes, les transactivistes, que les personnes activistes en situations de handicap, intersexes, racialisées, bref tous les groupes marginalisés qui luttent pour l'égalité, pourraient se reconnaître dans ces propos. Et ce qui est au cœur de ce courriel, c'est le constat désolant qu'au sein même de nos mouvements sociaux anti-oppressions, nous sommes confronté-es à différentes violences quotidiennes reproduites par des personnes qui clament haut et fort leur adhésion à des mouvements en faveur d'une plus grande justice sociale, de droits égaux, de la reconnaissance de chacun-e et contre les discriminations, exclusions et formes de domination qui touchent les personnes marginalisées. Ces violences internes aux mouvements sociaux affectent d'autant plus les individus puisqu'à partir d'une certaine vision idéaliste sur ces groupes activistes, elles surprennent; si à l'intérieur de la société « traditionnelle » les personnes marginalisées sur la base de leur sexe, identité de genre, couleur de peau, orientation sexuelle, classe, capacités, etc., s'attendent souvent (malheureusement) à vivre des violences et sont donc davantage « armées » et outillées, elles sont souvent complètement « désarmées » pour affronter les violences vécues au sein des mouvements sociaux qui se veulent des espaces dits sécuritaires (« *safe spaces* »). En voyant les articles, les textes, les livres, les blogues, etc., qui se multiplient sur le sujet de ces violences internes aux mouvements sociaux, force est de constater qu'elles ne constituent pas des « erreurs » de parcours, des exceptions, mais bien des dynamiques omniprésentes dont nous discutons néanmoins trop peu dans nos analyses des mouvements sociaux et des oppressions.

La présente thèse qui porte sur l'intersectionnalité pourrait tout aussi bien s'intituler *L'analyse des violences à l'intérieur des mouvement sociaux : le cas de la transsexualité et de la transcapacité*[2], puisque l'étude de ces formes de violences reconduites au sein des mouvements sociaux, comme le féminisme, est au cœur de ma recherche. L'intersectionnalité, sous cet angle, constitue un tremplin ou un levier, pourrais-je dire, pour penser ces oppressions internes. En effet, l'intersectionnalité est une approche reconnue depuis une vingtaine d'années pour sa théorisation des différentes formes d'identités et d'oppression et leurs enchevêtrements. L'approche intersectionnelle, selon Bilge (2009, p. 70), peut se définir ainsi :

> L'intersectionnalité renvoie à une théorie transdisciplinaire visant à appréhender la complexité des identités et des inégalités sociales par une approche intégrée. Elle réfute le cloisonnement et la hiérarchisation des grands axes de la différenciation sociale que sont les catégories de sexe/genre, classe, race, ethnicité, âge, handicap et orientation sexuelle.

[2] Je remercie Véro Leduc et Kathryn Trevenen pour les moments de « *brainstorming* » sur le titre de ma thèse.

Il serait possible de dire que pour théoriser l'imbrication des différentes formes d'oppression que vivent les personnes marginalisées, il faut d'abord *reconnaître leur existence*, c'est-à-dire être en mesure de voir, d'admettre et de dénoncer ces formes spécifiques de domination qui s'exercent sur les femmes, les personnes racialisées, trans, en situations de handicap, non hétérosexuelles, de classes socio-économiques défavorisées, etc. C'est ici que les deux cas de figure étudiés dans cette thèse, à savoir la transsexualité (transformation corporelle visant à changer de sexe) et la transcapacité (transformation corporelle visant à acquérir un déficit physique/un handicap), prennent toute leur importance.

En ce qui concerne le premier exemple, la production théorique et l'activisme en études trans dans les deux dernières décennies ont permis de mettre en lumière les limites des analyses féministes intersectionnelles quant à l'identité de genre, les invitant du même souffle à plus d'humilité quant à leur présomption à considérer l'ensemble des identités et des formes d'oppression, un travail qui demeure largement inachevé comme en témoignent les nombreuses résistances, toujours présentes, de certaines féministes envers les personnes et les groupes trans. Quant au second exemple, celui de la transcapacité, cette recherche émet l'hypothèse qu'il risque de soulever à son tour certaines failles des réflexions féministes intersectionnelles en ce qui a trait à la dimension des capacités. De fait, comme nous le verrons dans les chapitres qui suivront, plusieurs éléments me portent à croire que *certaines* féministes évoqueraient des arguments similaires à ceux déployés contre la transsexualité pour s'opposer à de potentielles opérations transcapacitaires, ce qui laisse poindre des conceptions capacitistes du corps auxquelles certaines féministes adhèrent comme la majorité des personnes dans nos sociétés d'ailleurs. Bref, en me penchant sur les arguments de certaines féministes et d'autres scientifiques qui s'opposent à divers types de transformations corporelles, dont la transsexualité et la transcapacité, et en répondant à ces arguments, je montrerai que leurs postures critiques constituent à la fois une non reconnaissance de l'oppression que vivent les personnes trans et en situations de (trans)handicap et des formes de cisgenrisme et de (cis)capacitisme qui demeurent invisibles dans leurs analyses étant donné les privilèges cis* et de corps valid(é)es que possèdent ces personnes qui s'opposent à la liberté corporelle des personnes trans*. De ce point de vue, il est possible de voir que les analyses des féministes qui critiquent les phénomènes trans* échouent à intégrer l'approche intersectionnelle promue depuis plus de vingt ans.

Par ailleurs, même parmi les féministes qui se réclament d'une approche intersectionnelle, la dimension de l'identité de genre qui concerne les personnes trans et celle des capacités qui touche les personnes en situations de handicap demeurent sous-théorisées. En effet, si cette

approche a le mérite de tenter de considérer l'ensemble des facettes identitaires, force est de constater qu'elle demeure limitée dans sa prise en considération de *toutes les identités*. Butler (2005b, p. 268-269) écrit à ce sujet :

> Les théories de l'identité féministe qui combinent plusieurs prédicats — la couleur, la sexualité, l'ethnicité, la classe et les « capacités physiques » [ablebodiedness] — finissent toutes sur un « etc. » embarrassé. En alignant cette liste d'adjectifs, ces positions essaient d'englober un sujet situé, mais sans jamais réussir à boucler définitivement la liste. Cet échec est toutefois instructif si l'on se demande quel élan politique peut venir de cet « etc. » exaspéré. C'est le signe que le processus de signification s'épuise mais qu'il n'en finit jamais. C'est le supplément, l'excès indissociable de tout effort de poser une identité une fois pour toutes. Or cet et cetera qui n'en finit pas se présente comme un nouveau départ pour la théorie politique féministe.

Cette citation exprime à la fois cette limite et ce potentiel heuristique de l'intersectionnalité : l'exhaustivité de la prise en compte des identités dans cette approche ne doit pas être *postulée*, mais bien constituer *l'horizon* qui guide la recherche. Lorsque cette approche est utilisée, elle réfère souvent dans les faits au sexe, à l'origine ethnoculturelle, à l'orientation sexuelle et à la classe. Par contre, il est rare de voir la question de l'identité de genre ou sexuelle (cis/trans) faire partie de la liste des facettes identitaires considérées et bien que la question des capacités soit de plus en plus évoquée, il faut noter qu'ici encore, le travail demeure inachevé[3].

La présente recherche souhaite donc questionner les utilisations qui sont faites de cette approche : quelles sont les personnes exclues ou oubliées de ces analyses intersectionnelles? Jusqu'à quel point ces exclusions colorent-elles les réflexions qui sont effectuées des problématiques s'il est vrai, comme le souligne l'approche intersectionnelle, *que chacune des composantes identitaires est interreliée aux autres*? Il semble qu'une archéologie et une généalogie critique (Foucault, 1969; 1976; 1994a; 2001; Butler, 2005b) de l'approche intersectionnelle doivent être effectuées, notamment à partir des réflexions élaborées dans les études transgenres/transsexuelles et sur la production du handicap, deux angles morts des approches intersectionnelles dont se servent les féministes contemporaines, afin de fournir un modèle enrichi de l'intersectionnalité. Ce modèle se veut suffisamment humble, ouvert et flexible pour répondre de façon critique et responsable à ces nouvelles revendications de justice

[3] Plusieurs femmes ont dénoncé le racisme, l'hétéronormativité, le classisme, etc., qu'elles vivaient à l'intérieur du féminisme (Combahee River Collective, 1977/2006; Rich, 1981; Davis, 1984; hook, 1984; Crenshaw, 1989; 2005; Butler, 1990/2005b; Hill Collins, 1990/2000; 1997; Mohanty, 1991; 2010; Kebabza, 2006). Ce sont ces voix critiques qui ont permis le développement d'une analyse féministe intersectionnelle. Si les féministes ont commencé à repenser les frontières exclusives de la catégorie « femme » universelle autrefois déployée et à reconceptualiser leurs théories non représentatives de toutes ces « *outsiders* » (Lorde, 1984), force est de constater que les voix des femmes transsexuelles (et des hommes transsexuels) et des femmes en situations de handicap n'ont pas été entendues avec autant d'acuité.

qui émergent notamment des groupes trans*. La validité théorique/politique et la portée heuristique de ce modèle de l'intersectionnalité seront mises à l'épreuve à travers l'analyse de deux cas de figure de modifications corporelles jugées « extrêmes » par plusieurs personnes, dont certaines féministes, et ce modèle multidimensionnel de l'intersectionnalité sera par la suite appliqué aux études trans et sur la production du (trans)handicap, qui demeurent elles aussi marquées par d'importantes formes d'exclusions et de marginalisations en leur sein et qui bénéficieraient de l'intégration des analyses intersectionnelles comme horizon de recherche.

Le fait de pointer les limites des approches intersectionnelles tant dans le champ des études féministes, trans que sur la production du (trans)handicap invite à cultiver une humilité, une ouverture et une responsabilité vis-à-vis de nouvelles revendications : comment, en effet, déployer une conception (féministe, transactiviste*, anticapacitiste) intersectionnelle qui soit en mesure de répondre aux impératifs des revendications de reconnaissance émergentes de certaines catégories de personnes présentement peu entendues à l'intérieur des théories et des mouvements sociaux? Quels outils théoriques et politiques peut-on mettre de l'avant pour répondre à leurs demandes? Connolly (1995, p. xv-xviii) soutient que les mouvements sociaux se doivent de développer une « réactivité critique », ou ce qu'il nomme un « *ethos of critical responsiveness* », envers ces nouvelles revendications qui naissent s'ils veulent éviter de reproduire les schèmes dominants et le fondamentalisme qu'ils dénoncent; cette réponse critique est vitale à la « pluralisation politique » dit-il, et pour la pluralisation du féminisme, du transactivisme* et de l'activisme anticapacitiste ajouterais-je. Dans cette perspective, les deux cas de figure étudiés dans cette thèse permettent de soulever des enjeux et défis que rencontrent et doivent relever les mouvements sociaux d'aujourd'hui.

## La justification des thèmes de la recherche

Cette thèse n'est pas *fondée* sur ces deux cas de figure; il s'agit plutôt d'une recherche fondamentale se servant de ces deux cas de figure pour explorer des enjeux théoriques plus larges entourant les analyses intersectionnelles dans les mouvements sociaux comme je viens de le mentionner. La question qui émerge alors est la suivante : pourquoi avoir choisi ces deux cas de figure plutôt que d'autres? La **première réponse** est que ces deux exemples spécifiques permettent de pointer les limites de certaines analyses féministes intersectionnelles : la transsexualité nous oblige à considérer la dimension de l'identité de sexe/genre et la transcapacité, quant à elle, nous plonge directement au cœur de questionnements entourant les capacités. La **seconde réponse** est que ces deux cas de figure contrastent l'un par rapport à

l'autre : alors que la transsexualité, bien que marginale, est un sujet au cœur des débats actuels, tant au sein de la société qu'à l'intérieur du féminisme, et qu'elle a une visibilité accrue au sein des médias depuis quelques années, la transcapacité, elle, demeure invisible, tant dans les médias, dans la population, qu'à l'intérieur des mouvements sociaux comme le féminisme.

Par ailleurs, devant le caractère « rare » à la fois de la transsexualité et de la transcapacité, certaines personnes pourraient s'interroger sur la pertinence de ces deux cas de figure qui touchent de si petites minorités de gens. Si la question de la prévalence des phénomènes transidentitaires* (transsexualité et transcapacité) sera analysée plus en détail dans les chapitres 2 et 3 de cette thèse, il semble pertinent d'emblée d'en traiter brièvement pour justifier le choix de ces deux cas de figure « rares » dans ma recherche. En effet, bien que la prévalence des transidentités* peut varier considérablement selon les définitions qui sont offertes de ces dernières, elle demeure, malgré l'élargissement de ces définitions qui les rendrait très inclusives, assez restreinte : un petit pourcentage de la population est touché par ces réalités. Deux raisons justifient mon choix de ces phénomènes peu fréquents. **Premièrement**, la légitimité des revendications de groupes sociaux marginalisés pour le respect de leurs droits et l'abolition de leur oppression ne se fonde habituellement pas sur leur représentativité numérique : que le groupe représente 1%, 15% ou 50% de la population ne devrait pas être un motif pour faire fi de leur reconnaissance ou la justifier. **Deuxièmement,** mon intérêt pour ces deux exemples réside non pas dans ces phénomènes *en eux-mêmes*, mais bien dans ce qu'ils permettent de mettre sous le projecteur en termes de normativités corporelles et de principes de normalité de nos sociétés et comment ces injonctions sont également présentes à l'intérieur des mouvements sociaux lorsque vient le temps de réfléchir à ces transformations corporelles. Pour le dire simplement, si cette thèse semble à première vue s'attarder au petit pourcentage de la population concernée par la transsexualité et la transcapacité, la lumière mise sur ces phénomènes est rapidement déviée de sa trajectoire dans cette thèse vers la majorité de la population, dont des scientifiques, des féministes et d'autres activistes dans les mouvements sociaux, qui refusent de considérer, pour la plupart, les revendications trans* comme étant légitimes, « normales » et saines à partir de conceptions cisnormatives* qui demeurent dans l'ombre. Le cisgenrisme et le (cis)capacitisme critiqués à partir de cette perspective permettront d'enrichir les analyses intersectionnelles féministes, mais aussi celles en études trans et sur la production du (trans)handicap.

Quatre autres raisons justifient le choix de ces deux cas de figure « rares », et particulièrement l'exemple inusité de la transcapacité dans cette recherche. **Premièrement**, le choix d'un cas de figure aussi « rare », telle la transcapacité, permettra de fournir des

connaissances sur un sujet méconnu. **Deuxièmement**, en rendant explicite, à travers un questionnement philosophique de ce cas analytique aussi difficile et « extrême », les logiques argumentaires des critiques et des réponses que l'on peut faire vis-à-vis un tel phénomène, cet exemple permettra de valider la portée heuristique du modèle multidimensionnel de l'intersectionnalité développé dans cette thèse. En effet, si le modèle proposé répond convenablement aux revendications transcapacitaires (plus spécifiques et contestées), il sera probablement à même de remplir les exigences d'autres demandes de groupes marginalisés au sein du féminisme et des autres mouvements sociaux (plus communes et tolérées) (Davis, 1984)[4]. Pour le dire autrement, j'argumente que plus les revendications faites touchent des groupes au « bas » de l'échelle sociale, plus les gains qui en résulteront risquent de bénéficier aux autres groupes marginalisés. **Troisièmement**, cet exemple veut susciter, chez les actrices et acteurs politiques au sein des mouvements sociaux, une plus grande ouverture et empathie vis-à-vis les personnes transcapacitaires et leur réalité. Par effet rebond, cette plus grande ouverture à l'égard d'un cas aussi « extrême » pourrait favoriser une plus grande acceptation d'autres cas de figure marginaux et perçus comme moins « excessifs ». Autrement dit, il ne s'agit pas de s'intéresser à un phénomène « rare » dans une optique sensationnaliste, mais plutôt dans une perspective de sensibilisation. **Quatrièmement**, l'exemple de la transcapacité mettra en lumière les limites suivantes : 1) celles des analyses féministes intersectionnelles, qui intègrent de plus en plus les femmes en situations de handicap, parfois sur le modèle de « *tokenism* », mais qui ne proposent pas la plupart du temps des réflexions critiques et profondes sur le capacitisme et son lien constitutif avec le sexisme; 2) celles des analyses dans le champ des études sur la production du handicap qui ne s'attardent pas aux revendications transcapacitaires et aux handicaps *volontaires*; 3) celles des analyses trans qui circonscrivent leurs études des transformations corporelles aux axes de sexe/genre, occultant d'autres transitions physiques comme la transcapacité.

[4] Angela Davis (1984) propose ce type de réflexion « pyramidale » en ce qui a trait aux multiples oppressions vécues par les femmes. Elle soutient que plus les revendications féministes sont larges et représentatives pour les femmes vivant de multiples oppressions, plus ces dernières sont utiles à l'ensemble des femmes. Elle écrit (1984, p. 112) : « Construisons une pyramide hypothétique et divisons cette structure entre les femmes selon leur race et leur classe sociale. Tout au somment, nous aurons les femmes blanches de la "bourgeoisie", vous savez : les classes moyennes; au-dessous d'elles, il y aura les femmes blanches de la classe ouvrière, puis tout en bas, d'autres femmes racialement opprimées qui, dans leur immense majorité, viennent des milieux de la classe ouvrière. Si celles qui sont tout au sommet luttent et remportent des victoires seulement pour elles-mêmes, elles laisseront nécessairement toutes les autres femmes en arrière. Par contre, si celles qui sont tout en bas de la pyramide luttent et remportent des victoires seulement pour elles-mêmes, en s'élevant, elles pousseront nécessairement la structure entière vers le haut. Toutes les femmes bénéficient des avancées des femmes de classe ouvrière et des femmes de couleur ».

Par ailleurs, je demeure conscient des controverses que l'utilisation de cet exemple pourrait susciter, tant chez les féministes, chez les théoricien-nes et activistes transgenres et transsexuelles que celles et ceux dans le champ des études sur la production du handicap, dont plusieurs semblent stupéfait-es à première vue sur les raisons qui poussent une personne à vouloir acquérir un déficit physique. Je suis également à l'affût du fait que certaines personnes pourraient s'interroger sur la pertinence d'analyser deux cas de figure plutôt qu'un seul ou encore de faire des liens entre ces deux exemples. Bien que la transsexualité et la transcapacité présentent certaines ressemblances, cette recherche reconnaît toutefois qu'il s'agit de réalités différentes ne pouvant être amalgamées. Et si plusieurs personnes transcapacitaires font des liens avec les réalités transsexuelles, les personnes transsexuelles, elles, sont mitigées sur ces rapprochements et certaines s'objectent à la comparaison des deux phénomènes comme nous le verrons ultérieurement dans cette thèse. Ces dernières craignent que les rapprochements entre les deux réalités minent la légitimité et la crédibilité des revendications transsexuelles. L'argument le plus entendu est que dans le cas de la transcapacité, les modifications corporelles demandées provoquent une situation de handicap; acquiescer aux demandes transcapacitaires n'a donc pas la même portée et les mêmes conséquences que de répondre aux demandes transsexuelles.

La présente recherche, à partir d'une application aux études trans et sur la production du (trans)handicap du modèle enrichi de l'intersectionnalité proposé dans cette thèse, permettra d'interroger ces découpages, ces frontières et ces clivages présupposés entre l'expérience transsexuelle et transcapacitaire. Sans réduire l'une à l'autre ces réalités, il sera possible de questionner les postulats implicites qui empêchent de conceptualiser les continuités entre ces deux phénomènes. Cette recherche démontrera la pertinence sous certains angles, notamment épistémologiques, d'effectuer des comparaisons entre ces phénomènes et d'établir un continuum entre eux. En effet, les questionnements qu'ils soulèvent de part et d'autre conduiront à regarder comment se rejouent, de façon similaire ou différente, certains débats (féministes) entourant les notions d'autonomie, de liberté corporelle, d'intégrité corporelle, etc. Bref, l'analyse conjointe de ces deux cas de figure favorise un questionnement plus global sur la « normalité » des corps postulée dans les régimes dominants, y compris au sein des mouvements sociaux, dont le féminisme, le transactivisme et l'activisme anticapacitiste[5].

[5] Comme le souligne de façon pertinente Shoshana Magnet que je remercie à cet effet, ces questionnements que je propose entourant l'(a)normalité des corps, leurs limitations à partir de certains paradigmes sociaux, politiques, économiques, architecturaux, normatifs, etc., invitent à mettre l'accent davantage sur les limitations sociales du corps que celles corporelles en elles-mêmes, sans nier pour autant la matérialité des corps. Sous cet angle, il s'agit d'une approche qui peut aider à libérer les corps qui débordent des normes dominantes.

## La question de la recherche

Ces réflexions me conduisent à la question centrale de cette recherche : comment pouvons-nous développer un modèle théorique/politique de l'intersectionnalité plus ouvert, à partir des leçons tirées de l'analyse de ces deux cas de figure que sont la transsexualité et la transcapacité, afin de répondre de façon respectueuse aux revendications de justice émergentes de la part de groupes opprimés? Autrement dit, *quels sont les angles morts des analyses intersectionnelles, particulièrement dans le champ des études féministes, mais également des études trans et sur la production du (trans)handicap, et comment pouvons-nous y remédier avec l'intention de rendre ces analyses intersectionnelles plus humbles et responsables vis-à-vis un ensemble de revendications qui demeurent impensées, dont celles des groupes trans*?* Ce questionnement est sous-tendu par un **cadre normatif tripartite** : 1) proposer un modèle enrichi de l'intersectionnalité suffisamment généreux, souple et ouvert pour répondre de façon respectueuse aux revendications de justice émergentes de certains groupes opprimés, telles les personnes trans*; 2) favoriser la réduction des formes d'exclusions et de violences reproduites à l'intérieur de la société et des différents mouvements sociaux grâce à ce modèle enrichi de l'intersectionnalité; 3) inciter les féministes à développer des sensibilités et des solidarités envers et avec les personnes transsexuelles, transgenres, transcapacitaires et en situations de handicap et stimuler les alliances théoriques et politiques entre ces divers groupes marginalisés.

## Les objectifs de la recherche

À la lumière de ces lignes de fractures et de continuités entre les différents mouvements sociaux que font apparaître les revendications trans*, il semble pertinent de s'interroger sur les apports que pourrait avoir une étude des phénomènes transidentitaires* pour les analyses (féministes) intersectionnelles. Au-delà de l'objectif général cherchant à *approfondir la compréhension de ces débats afin de mieux les dépasser, tant au plan théorique que politique*, ma recherche s'articule autour de trois objectifs principaux :

1. Participer aux questionnements critiques entourant les limites des analyses féministes intersectionnelles pour en diversifier les axes à partir de l'identité de genre et des capacités.
2. Faire ressortir les avantages, au niveau de la fécondité théorique et politique, d'une remise en question des présupposés conceptuels et des privilèges cisgenristes et (cis)capacitistes qui sous-tendent les critiques (féministes ou non) de ces modifications corporelles et mettre en valeur les points de convergence entre le mouvement féministe, transactiviste* et anticapacitiste pour l'instauration de dialogues et de solidarités politiques entre eux.

3. Fournir un modèle enrichi de l'intersectionnalité pouvant être déployé tant dans le champ des études féministes, trans que sur la production du (trans)handicap, apte à répondre aux revendications de justice de groupes opprimés, telles celles des personnes trans*[6].

## *Méthodologie de la recherche*

### La situation et la posture du chercheur

Adhérant au postulat féministe selon lequel aucune recherche n'est totalement neutre et objective, mais est influencée, implicitement ou explicitement, par la situation et la posture de la personne qui mène la recherche (Ollivier et Tremblay, 2000), je trouve important ici de mentionner quelques informations à mon propos. Conscient que les catégories identitaires et politiques sont des étiquettes qui ne peuvent en elles-mêmes révéler la complexité d'une personne, elles demeurent tout de même utiles et indicatives pour cerner à première vue cette dernière. Si on devait prendre une photographie de ma situation présente, un regard extérieur pourrait y voir une personne très privilégiée dont les expériences d'oppression ne semblent pas être au cœur de sa vie; un homme blanc, vivant au Canada, effectuant un second doctorat, en relation hétérosexuelle, baptisé chrétien catholique à sa naissance, dont la situation financière, quoique précaire présentement, a été bonne la majeure partie de sa vie, de langue francophone habitant dans une province à majorité francophone (Québec), relativement en bonne santé, etc.

Néanmoins, cette représentation demeure incomplète si elle n'est pas rattachée à une histoire, un parcours de vie, mais également à des formes d'auto-identification qui permettent d'aller au-delà de ce portrait somme toute marqué par plusieurs privilèges dominants. En effet, bien que bénéficiant dans certains contextes des privilèges cissexuels conditionnels comme le dirait Serano (*c.f.* Chapitre 4), puisqu'aux yeux des inconnus on présume que je suis un homme cissexuel, je suis dans les faits un homme transsexuel. La majorité de mon entourage personnel, social, professionnel et scolaire connaît mon statut trans. Ce parcours de vie m'a également permis de vivre plusieurs orientations sexuelles; comme femme hétérosexuelle, bisexuelle puis lesbienne pendant plusieurs années, de même que comme homme bisexuel présentement. Ce cheminement m'a aussi amené à subir certains traitements médicaux qui ont eu et ont toujours certaines conséquences sur ma santé au quotidien, en plus de vivre certaines réalités corporelles et certains enjeux liés à mon corps qui peuvent se rapprocher, à certains égards, aux réalités de certaines personnes vivant des situations de handicap. En concordance avec mes valeurs sociales,

[6] Autrement dit, le premier et le troisième objectifs proposent des contributions plus théoriques et conceptuelles, alors que le deuxième objectif est guidé par une aspiration plus normative et politique.

je me suis apostasié (« débaptisé ») de l'Église catholique romaine en 2003 et effectuant depuis 2010 mon doctorat à l'Université d'Ottawa, je me retrouve dans une région (Ottawa, Ontario) du Canada et dans un département à majorité anglophone en tant que minoritaire francophone. Bref, si à plusieurs égards je suis complice, à partir de certaines de mes composantes identitaires et des privilèges dominants que je possède, de plusieurs systèmes d'oppression, je fais simultanément partie de groupes marginalisés à partir des cadres dominants de ma société. La reconnaissance de ces multiples identifications dans les divers rapports de pouvoir, contradictoires et coexitantes, est d'ailleurs au cœur des analyses féministes intersectionnelles.

Toutes ces expériences m'ont amené à m'impliquer dans différents mouvements sociaux au cours des dix dernières années; les mouvements féministes, gais, lesbiens, bisexuels et queers et transgenres et transsexuels. Si j'ai parfois participé à des actions politiques concrètes (pressions auprès des instances gouvernementales, manifestations, marches), mon implication s'est majoritairement faite à l'intérieur même des cercles académiques et universitaires à travers mes intérêts de recherche engagés à partir de mes postures féministes, transactivistes, queers, etc., ma participation à des conférences destinées au grand public et à des ateliers dans des groupes communautaires et d'éducation populaire, ma transmission de certains savoirs à de plus jeunes chercheur-es dans mon enseignement, mes communications personnelles, etc. La formule qui sied davantage à la forme d'activisme que je pratique est ce que Rosemary Garland-Thomson (2002, p. 27) nomme l'« activisme académique » qu'elle définit ainsi :

> Academic activism is most self-consciously vibrant in the aggregate of interdisciplinary identity studies—of which Women's Studies is exemplary—that strive to expose the workings of oppression, examine subject formation, and offer counternarratives for subjugated groups. Their cultural work is building an archive through historical and textual retrieval, canon reformation, role modeling, mentoring, curricular reform, and course and program development.

À l'instar des principes féministes réfutant le clivage entre théorie et pratique (Ollivier et Tremblay, 2000; Yuval-Davis, 2006), je pars du postulat que ces deux sphères sont intimement imbriquées et je pense ainsi que si la pratique peut avoir des implications profondes pour le développement théorique, la théorisation et le travail de conceptualisation ont à leur tour des retombées importantes en ce qui a trait à la pratique et aux réalités matérielles d'existence. C'est la raison pour laquelle même si cette recherche, de type fondamental et dite théorique, c'est-à-dire qui ne comporte aucune recherche empirique et terrain et qui n'implique pas de sujets humains à proprement parler selon les critères en vigueur dans nos universités canadiennes (et qui exigerait une approbation d'un comité d'éthique), je trouve important d'évoquer, si brièvement soit-il, les considérations éthiques de ma recherche (*c.f.* Annexe 2) et les

conséquences que pourrait avoir cette dernière sur des personnes et des groupes déjà très discriminés et stigmatisés dont les réalités sont discutées ici, à savoir les femmes, les personnes trans, transcapacitaires et en situations de handicap. Les recherches *théoriques et fondamentales*, particulièrement dans les études anti-oppressions telles les études féministes, trans, sur la production du handicap, etc., sont souvent accusées d'être « déconnectées » du réel, de la matérialité et de la pratique; c'est d'ailleurs la critique la plus fréquente que reçoit Judith Butler, tant de la part de certain-es féministes (Jackson, 1996; 1998), de certain-es transactivistes (Namaste, 2000; 2009) ou d'activistes sur les questions entourant les situations de handicap (Samuels, 2002). Ces auteur-es soutiennent que les recherches fondamentales menées par Butler versent dans un hyperconstructivisme, insistent trop sur la dimension discursive et symbolique des oppressions, ne se préoccupent pas des conditions matérielles d'existence, occultent la centralité du corps (trans, en situations de handicap, etc.) et oublient ou « effacent », pour reprendre l'expression consacrée de Namaste (2000), les « vraies » réalités du monde.

Dans son texte « La question de la transformation sociale », Butler (2006, p. 233-261) revient sur des critiques qui lui ont été faites depuis le début de sa carrière et précise que la théorie, bien qu'elle constitue une condition nécessaire pour tout projet de changement social, n'en demeure pas moins insuffisante pour faire advenir de véritables transformations. Elle écrit :

> J'expliquerai dans ce qui suit que la théorie est elle-même transformatrice, mais il vous faut tout de même savoir que je ne pense pas que la théorie soit suffisante pour qu'une transformation sociale et politique ait lieu. La théorie doit accompagner d'autres initiatives telles que des interventions aux niveaux sociaux et politiques qui nécessitent des actions, des projets à long terme et des pratiques institutionnelles qui ne sont pas tout à fait similaires à la pratique théorique. J'ajouterais pourtant que dans chacune de ces pratiques la théorie est présupposée (Butler, 2006, p. 233-234).

Pour ma part, je pense que les critiques qui sont faites envers Butler et les réponses qu'elle leur offre, malgré les nuances introduites par celle-ci, demeurent de part et d'autre prisonnières d'une conception dichotomique de la théorie et de la pratique, comme s'il s'agissait de sphères distinctes, ce qui contredit le postulat féministe sur le caractère poreux de ces deux sphères. Par exemple, Namaste (2009, p. 21-27) soutient qu'un « savoir féministe réellement émancipatoire » (ma traduction) doit être fondé sur quatre principes méthodologiques (« empiricism, relevance, equity of community participation, ownership ») qui sont tous liés à des recherches empiriques, pratiques et sur le terrain. Bien que j'endosse ces quatre principes, je suis en désaccord avec la conclusion de Namaste voulant que si des recherches ne s'ancrent pas dans la matérialité et ne sont pas empiriques et pratiques, alors leurs conclusions et résultats, partiels et incomplets, sont invalides. Namaste propose d'ailleurs de « défaire la théorie » de Butler et d'autres théoriciennes

féministes effectuant de la recherche fondamentale et théorique et soutient que *toute recherche, pour être utile, pertinente et juste pour les communautés marginalisées, devrait également être empirique*. Bref, une théorie qui n'est pas ancrée dans la pratique et la réalité est à rejeter. Butler, elle, en répondant aux critiques qui lui sont faites à l'égard du caractère « désincarné » de ses théories, prête le flanc à ses détracteur-trices quant à moi, en soutenant de façon similaire que la théorie en elle-même n'est pas suffisante pour la transformation sociale.

**D'une part**, je soutiens (comme je le ferai d'ailleurs tout au long de cette thèse) qu'il est difficile, voire impossible, d'évaluer avec précision l'efficacité de telle ou telle action, théorie, discours, etc., vis-à-vis la transformation des rapports sociaux d'oppression. **D'autre part**, je crois que ces critiques, comme la réponse qu'offre ici Butler, reconduisent en elles-mêmes ce schisme entre réalité/pratique versus théorie/discours. Après tout, les discours et les théories ne sont-ils pas eux-mêmes une partie de la réalité, de la matérialité? Le langage n'est-il pas réel? Pourquoi se préoccuper des théories et des discours serait-il moins vrai, moins réel et moins valable que de s'occuper des réalités dites matérielles? Enfin, la théorisation de problématiques sociales n'est-elle pas en elle-même une forme de pratique de transformation sociale? À mon sens, le fait de concevoir la théorie et la pratique/réalité comme intimement enchevêtrées permet de dépasser cette dichotomie et les luttes continuelles entre les recherches jugées *plus valables* que d'autres. De surcroît, ne risque-t-on pas de verser dans une forme de dogmatisme et de réductionnisme en construisant une injonction qui s'appliquerait à toutes les personnes œuvrant dans le champ des études anti-oppressions si *toutes les recherches doivent être ancrées dans l'empirie, la pratique et être des recherches actions et participatives*?

La posture adoptée ici, celle d'un activisme académique, *postule que la « pratique théorique », pour reprendre les termes de Butler, constitue en elle-même une condition nécessaire et suffisante pour faire advenir du changement social en vue d'atteindre une plus grande justice globale*. Qu'on ne se méprenne pas sur mes propos; je ne soutiens pas qu'à elle seule ma contribution dite théorique transformera le monde, les champs d'études anti-oppressions et les conditions de vie des groupes dont je traite dans cette thèse, mais bien qu'elle peut constituer un des éléments, ou un des ingrédients pourrais-je dire, permettant de telles transformations, bien qu'elle soit « strictement théorique » pour reprendre ce langage binaire[7].

[7] Dave Holmes, que je remercie pour son commentaire, m'a fait remarquer de façon pertinente comment la présente recherche *est empirique*. Il notait notamment dans son rapport d'évaluation comment cette thèse « […] revêt un caractère autobiographique, voire auto-ethnographique (donc empirique) extrêmement important et novateur ». C'est la raison pour laquelle j'écris que cette recherche pourrait être qualifiée de « strictement théorique » à partir d'une vision binaire, même si Dave Holmes et moi-même ne la concevons pas ainsi.

## Les perspectives et les approches théoriques retenues

Mon cadre théorique est éclectique et mixte : il regroupe aussi bien des perspectives féministes, transactivistes qu'anticapacitistes, bref des perspectives anti-oppressions et s'inspire d'approches théoriques pluridisciplinaires[8] à la fois constructivistes, postructuralistes, queers et intersectionnelles. **D'abord**, afin de répondre à la fois aux préoccupations des auteur-es qui endossent des thèses essentialistes et celles et ceux qui optent pour des thèses constructivistes, ce projet propose d'adopter un ***constructivisme au plan épistémologique*** *et non ontologique* (Halwani, 1998). Alors que le second nie la possibilité d'*être* (ontologique) des choses, c'est-à-dire leur existence *en soi*, le premier — le constructivisme épistémologique — ne se prononce pas sur l'existence ou la non existence des éléments analysés, mais s'intéresse davantage à la manière d'y accéder. Ce constructivisme, aussi nommé représentationnel (Keucheyan, 2007, p. 97-99), ne nie pas la possibilité qu'il existe une identité transsexuelle ou transcapacitaire ressentie par des personnes, mais il affirme l'impossibilité d'avoir un accès direct et non médiatisé à cette réalité et donc que les représentations de cette réalité sont construites[9].

**Ensuite**, **l'approche poststructuraliste** est utilisée tant par les auteur-es féministes que les théoricien-nes en études trans et sur la production du handicap (Scott, 1988a; Namaste, 2000; McRuer, 2006)[10]. Cette approche est appropriée pour analyser de façon critique le sujet et son agentivité, les catégories identitaires déployées par les groupes, de même que les différentes relations de pouvoir à l'œuvre dans les débats qui opposent les groupes à l'étude. Deux grands noms associés à l'approche poststructuraliste sont sans conteste Michel Foucault et Judith Butler. Bien que le premier, résistant à toute catégorisation de son travail réflexif, refuse parfois cette

---

[8] Je n'entrerai pas dans les débats concernant les notions d'interdisciplinarité, de pluridisciplinarité et de transciplinarité qui débordent du propos qui me concerne ici. J'utilise le terme « pluridisciplinaires » pour faire référence à des approches qui se servent des outils développés dans diverses disciplines et qui au-delà des clivages (et des sectarismes) disciplinaires, proposent une certaine cohérence. Je cite Foucault (2001, p. 838) au sujet de l'interdisciplinarité, qui invite à revoir ces schismes disciplinaires pour : « […] permettre non pas une rencontre "interdisciplinaire" entre "historiens" et "philosophes", mais un travail en commun de gens qui cherchent à "dé-disciplinariser"». Il s'agit d'une proposition qui rejoint mes perspectives de recherche.

[9] C'est ce que Hacking (2001, p. 26-27, 60-61) nomme l'« idée » par rapport à l'objet. Il affirme que souvent, lorsque l'on évoque qu'un objet est une construction sociale, on ne réfère pas à l'objet en lui-même, mais bien à son idée ou sa représentation. On peut aussi parler de constructivisme discursif et épistémologique (Halwani, 1998). Butler (2009a, p. 26) exprime ce caractère inévitable d'un constructivisme minimal, du moins sur le plan représentationnel. Elle dit : « En effet, pour "se référer" naïvement ou directement à un tel objet extra-discursif [non construit par le discours social et politique], il faut toujours préalablement délimiter l'extra-discursif. Et dans la mesure où l'extra-discursif est délimité, il est formé par le discours même dont il cherche à se libérer ».

[10] Pour des précisions à ce sujet, voir : Namaste (2000, p. 16-17, 40, 49, 74-75). Scott (1988, p. 34-38), elle, présente quatre thèmes (langage, discours, différence, déconstruction) chers aux poststructuralistes. Enfin, pour une application de cette approche poststructuraliste, voir les travaux de Foucault (1969 ; 1976; 1997; 2001; 2004a) et, en études féministes, ceux de Butler (2002; 2004; 2005a; 2005b; 2006; 2007; 2009a).

appellation[11], la seconde se réclame volontiers du poststructuralisme et des travaux de Foucault d'ailleurs. Il sera possible de voir tout au long de cette thèse leur influence sur ma pensée. À l'instar des approches poststructuralistes qui problématisent notamment les liens entre les savoirs et les rapports de pouvoir, cette thèse s'intéresse aux différents savoirs et discours, populaires, activistes et scientifiques, entourant deux modifications corporelles jugées « extrêmes ». Il sera possible de voir que si certains de ces savoirs et discours sont considérés comme vrais, valables et crédibles, d'autres sont rejetés et marginalisés. Comme l'écrit Butler (2006, p. 243-244) :

> Ce qui opère au niveau du fantasme culturel n'est pas pleinement dissociable des modes d'organisation de la vie matérielle. […] Définir qui et ce qui est considéré comme réel et vrai est apparemment une question de savoir. Mais c'est aussi, comme Foucault l'a démontré, une question de pouvoir. Posséder ou produire la « vérité » et la « réalité », c'est exercer une prérogative puissante dans le monde social, une manière pour le pouvoir de se faire passer pour une ontologie.

L'approche poststructuraliste peut s'avérer fort utile pour comprendre la construction et la hiérarchisation des savoirs et des discours tant dans le champ des études féministes, trans que sur la production du (trans)handicap. **Puis, l'approche queer**, largement inspirée des travaux de Foucault et de Butler d'ailleurs, constitue une arme redoutable pour questionner incessamment les notions de normalité et d'anormalité centrales dans la présente thèse. Si l'hétéronormativité est au cœur des théorisations queers, l'ensemble des systèmes normatifs entourant les identités, notamment de sexe, de genre et d'orientations sexuelles sont passés sous le peigne fin de l'approche queer comme le mentionne Halperin (2000, p. 75-76) :

> Comme son nom l'indique, *queer* ne désigne aucune espèce naturelle et ne se réfère à aucun objet déterminé; il prend son sens dans sa relation d'opposition à la norme. *Queer* désigne ainsi tout ce qui est en désaccord avec le normal, le dominant, le légitime. […] C'est à partir de la position marginale occupée par le sujet *queer* qu'il devient possible d'apercevoir une multiplicité de perspectives pour repenser les relations entre les comportements sexuels, les identités érotiques, les constructions du genre, les formes de savoir, les régimes de l'énonciation, les logiques de la représentation, les modes de constructions de soi, et les pratiques communautaires — c'est-à-dire pour réinventer les relations entre le pouvoir, la vérité et le désir[12].

---

[11] Foucault refuse les catégorisations identitaires et politiques (poststructuraliste, postmoderniste, activiste gai, etc.). Il répète néanmoins à plusieurs reprises qu'il n'est pas structuraliste et s'oppose au structuralisme (Foucault, 1969; 1976; 2001, p. 145, 989), ce qui permet de qualifier son travail de poststructuraliste.

[12] Le terme queer représentait une insulte envers des personnes marginalisées sexuellement (Jagose, 1996; Éribon, 2003, p. 393; Butler, 2004, p. 39, 244; Lamoureux, 2005, p. 91) et a été resignifié par ces subcultures au tournant des années 1990. De Lauretis (1991; 2007) a été la première théoricienne à utiliser l'expression « théories queers », bien que l'on retrouve dans la pensée d'auteur-es tel que Foucault, Butler et Kosofsky Sedgwick (1990/2008) des idées qu'il serait possible *a posteriori* d'associer avec le queer (Halperin, 2000; Éribon, 2003). De Lauretis (1991) dénonçait alors l'aspect assimilationniste et exclusif du mouvement gai, lesbien et bisexuel (LGB) : sous de faux airs d'une lutte universaliste prétendant représenter les intérêts des personnes marginalisées sexuellement, il ne servait que les intérêts des hommes gais blancs bourgeois. L'expression « théories queers » était vue par de Lauretis comme une alternative inclusive de la diversité sexuelle pour les études LGB. Les théories queers mettaient aussi en lumière les effets pervers de certaines

Bien que l'approche queer ne fasse pas consensus dans les études anti-oppressions — à preuve les nombreuses critiques, notamment envers Butler souvent vue comme la « reine » des théories queers, de la part notamment de personnes en études trans et sur la production du handicap —, elle semble tout à fait appropriée pour analyser les deux cas de figure dans cette thèse, à savoir la transsexualité et la transcapacité, qui sont les objets, comme nous le verrons ultérieurement, de processus de pathologisation, de sexualisation, de délégitimation et qui sont vues comme anormales et déviantes. D'ailleurs, les approches queers sont souvent, voire majoritairement utilisées de concert avec les approches constructivistes et poststructuralistes; en ce sens, leur usage simultané est adéquat. **Enfin**, **l'approche intersectionnelle** est prisée dans cette recherche. L'un des avantages d'une telle approche est le fait de ne pas hiérarchiser les formes d'oppression vécues et donc les luttes politiques à mener (féministe, transactiviste, anticapacitiste, etc.). Les approches intersectionnelles, comme nous pourrons le voir à l'intérieur du premier chapitre entièrement dédié à ces dernières, peuvent être mariées à plusieurs types de perspectives, courants de pensée, cadres théoriques et méthodologiques. Elles se combinent donc très bien avec les trois perspectives précédentes mobilisées dans cette thèse.

## La collecte et l'analyse des données : les méthodes choisies

Fonow et Cook (2005, p. 2214) dénombrent plusieurs méthodes utilisées par des féministes dans leurs recherches, dont les trois suivantes sont pertinentes pour la présente thèse : 1) l'analyse critique de discours; 2) l'archéologie; 3) la généalogie. Ces trois méthodes sont d'ailleurs souvent combinées dans les travaux scientifiques; leur insistance sur l'importance d'historiciser et de contextualiser les objets/sujets d'études et de comprendre les discours et les postulats qui les sous-tendent, de même que les pratiques qui les entourent dans le cas de l'analyse critique de discours et de la généalogie, permettent la mise en lumière des diverses relations de pouvoir qui traversent les problématiques étudiés et d'ouvrir des possibilités de

---

revendications au sein du mouvement LGB, comme le mariage gai (Butler, 2006, p. 123-153) ou la reproduction, basées sur des normes légitimant des identités au détriment d'autres. C'est en ce sens que Warner (1993) conçoit le queer comme une forme de résistance politique aux normes uniformisantes et que Kosofsky Sedgwick (1998, p. 115-116) insiste sur le caractère relationnel du queer, évitant une logique séparatiste et assimilationniste. Le fait que les théories queers critiquent les catégorisations et l'uniformisation et qu'elles regroupent une variétés d'idées, de disciplines et d'auteur-es, rend difficile d'en donner une définition (Jagose, 1996; St-Hilaire, 1999; 2006; Éribon, 2003; Lamoureux, 2005; Bourcier, 2005; 2006). Néanmoins, elles sont toutes mobilisées autour d'une critique des catégories identitaires binaires hiérarchisées, des effets pervers qu'un recours acritique à ces dernières peut avoir (Bourcier, 2002, p. 37-38), de l'hétéronormativité et des normes dominantes en général. Pour des détails sur les théories queers, voir : Beemyn et Eliason (1996), Jagose (1996), Seidman (1996), Halberstam (1998a; 2005), Halperin (2000; 2003), Bourcier (2000; 2002; 2005; 2006; 2011), Turner (2000), Hall (2003), Wilchins (2004), Puar (2007), Sullivan (2007a) et Marinucci (2010).

résistance vis-à-vis ces rapports de pouvoir en favorisant le déploiement et la reconnaissance de savoirs alternatifs.

**Premièrement**, **l'analyse de discours**[13] est une méthode qui constitue en soi un champ disciplinaire, comprenant plusieurs sous-courants (Wodak et Kendell, 2007)[14]. Une de ses caractéristiques est son insistance sur les procédés linguistiques utilisés dans les divers types de discours et la mise en lumière du contexte global de production et de réception des productions discursives (Van Dijk, 1998; Mautner, 2008; Wodak, 2008). Parmi les sous-courants se trouve l'**analyse critique de discours** (ci-dessous ACD), qui comporte une dimension politique. Comme le soulignent Wodak et Kendell (2007), l'ACD s'est d'ailleurs beaucoup intéressée aux questions des politiques identitaires au cours des dernières années, de même qu'aux langages politiques déployés par les mouvements sociaux et les contre-mouvements. L'ACD montre ainsi que les discours et les rapports de pouvoir qui les sous-tendent construisent les réalités plutôt que de les décrire de façon neutre et objective. Van Dijk (1998) définit l'ACD ainsi :

> Critical Discourse Analysis is a type of discourse analytical research that primarily studies the way social power abuse, dominance and inequality are enacted, reproduced and resisted by text and talk in the social and political context. With such dissident research, critical discourse analysts take explicit position, and thus want to understand, expose and ultimately to resist social inequality.

Van Dijk affirme que l'ACD est orientée vers une résolution de problèmes sociaux et politiques à partir d'une lecture transdisciplinaire et structurelle. L'ACD sera pertinente pour cette recherche car elle aidera à mettre à jour les privilèges dominants dans certains discours, féministes ou non d'ailleurs, sur les modifications corporelles jugées « extrêmes » à partir de certaines conceptions spécifiques et historiques de ce que constitue un corps sain, normal, naturel, intègre et valid(é)e. L'ACD sera également utile pour voir comment certains discours, notamment scientifiques, plutôt que de décrire de façon objective la transsexualité et la transcapacité, construisent ces phénomènes transidentitaires* comme des déviances, des paraphilies et des perversions sexuelles, des troubles identitaires, des problèmes sociaux, etc. L'ACD aura enfin un apport important pour comprendre les rapports de pouvoir et de force entre les activistes trans* et les scientifiques, féministes ou non, qui s'intéressent aux transidentités*.

**Deuxièmement, la méthode archéologique** développée par Foucault (1969) possède certains points de contact avec la précédente, puisqu'elle étudie elle aussi les discours,

[13] Pour des réflexions sur l'analyse de discours, voir Wodak (2008). Elle y aborde tous les débats concernant l'analyse de discours qui peut être considérée selon les écoles de pensée comme un cadre d'analyse critique, une méthode, une discipline, une sous-discipline, un champ de recherche, etc. (Wodak, 2008, p. 4). Van Dijk (1998), pour sa part, soutient que c'est davantage une approche qu'une école ou une méthode.

[14] Wodak, en entrevue, insiste sur l'hétérogénéité de l'analyse de discours et de l'analyse critique de discours.

notamment ceux que l'on retrouve à propos des objets de connaissances et des champs disciplinaires comme la médecine ou la psychiatrie[15]. Dans l'introduction de ce traité méthodologique qu'est *L'archéologie du savoir*, Foucault (1969, p. 26-29) rappelle que ce travail archéologique a été entrepris dès 1963 avec son ouvrage *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, mis en œuvre également à l'intérieur de *L'histoire de la folie* (1964) et du célèbre ouvrage *Les mots et les choses* (1966) et que *L'archéologie du savoir* vise à mieux définir, articuler et rendre cohérente cette méthode. Bien que Foucault (1969, p. 184-190) reconnaisse les continuités existantes dans ce livre entre l'archéologie et l'histoire des idées, il prend soin de les distinguer en précisant même que l'archéologie c'est « [l']abandon de l'histoire des idées, refus systématique de ses postulats et de ses procédures […] » (1969, p. 187). Alors que l'histoire des idées s'intéresse notamment à décrire des connaissances, leur genèse et leur histoire et à analyser les interstices entre les discours (ligne de partages et de fractures) pour en cerner le contexte, l'intention ou le message dissimulé ainsi réinterprété, l'archéologie se concentre sur les discours en soi, leurs contours, ce qui les caractérise et aux règles qui les régissent[16]. Foucault (1969, p. 188) écrit à ce sujet :

> L'archéologie cherche à définir non point les pensées, les représentations, les images, les thèmes, les hantises qui se cachent ou se manifestent dans les discours; mais ces discours eux-mêmes, ces discours en tant que pratiques obéissant à des règles. Elle ne traite pas le discours comme *document*, comme signe d'autre chose, comme élément qui devrait être transparent mais dont il faut souvent traverser l'opacité importune pour rejoindre enfin, là où elle est tenue en réserve, la profondeur de l'essentiel; elle s'adresse au discours dans son volume propre, à titre de *monument*. Ce n'est pas une discipline interprétative : elle ne cherche pas un « autre discours » mieux caché.

Foucault (1969, p. 190) dit que l'archéologie a pour fonction de fournir un portrait détaillé (une « description systématique ») des « discours-objet », c'est-à-dire des discours conçu comme des « événements » historiques sur le plan discursif (Foucault, 2001, p. 467-469)[17]. C'est dans une telle perspective que l'archéologie s'ancre dans l'analyse historique, puisque les différents discours y sont conçus comme des événements propres comme tant d'autres. Comme Foucault (2001, p. 469) le mentionne, s'il applique la méthode archéologique aux événements discursifs qui sont survenus dans l'histoire, lointaine et plus récente, c'est qu'il espère pouvoir mieux comprendre la société présente : « Si je fais cela, c'est dans le but de savoir ce que nous sommes

---

[15] Je remercie Paul Saurette pour les discussions sur la différenciation entre archéalogie et généalogie.

[16] Pour les différences entre l'archéologie et l'histoire des idées, de même que quatre principes importants de la méthode généalogique selon Foucault, voir : Foucault (1969, p. 188-190). Selon les contextes, Foucault réfère dans ce livre à l'archéologie comme une « discipline », une « analyse », une « méthode » ou une « entreprise ».

[17] Foucault (2001, p. 468-469) écrit ainsi : « Le terme "archéologie" renvoie donc au type de recherche qui s'attache à extraire les événements discursifs comme s'ils étaient enregistrés dans une archive ».

aujourd'hui. […] Je pense qu'il y a, dans notre société et dans ce que nous sommes, une dimension historique profonde, et, à l'intérieur de cet espace historique, les événements discursifs qui se sont produits il y a des siècles ou des années sont très importants ». À l'instar de Foucault, je crois que l'analyse des discours sur la transsexualité et la transcapacité dans cette thèse mis de l'avant tant par les féministes que d'autres chercheurs au cours des quatre dernières décennies, en décrivant d'une manière exhaustive la « constitution » de la transsexualité et de la transcapacité comme « objets et domaines de connaissances » (Foucault, 2001, p. 876), a une portée heuristique inestimable pour comprendre les discours actuels sur ces phénomènes.

**Troisièmement, la généalogie** est une des méthodes utilisée par Foucault (1976; 1994a; 1997; 2001) et Butler (2005a; 2005b; 2006; 2009a) et que j'ai moi-même souvent employée dans mes travaux antérieurs (Baril, 2005; 2007; 2009a; 2009b). Foucault (2001, p. 1437) dénombre trois formes de généalogies, qu'il a mises en œuvre dans sa carrière :

> Il y a trois domaines de généalogies possibles. D'abord, une ontologie historique de nous-mêmes dans nos rapports à la vérité, qui nous permet de nous constituer en sujet de connaissance; ensuite, une ontologie historique de nous-mêmes dans nos rapports à un champ de pouvoir, où nous nous constituons en sujets en train d'agir sur les autres; enfin, une ontologie historique de nos rapports à la morale, qui nous permet de nous constituer en agents éthiques. Donc trois axes sont possibles pour une généalogie[18].

Ces trois types de généalogies, selon les objets/sujets d'études, peuvent se recouper et les deux premières formes seront déployées tout au long de cette thèse et particulièrement la seconde, qui s'intéresse à l'histoire des rapports de pouvoir et de ses différentes techniques, qu'il s'agisse de discipline sur un plan plus individuel, ou encore de régulation, sur un plan plus collectif (qui s'exerce sur la population à travers la biopolitique qui sera étudiée ultérieurement). La méthode généalogique, issue de la philosophie, est inspirée de Nietzsche. Elle consiste à tracer l'histoire, à partir de préoccupations actuelles, de certaines institutions, certains concepts, notions, catégories, modes de régulation, etc., en regardant de plus près comment « […] des combats, des lignes de force, des points d'affrontement, des tensions […] » (Foucault, 2001, p. 29) traversent les savoirs entourant ces éléments. En effet, certains savoirs et certains discours à propos de ces concepts, catégories, institutions, etc., ont été constitués comme vrais, légitimes, crédibles et d'autres ont été invalidés et délégitimés à travers des « […] refus, [des] occultations, de[s] peurs, de[s] méconnaissances sytématiques […] » (Foucault, 2001, p. 104).

[18] Foucault (2001, p. 1437) ajoute d'ailleurs que les trois formes de la généalogie étaient déployées dans *L'histoire de la folie* (donc utilisées de pair avec l'archéologie) et que celle de type ontologique sur la vérité a été utilisée dans la *Naissance de la clinique* (1963) et dans *L'archéologie du savoir* (1969) (donc encore une fois de pair avec l'archéologie). Bref, il est possible de voir à travers ce passage comment la généalogie et l'archéologie sont utilisées simultanément dans plusieurs ouvrages de Foucault.

Ces savoirs gommés constituent des « savoirs assujettis » et Foucault (2001, p. 164-166) réfère à deux éléments lorsqu'il parle de ces derniers. **Premièrement**, il s'agit des savoirs qui à l'intérieur même des champs scientifiques, sont demeurés masqués et qui peuvent désormais, grâce aux critiques faites dans les différents champs disciplinaires, être réhabilités. **Deuxièmement**, il s'agit des divers savoirs considérés comme non scientifiques, infériorisés et délégitimés par les autorités scientifiques, bref le savoir des gens. C'est l'assemblage de ces deux types de savoirs assujettis très différents qui favorise l'insurrection des savoirs et qui permet de voir, grâce à l'analyse généalogique critique, l'ensemble des luttes qui se sont déroulées sur le plan historique et qui ont mené à la valorisation de certains savoirs et la dévalorisation d'autres. La généalogie pour Foucault (2001, p. 165-166), c'est précisément ce couplage de ces deux types de discours *dés*assujettis, rendu possible avec la mise à jour des différents rapports de force, de pouvoir, les différentes tactiques et stratégies déployées historiquement, l'efficacité politique qui a présidé l'élaboration de ces savoirs comme vrais ou faux, légitimes ou non (Foucault, 2001, p. 29, 39, 145). Bref, la généalogie constitue un questionnement historique entourant les conditions de possibilités de certains savoirs et discours de vérité qui se sont forgés à travers des relations de pouvoir. Voici la définition que Foucault (2001, p. 167) en donne :

> La généalogie, ce serait donc, par rapport au projet d'une inscription des savoirs dans la hiérarchie du pouvoir propre à la science, une sorte d'entreprise pour désassujettir les savoirs historiques et les rendre libres, c'est-à-dire capables d'opposition et de lutte contre la coercition d'un discours théorique unitaire, formel et scientifique. La réactivation des savoirs locaux, "mineurs", dirait peut-être Deleuze, contre la hiérarchisation scientifique de la connaissance et ses effets de pouvoir intrinsèques, c'est cela le projet de ces généalogies en désordre et en charpie.

Chez Butler (2005b, p. 53, 66, 110), cette analyse généalogique est appliquée, dans *Trouble dans le genre*, au sujet du féminisme, à savoir la catégorie « femmes » et, dans *Défaire le genre* (2006), à l'ensemble des groupes marginalisés sexuellement (groupes lesbiens, gais, bisexuels, queers, trans et intersexes). L'analyse généalogique de Butler comporte une téléologie précise, en termes politiques : mettre en lumière les régimes d'intelligibilité dominants qui relèguent dans les sphères de l'inintelligible, l'indicible, bref dans les marges, certaines personnes dont les identités et les sexualités débordent des cadres majoritaires, afin de permettre la reconnaissance et le respect de ces dernières. Butler (2006, p. 253) écrit :

> Une transformation démocratique radicale nécessite que nous sachions que nos catégories fondamentales peuvent et doivent être étendues pour devenir plus inclusives et plus responsables face à l'ensemble de l'éventail des populations culturelles. Cela ne signifie pas qu'un ingénieur du social doive décider à distance du meilleur moyen d'inclure tout le monde dans sa catégorie. Cela signifie que la catégorie elle-même doit êrre soumise à une reformulation à partir d'une infinité de directions, qu'elle doit être renouvelée par les traductions culturelles qu'elle subit. Ce qui m'émeut politiquement, et ce que je veux

> défendre, est ce moment dans lequel un sujet — une personne, un collectif— affirme des droits pour une vie vivable alors qu'aucune autorisation préalable n'existe et qu'aucune convention ne l'habilite à faire cette revendication.

Sous cet angle, la méthode généalogique proposée par Foucault et Butler s'avère précieuse pour la présente recherche. De fait, les groupes transgenres, transsexuels et transcapacitaires ont lutté et continuent de se battre pour la reconnaissance de leur identité, leurs droits, leur accès aux soins de santé, etc., alors même, comme le mentionne Butler, « qu'aucune convention ne [les] habilite à faire [ces] revendication[s] ». L'analyse généalogique déployée dans cette thèse permettra de voir comment les discours des personnes trans* ont été et sont toujours minorisés, ignorés et délégitimés, tant dans la société, dans les communautés scientifiques qu'au sein de certains cercles féministes et d'autres mouvements sociaux. En ce sens, elle se rapproche beaucoup de l'ACD. De plus, la généalogie éclaire les compréhensions de notions centrales dans cette thèse (paraphilies, troubles identitaires, corps valid(é)es, intégrité corporelle, etc.) qui ont été façonnées historiquement par certains savoirs/pouvoirs, tout en stimulant leur déconstruction.

Bien que plus tard dans sa carrière Foucault préfère délaisser la méthode archéalogique et suggère de ne plus utiliser le terme « archéalogie » (Foucault, 2001, p. 1262), l'archéologie et la généalogie ont fonctionné de pair dans une grande partie de son œuvre, la première permettant la description et l'analyse des discours en eux-mêmes et la seconde favorisant le déploiement des savoirs subjugués à travers certains discours officiels. Foucault (2001, p. 167) écrit à ce sujet : « En deux mots : on pourrait peut-être dire que l'archéologie, ce serait la méthode propre à l'analyse des discursivités locales, et la généalogie, la tactique qui fait jouer à partir des discursivités locales ainsi décrites les savoirs désassujettis qui s'en dégagent. Cela, pour restituer le projet d'ensemble ». Le choix de ces deux méthodes d'inspiration foucaldienne correspond également, dans cette thèse, à un « projet d'ensemble », qu'il serait possible de diviser de **manière bipartite**. **Premièrement**, je ferai intervenir la méthode archéologique principalement (non exclusivement) dans les chapitres 1, 2 et 3, qui forment la première grande partie de cette thèse et qui présentent respectivement une analyse des discours sur l'intersectionnalité, la transsexualité et la transcapacité et comment ces dernières en sont venues historiquement à être fabriquées en « objets de connaissances ». Autrement dit, il s'agira de cartographier les discours entourant ces objets. **Deuxièmement,** je proposerai, dans la seconde partie de cette thèse composée des chapitres 4, 5 et 6, à l'aide d'une analyse surtout généalogique, des critiques de ces discours et des pratiques et rapports de pouvoir qui les sous-tendent, afin de fournir une visibilité

à des discours alternatifs et de faire émerger des pratiques alternatives à l'intérieur des champs disciplinaires et des mouvements sociaux. Quant à l'ACD, elle traversera l'ensemble de la thèse.

Par ailleurs, les données et matériaux utilisés dans cette thèse sont multiples : si une majorité de la documentation retenue constitue ce qu'il conviendrait d'appeler des travaux « scientifiques », tant des recherches dites théoriques ou fondamentales qu'empiriques (quantitatives ou qualitatives), j'utilise également d'autres sources, comme des essais politiques, des sites Internet, des blogues, des documents audiovisuels (films, documentaires et reportages) et même des données disponibles sur certains médias sociaux (par exemple sur *Facebook*). Ce choix d'une diversité de matériel est sous-tendu par l'activisme académique, les perspectives anti-oppressions, les cadres théoriques et les méthodes que j'adopte, de même que les questions soulevées par la présente recherche et qui insistent tous à leur façon sur le fait que ces savoirs dits non scientifiques ne sont pas moins légitimes et valables que ceux reconnus par les critères en vigueur dans nos universités. En ce qui a trait aux matériaux dits scientifiques, deux auteur-es mentionnés plus tôt, soit Butler et Foucault, sont retenus pour former le cadre théorique qui structure cette thèse. Dans le champ spécifique des études trans et sur la production du handicap, les travaux bien connus de Stryker (2006a; 2008) et de Serano (2007; 2011) d'une part et, d'autre part, de Wendell (1989/2010; 1996) et de McRuer (2006), sont mobilisés pour théoriser les systèmes d'oppression cisgenriste et capacitiste et les privilèges qui les accompagnent. Les essais politiques d'auteur-es comme Koyama (2000/2001) en études trans et de Clare (2009) en études sur la production du handicap, pour qui l'approche intersectionnelle est centrale dans leur œuvre, sont aussi au cœur de mes matériaux de recherche.

Dans un même ordre d'idées, le choix des données retenues pour chacune des thématiques importantes traitées dans les trois premiers chapitres de cette thèse, à savoir l'intersectionnalité, la transsexualité et la transcapacité et qui constituent les matériaux conceptuels autour desquels s'articulent les réflexions, discussions et conclusions présentées dans les chapitres 4, 5, 6 et 7, repose sur l'importance qu'on leur accorde dans les travaux sur ces sujets. Après des recensions des travaux scientifiques à la fois sur l'intersectionnalité, la transsexualité et la transcapacité, les auteur-es et les articles/livres les plus cités, pertinents et représentatifs des discours sur ces thématiques ont été retenus; par exemple, les réflexions de Hill Collins (1997; 2000) et de Crenshaw (2005) aux États-Unis et de Bilge (2009; 2010) au Canada sur les analyses féministes intersectionnelles ont été privilégiées. Quant aux discours critiques et aux réactions négatives des féministes à l'égard de la transsexualité et des chercheur-es en général sur la transcapacité, il est possible de dire que la quasi entièreté du matériel publié dans les travaux scientifiques, en

français comme en anglais, a été utilisée pour les fins de mes analyses compte tenu du nombre limité de publications sur ces sujets (*c.f.* voir tous les noms cités dans les chapitres 2 et 3). Enfin, je dois préciser que les données consultées proviennent de plusieurs disciplines : études féministes, trans, sur la production du handicap, queers, de la médecine, la psychologie, la sexologie, la sociologie, l'éthique, la philosophie, etc.

## Les choix de la recherche

D'abord, certaines personnes pourraient percevoir le caractère « exclusivement théorique » de cette recherche et le fait de ne pas présenter des données issues d'une excursion sur le « terrain » comme une limite, mais je préfère y voir un choix éclairé guidé par les perspectives et les méthodes privilégiées. En effet, l'ACD, mais également l'archéologie et la généalogie d'inspiration foucaldienne et butlérienne, insistent à la fois sur l'importance des discours et sur le fait que ces derniers doivent être compris comme des événements historiques en soi. Sous cet angle, le caractère « uniquement théorique » de la thèse n'est pas une limitation, mais une sorte de focus; les discours et les pratiques qui les entourent deviennent les centres d'intérêts de mon exploration. De même, comme il a été possible de le voir plus tôt, je réfute ce shisme entre théorique et pratique. Néanmoins, il est vrai de dire que les discussions et les conclusions auxquelles je parviens s'appuient sur des matériaux, notamment empiriques, *produits par d'autres chercheur-es* et qui, bien que pouvant être critiqués pour certaines de leurs failles méthodologiques, ne peuvent être soumis à une vérification en profondeur pour en évaluer le bien-fondé. De plus, s'il a été possible de trouver une documentation abondante tant dans le champ des études féministes sur la question de l'intersectionnalité que dans le champ des études trans à propos des réalités trans, celle disponible sur la transcapacité demeure très récente et restreinte; on retrouve à l'échelle internationale un peu moins de deux cents articles et livres sur le sujet, toutes perspectives et disciplines confondues. Il est possible de penser que le développement des recherches sur cette question pourrait conduire à des résultats différents qui eux-mêmes seraient susceptibles d'influencer les conclusions de cette thèse.

Ensuite, le caractère dit théorique de cette thèse, son intérêt pour les discours négatifs entourant la transsexualité et la transcapacité ainsi que pour les systèmes d'oppression qui sous-tendent ces discours négatifs laissent de côté certaines questions pragmatiques qui émergent lorsque l'on traite de telles revendications de groupes marginalisés. Par exemple, doit-on dépsychiatriser la transsexualité et si oui, comment fournira-t-on un accès aux soins de santé des personnes trans? Quelles devraient être les balises juridiques en ce qui concerne les opérations

transcapacitaires? Doit-on établir des critères et des protocoles éthiques en ce qui concerne l'accès aux soins transcapacitaires? Qui défraiera les coûts liés aux soins de santé des personnes trans* et comment établir la priorisation des soins dans un contexte où le système de santé au Canada est engorgé? Bien qu'il s'agisse là de questions pertinentes, elles mériteraient à elles seules des recherches indépendantes qu'il est impossible de traiter dans cette thèse. Rappellons qu'un des objectifs principal des réflexions présentées ici est de comprendre les discours et les réactions négatives, notamment de la part des féministes, de divers activistes et de chercheur-es, sur les phénomènes transidentitaires* pour stimuler une ouverture, un accueil et la possibilité de considérer les revendications transidentitaires* comme légitimes à partir d'une approche intersectionnelle multidimensionnelle. Dans un contexte où de telles revendications, je pense précisément à celles transcapacitaires, *deviendraient* envisageables, nous pourrions ensuite réfléchir aux pratiques concrètes; *avant cela, il faut d'abord être capables d'imaginer que de tels phénomènes sont possibles et c'est à cette réflexion que nous convie la présente recherche sur les normes dominantes qui rendent impossible la légitimité même de leur existence*.

Par ailleurs, la question qui revient constamment lorsque les gens entendent parler de la transsexualité et surtout de la transcapacité est celle du « pourquoi »; les personnes cherchent à comprendre pourquoi une personne voudrait transformer son corps et quels sont les motifs qui la poussent à agir ainsi. Cette thèse ne s'intéresse pas à cette thématique sous cet angle; la question du « pourquoi » relève davantage du champ de la psychologie. D'ailleurs, toute l'entreprise généalogique de Foucault (2001, p. 840) et de Butler ne consiste pas à poser la question du « pourquoi », mais bien celle du « comment ». Ma recherche se penche sur le « pourquoi », mais surtout le « comment » les gens réagissent à la transsexualité et à la transcapacité : avec surprise, dégoût, colère et peur. Ma thèse s'intéresse à ce que ces réactions dites viscérales peuvent nous apprendre sur nos conceptions normatives de ce que sont de « bons » choix, des corps « normaux », « naturels », en santé, valid(é)es, etc. Mes réflexions ne s'inscrivent pas ainsi dans une recherche des « origines » de la transsexualité et de la transcapacité (cette recherche des origines s'incrirait en porte-à-faux avec la méthode archéologique et généalogique[19]) et des motifs de telles transitions, mais analysent les réactions violentes et les discours négatifs vis-à-

[19] Foucault (1994a, p. 136-137) écrit à ce sujet : « La généalogie exige donc la minutie du savoir, un grand nombre de matériaux entassés, de la patience. […] La généalogie ne s'oppose pas à l'histoire comme la vue altière et profonde du philosophe au regard de taupe du savant; elle s'oppose au contraire au déploiement métahistorique des significations idéales et des indéfinies téléologies. Elle s'oppose à la recherche de l'"origine" ». Voir aussi Foucault (1969, p. 187-189) à propos de l'archéologie et comment celle-ci ne s'intéresse pas aux origines non plus.

vis de tels phénomènes et les systèmes normatifs et d'oppression sous-tendant ces réactions et discours. C'est sous cet angle que la présente recherche constitue un apport important aux champs des savoirs : en se penchant sur deux cas de figure « extrêmes », elle met en lumière d'une façon différente et saillante les régimes dominants, cisgenriste et (cis)capacitiste, qui demeurent occultés la plupart du temps, tant dans nos sociétés que dans les mouvements sociaux.

## Les contributions de la recherche

La présente thèse constitue une contribution importante sur **quatre plans**, tant dans le champ des études féministes, trans que sur la production du (trans)handicap : au plan théorique, normatif, politique et pédagogique. **Premièrement**, elle permet de combler les lacunes théoriques dans les travaux scientifiques existants. De fait, la première grande partie de cette thèse, composée des chapitres 1, 2 et 3, permet de cartographier les théories et les discours sur l'intersectionnalité, la transsexualité et la transcapacité, de même que les critiques de l'intersectionnalité et les interprétations négatives à propos des deux cas de figure de modifications corporelles. L'apport théorique et conceptuel de cette thèse est donc multiple. **D'abord**, elle permet d'enrichir les théories féministes intersectionnelles de deux axes, soit l'identité de genre et les capacités, qui demeurent sous-théorisés jusqu'à présent du côté des travaux anglophones et non théorisés (ou presque) dans les travaux francophones. **Ensuite**, cette thèse favorise un élargissement des études trans à l'aide notamment des apports théoriques des études sur la production du handicap et transcapacitaires, bref d'une analyse intersectionnelle appliquée aux études trans. De fait, la conceptualisation de la catégorie « trans » a été réduite, dans ce champ, aux dimensions sexuelles et genrées, sans considération aux capacités physiques (et d'autres facteurs identitaires et d'oppression). Les réflexions proposées dans cette recherche permettent d'élargir la catégorie trans afin qu'elle prenne en considération la dimension capacitaire. **Puis**, le phénomène de la transcapacité est totalement sous-théorisé dans les travaux scientifiques; la littérature en français est quasi absente et aucune n'aborde cette réalité à partir d'une lunette anti-oppressions (anticapacitiste, anticisgenriste, féministe, etc.). De ce point de vue, l'apport de cette thèse est considérable. **Enfin**, les réflexions entourant la transcapacité permettront de complexifier les études sur la production du handicap dans lesquelles les situations de handicap sont présumées involontaires (résultant non pas de besoins/choix, mais causées par des conditions congénitales, des maladies, des accidents, etc.). J'avancerai ainsi que l'axe identitaire cis*/trans* demeure invisible dans la plupart des travaux sur la production du handicap et qu'une analyse intersectionnelle appliquée à ce champ permettrait la considération de

cet axe (et d'autres) et favoriserait ainsi une considération des personnes trans* à l'intérieur des études sur la production du handicap et des liens entre identité de genre et capacités.

**Deuxièmement**, cette recherche propose au plan normatif une critique des interprétations négatives de certains chercheur-es, féministes ou non, des modifications corporelles dites « extrêmes » comme la transsexualité et la transcapacité. Ces interprétations négatives des phénomènes transidentaires*, en plus d'être fondées sur des arguments faibles, incohérents et inconsistents, sont également sous-tendues implicitement par des conceptions normatives résultant de systèmes d'oppression et des privilèges cissexuels et de corps valid(é)es qu'il sera possible de mettre sous les projecteurs dans la seconde grande partie de cette thèse composée des chapitres 4, 5 et 6. En effectuant une critique de ces interprétations négatives et de ces discours violents, en offrant des contre-arguments et en proposant un modèle multidimensionnel plus humble et ouvert de l'intersectionnalité, les réflexions proposées dans cette thèse sont en mesure de répondre aux revendications de justice émergentes des personnes transsexuelles et transcapacitaires avec accueil, respect et considération.

**Troisièmement**, ma thèse veut interpeller au plan politique les féministes à ouvrir leurs discussions et leurs actions aux personnes transgenres, transsexuelles, transcapacitaires et en situations de handicap et à leurs réalités complexes. De même, à travers la proposition d'un modèle enrichi des analyses intersectionnelles, cette recherche vise à transformer les études et mouvements trans et sur le handicap pour qu'ils fassent preuve davantage d'humilité eux aussi; si les féministes sont interpellées quant aux limites que leurs analyses intersectionnelles présentent quant à l'identité de genre et aux capacités, les études et les mouvements trans et sur le handicap sont ici invités, dans le premier cas, à se décentrer d'un sujet blanc, masculin, hétérosexuel *et dont le corps est valid(é)e* et, dans le deuxième cas, d'un sujet blanc, masculin, hétérosexuel *et cis**. La question de recherche proposée permet d'explorer, sur le plan théorique, des avenues alternatives pour forger des alliances entre les théories et les mouvements féministes, anticapacitistes et transidentitaires*. Sous cet angle, il est possible de penser qu'une meilleure compréhension des sources de leurs évitements et de leurs conflits (les éléments en jeu, les postulats implicites des argumentaires, les incompréhensions mutuelles, etc.) favorisera une cohabitation plus harmonieuse des clans *dans la réalité* et sur le plan politique. Cette thèse invite chacun d'eux à adopter un regard critique sur leurs réflexions et leurs actions en vue d'éliminer les pratiques d'exclusions, de marginalisations et de dominations en leur sein et entre eux.

**Quatrièmement**, j'ose espérer que la cartographie effectuée des scripts discursifs négatifs entourant la transsexalité et la transcapacité ou, autrement dit, des logiques argumentaires à la

fois s'opposant et défendant la légitimité de ces deux phénomènes, pourrait avoir des incidences positives sur un plan pédagoqique. En effet, le fait de mieux comprendre ces débats pourrait permettre de s'engager plus facilement dans ceux-ci pour les résoudre. De plus, la première partie de cette thèse (chapitres 1, 2 et 3) dans laquelle une analyse archéologique des discours est mise de l'avant propose du même coup des recensions *francophones* exhaustives des écrits, tant sur l'intersectionnalité, la transsexualité que la transcapacité, qui demeurent marginales, voire absentes en ce qui concerne le second cas de figure. Ces recensions constituent des outils précieux pour des professeur-es et des étudiant-es qui désireraient s'engager dans des réflexions sur ces sujets. Enfin, le chapitre de conclusion (chapitre 7) propose des stratégies concrètes pour favoriser la réconciliation de perspectives diverses à l'intérieur des mouvements sociaux qui pourraient être réutilisées dans les pédagogies anti-oppressions que l'on tente de développer tant en études féministes, trans que sur la production du handicap.

## *Présentation sommaire des chapitres*

Cette thèse, pour proposer le modèle enrichi de l'intersectionnalité qu'il sera possible d'appliquer tant aux études féministes, trans que sur la production du (trans)handicap, se subdivise en sept chapitres qui se répartissent de manière tripartite. La **première partie**, composée des chapitres 1, 2 et 3, établit les fondations théoriques et conceptuelles de la thèse à travers la recension des écrits à la fois sur l'intersectionnalité, la transsexualité et la transcapacité. Elle propose, à travers une méthode davantage (mais non exclusivement) archéologique, une cartographie des discours sur les avantages et les limites des analyses féministes intersectionnelles et des interprétations négatives des deux cas de figure de modifications corporelles choisis dans cette thèse. La **deuxième partie**, composée des chapitres 4, 5 et 6 et plus axée sur une généalogie critique et une analyse critique des discours, traque les présomptions, postulats implicites, les failles et les incohérences de ces interprétations négatives, mais également et surtout les rapports de pouvoir qui sous-tendent plusieurs des oppositions à l'égard de la transsexualité et de la transcapacité. Caractérisée par une aspiration normative visant à démontrer le caractère non fondé des critiques de ces phénomènes et des privilèges dominants sur lesquels sont basées ces critiques, je souhaite non seulement leur répondre, mais aussi montrer les lignes de partages entre les oppressions vécues par les personnes transsexuelles et transcapacitaires. La **dernière partie**, constituée du chapitre de conclusion, a davantage une portée politique : en présentant une synthèse cohérente de ma pensée sur les rapports de pouvoir qui traversent les mouvements sociaux, je suggère des stratégies pragmatiques qui permettent de

cultiver une « réactivité critique » et une attitude de respect et d'ouverture envers l'ensemble des revendications de justice émergentes de certains groupes marginalisés. Les pages suivantes fournissent un avant-goût des arguments principaux développés dans chacun des chapitres.

Le **premier chapitre** offre une recension des écrits les plus importants sur les analyses intersectionnelles, spécifiquement au sein des théories féministes. À travers l'étude des premiers textes clés sur les approches intersectionnelles, des influences théoriques et politiques qui les ont vues naître, le récit de leur réception différente tant dans les communautés anglophones que francophones, je trace ici l'histoire de ces approches qui sont rapidement devenues incontournables à l'échelle internationale dans les milieux féministes pour ensuite m'attarder aux discours les entourant. Cette « injonction » à théoriser les différences identitaires et leurs imbrications est ici questionnée, non pas pour amoindrir l'importance des analyses intersectionnelles et la nécessité de les utiliser en vue de parvenir à des observations plus précises et justes, mais bien avec l'intention de les conserver dans la mire critique, car elles peuvent à leur tour pécher là même où elles soulignaient les failles d'analyses et d'approches concurrentes. En effet, malgré leurs apports capitaux pour les études et mouvements féministes, les analyses intersectionnelles comportent des limites que l'archéologie et la généalogie critiques mettent en lumière. L'une de ces limites, qui constitue la pierre d'assise de la problématique à l'étude dans cette thèse, est que les analyses intersectionnelles ont concentré leurs efforts sur certaines formes d'identités et d'oppression, principalement le sexe, la race, la classe et l'orientation sexuelle, laissant en jachère des axes identitaires telles l'identité de genre ou les capacités, pourtant centraux dans le façonnement des expériences d'oppression vécues. Ces dimensions identitaires et d'oppression mises à l'écart représentent ainsi le point de départ pour la présente recherche afin de réfléchir aux possibilités d'ouvrir les analyses intersectionnelles à ces deux axes prenant en considération les personnes transgenres, transsexuelles et en situations de (trans)handicap. L'étude de ces axes sera effectuée à partir des deux cas de figure de modifications corporelles dites « extrêmes » proposés dans cette thèse, à savoir la transsexualité et la transcapacité.

Le **deuxième chapitre** nous plonge directement au cœur du premier cas de figure, soit la transsexualité. Après avoir fourni certaines définitions et repères historiques sur la naissance des premières recherches sur la transsexualité et des mouvements transactivistes, je présente cinq paradigmes d'interprétation des concepts de sexe et de genre et des liens qu'ils entretiennent, des notions centrales tant dans le champ des études féministes que trans. Ces paradigmes constituent cinq discours différents sur le sexe/genre : 1) le paradigme du déterminisme biologique; 2) le fondationnalisme biologique; 3) le constructivisme social de type révolutionnaire; 4) le

constructivisme social de type subversif; 5) le déterminisme genré. Ces paradigmes conceptuels et discursifs constituent une grille de lecture à travers laquelle j'analyse, d'une part, les implications de l'adoption de ces visions du sexe/genre pour les politiques féministes et, d'autre part, leurs conséquences pour leur conceptualisation des transidentités. Il est possible de voir, à travers ce chapitre, que les féministes qui se rattachent aux trois premiers paradigmes du sexe/genre, à cause de leur conception du sexe/genre et des perspectives politiques qui en découlent, offrent des discours négatifs de la transsexualité et des critiques importantes à la fois des personnes trans et des mouvements transactivistes, vus comme incompatibles avec les luttes féministes. Ce deuxième chapitre se termine avec des critiques supplémentaires de la transsexualité qu'effectuent certaines féministes, mais qui pourraient également être faites à partir de perspectives non féministes, critiques qui sont d'ailleurs très similaires à celles que font des scientifiques envers la transcapacité comme le chapitre suivant permet de le constater.

Le **troisième chapitre** propose, à travers l'analyse d'un second cas de figure, une incursion au cœur du phénomène transcapacitaire, qui demeure largement méconnu, tant dans la société, dans les cercles militants que dans les diverses communautés scientifiques. Empruntant une méthodologie similaire à celle déployée dans le chapitre précédent, combinant à la fois principalement une archéologie, mais aussi une généalogie critique de certaines formations conceptuelles dans les champs de savoirs et une analyse critique de discours, ce chapitre présente d'abord une analyse définitionnelle. Qu'est-ce que la transcapacité? Comment est-elle devenue « objet de connaissances » pour reprendre les termes de Foucault? Comment la définit-on? Quelles sont les personnes qui détiennent le savoir, la crédibilité et la légitimité pour la définir? Quelles sont les implications des définitions divergentes de ce phénomène sur sa prévalence? Quelles sont les hypothèses les plus adoptées par les communautés scientifiques et quels sont les débats en cours entourant la transcapacité? Il s'agit là de questions auxquelles la première partie de ce chapitre tente de répondre, en plus de se pencher sur l'émergence à l'échelle internationale d'un mouvement transcapacitaire et ses principales revendications. Après avoir exploré les liens qu'établissent certain-es scientifiques entre la transsexualité et la transcapacité, je présente ensuite, dans la deuxième partie de ce chapitre, quatre grands scripts discursifs dans lesquels il est possible de catégoriser les critiques négatives de la transcapacité : 1) la pathologisation de la transcapacité, qu'il s'agisse d'une interprétation en termes de pathologie physiologique et neurologique, sexuelle ou psychologique; 2) la vision selon laquelle la transcapacité résulte d'une construction sociale contemporaine; 3) celle selon laquelle elle résulte de la construction du système médical; 4) l'interprétation de ce phénomène comme un fardeau à la fois social et

économique. Dans la dernière partie du chapitre, je m'attarde à l'absence quasi complète des réflexions féministes sur la transcapacité et l'importante carence de façon plus générale des analyses féministes sur le handicap. J'émets enfin l'hypothèse selon laquelle, en fonction des positions de *certaines* féministes vis-à-vis la transsexualité et différents types de modifications corporelles (telles les chirurgies esthétiques), un certain nombre de féministe serait probablement opposé à de potentielles opérations transcapacitaires.

Dans le **quatrième chapitre**, je propose des réponses à chacun des discours négatifs que tiennent certaines féministes à l'égard de la transsexualité, à savoir : 1) l'impossibilité de changer de sexe et l'artificialité de la transsexualité; 2) la transsexualité comme effet et outil du patriarcat; 3) la transsexualité comme effet et outil de l'homophobie; 4) la transsexualité comme effet du système médical et néolibéral; 5) la transsexualité comme pathologie mentale. Dans le **cinquième chapitre**, je réponds à chacune des critiques que font les scientifiques envers la transcapacité, en reprenant les quatre scripts discursifs dominants dans lesquels se trouvent ces dernières et proposés dans le chapitre 3. Au-delà de ces réponses spécifiques que je fournis tant dans le quatrième et cinquième chapitres à propos des interprétations négatives de la transsexualité et de la transcapacité, ces chapitres permettent de part et d'autre de théoriser et problématiser les privilèges cissexuels et de corps valid(é)es que possèdent les personnes (féministes ou non) qui voient d'un mauvais œil les phénomènes transidentitaires*. Je démontre ainsi comment les critiques qui sont faites de la transsexualité comme de la transcapacité sont en partie sous-tendues par des systèmes d'oppression cisgenriste et (cis)capacitiste qui demeurent occultés dans ces interprétations négatives des transitions corporelles.

La mise en lumière de ces privilèges cis* (cissexuels et (cis)capacitaires) dans les chapitres 4 et 5 permet, dans le **sixième chapitre**, d'établir un continuum entre les deux cas de figure à l'étude. Tout en demeurant prudent de ne pas réduire l'une à l'autre ces réalités différentes, j'insiste sur les lignes de continuités à la fois entre les expériences et les vécus transsexuels et transcapacitaires et la similarité de certaines normes à l'œuvre dans les résistances qu'offrent les sociétés, les mouvements sociaux et les communautés scientifiques vis-à-vis les phénomènes transidentitaires*. En effet, il est possible de constater qu'il existe des doubles standards qui sous-tendent les questionnements entourant les motifs de transitions de sexe et de capacités et les permissions accordées ou non quant à la possibilité de faire des transitions corporelles et d'accéder à des soins de santé. Je soutiens que ces doubles standards s'inscrivent dans un paradigme du pouvoir que Foucault nomme le bio-pouvoir et dont le contrôle et la régulation s'exerce sur la population, son corps et sa santé, de même que dans un paradigme néolibéral dans

lequel la productivité des corps ne doit en aucun temps être compromise par quelconques modifications corporelles qui entraveraient le « bon » fonctionnement. Bref, le corps doit être cis* et valid(é)e, mais surtout productif dans un régime néolibéral.

Le **septième chapitre**, présenté en guise de conclusion, propose une discussion des enjeux que soulèvent ces deux cas de figure pour les analyses intersectionnelles. Je montre **d'abord** comment ces exemples nous aident à voir les points d'ombre des analyses féministes intersectionnelles en termes d'identité de genre et de capacités, mais également les angles morts de ces analyses déployées en études trans et sur la production du handicap, de même que leur absence dans les recherches sur la transcapacité. **Ensuite**, je propose d'enrichir chacun de ces champs d'études à partir d'un modèle enrichi et multidimensionnel de l'intersectionnalité. Je soulève ainsi les défis et questions que posent l'application de « véritables » analyses intersectionnelles dans ces champs : comment penser les intersections entre le sexe, l'identité de genre et les capacités? Quelles sont les personnes présentement laissées pour compte à l'intérieur des études féministes, trans et sur la production du handicap? Comment favoriser une ouverture à l'égard de ces personnes et une théorisation des enjeux qu'elles vivent à partir de leurs diverses facettes identitaires et d'oppression? Peut-on, d'ores et déjà, complexifier les études réalisées sur la transcapacité en prenant en considération les implications du sexe, de l'identité de genre, mais également de la race, de la classe, de l'orientation sexuelle et de la langue dans l'expérience transcapacitaire? **Enfin**, ce chapitre permet d'élargir la discussion aux exclusions plus générales qui se reproduisent au sein des mouvements sociaux. Quelles sont ces exclusions et marginalisations reconduites à l'intérieur des cercles anti-oppressions, quelles formes prennent-elles et sur quelles logiques sont-elles fondées? Quelles sont les lignes d'affrontements entre les groupes et quels sont les groupes impliqués dans ces déchirements? Tout en répondant à toutes ces questions, je développe dans cette dernière section une thèse à partir de laquelle les solidarités politiques entre les groupes marginalisés doivent se fonder sur des valeurs partagées et des actions plutôt que sur des identités, des postures épistémologiques, des cadres théoriques ou des stratégies politiques spécifiques. Les pages qui concluent ce chapitre sont l'occasion, en plus d'offrir une courte synthèse des idées principales avancées dans cette recherche, de revenir sur l'approche méthodologique foucauldienne et butlérienne traversant l'ensemble de cette thèse, à savoir la généalogie critique. J'insiste sur l'« insurrection des savoirs » à laquelle nous convie Foucault et qui permet de questionner sans relâche nos idées préconçues, tant dans la société que dans les mouvements sociaux et les cercles scientifiques, qui sont à la source de nombreuses formes de violences, d'exclusions et de stigmatisations.

# PARTIE I

## Définir l'intersectionnalité et les discours antichoix

J'estime que trop souvent, certains intellectuel-les effectuent des critiques d'écoles de pensée, d'approches, de cadres théoriques, de courants et de discours en s'appuyant sur des lectures réductrices, superficielles et homogénéisantes de ceux-ci et des auteur-es qui s'y rattachent. J'ai de fait travaillé depuis une dizaine d'années à contextualiser et complexifier notamment les interprétations critiques envers le féminisme poststructuraliste et des auteures féministes comme Judith Butler, des critiques qui souvent ne s'appuient que sur un seul chapitre de son œuvre complète pour en faire la critique (Baril, 2005; 2007; 2009a). Je suis d'avis que pour critiquer certains discours et certaines formes d'analyses et d'approches et éviter à la fois le dogmatisme, le réductionnisme et les généralisations à l'emporte-pièce, il faut d'abord en avoir une compréhension approfondie, tâche à laquelle je convie le lectorat ici. Dans la première grande partie de cette thèse, rassemblant les chapitres 1, 2 et 3, je propose une analyse détaillée à la fois des analyses féministes intersectionnelles et des discours négatifs qu'il serait possible de qualifier d'antichoix par rapport aux deux cas de figure de modifications corporelles à l'étude dans cette thèse. Les travaux scientifiques les plus importants sur l'intersectionnalité seront analysés et les critiques que font des auteur-es envers la transsexualité et la transcapacité depuis une trentaine d'années seront scrutées attentivement. Alliant une méthodologie fondée sur l'analyse critique des discours, la généalogie critique et particulièrement sur l'archéologie de type foucaldienne, cette première partie permettra d'établir une cartographie exhaustive des divers discours qui sont tenus sur ces trois « objets de connaissances » que sont l'intersectionnalité, la transsexualité et la transcapacité. À travers une recension des écrits sur ces trois thématiques, je serai en mesure de reconstituer l'émergence, dans les champs des savoirs, des analyses féministes intersectionnelles et de proposer deux typologies différentes des différents discours négatifs/antichoix entourant ces deux types de modifications corporelles.

# Chapitre 1

# Les analyses intersectionnelles : le féminisme à l'heure des différences

*« Une analyse identitaire limitée à un seul axe réitère inévitablement la version la plus normative de cette identité [...] » (Puar, 2012, p. 87).*

## *1.1. L'intersectionnalité comme nouveau paradigme normatif*

À l'instar de Puar dans la citation ici mise en exergue, ce chapitre souligne les dangers d'analyses en termes identitaires qui ne considèreraient pas la complexité interne des identités et des oppressions et la nécessité d'avoir recours aux analyses intersectionnelles pour éviter ces lectures réductrices et simplificatrices de l'identité. Néanmoins, il sera possible de mettre en lumière certaines limites, failles et aspects qui demeurent impensés ou sous-théorisés dans les analyses féministes intersectionnelles des vingt-cinq dernières années. Ce chapitre propose ainsi une recension des écrits les plus importants sur l'intersectionnalité et les diverses critiques qui lui ont été faites, un travail qui servira de fondement conceptuel pour cette thèse. Pour ce faire, je procède à une analyse archéologique et critique des divers discours entourant l'intersectionnalité comme « objet de connaissance », de même qu'une généalogie de cet objet, à travers l'étude de son émergence historique (s'inscrivant dans des rapports de pouvoir), de ses postulats théoriques et épistémologiques, de ses avantages et limites, tant théoriques que politiques.

### 1.1.1. L'incontournable intersectionnalité

Dans les milieux féministes, tant scolaires, professionnels, communautaires, politiques que militants, l'intersectionnalité est devenue une notion incontournable (Nagy Hesse-Biber et Yaiser, 2004, p. 108-114; Brah et Phoenix, 2004; Poiret, 2005; Kebabza, 2006, p. 168-170; Phoenix, 2006, p. 187; Yuval-Davis, 2006; Hancock, 2007; Davis, 2008; Denis, 2008, p. 677; Bilge, 2009, p. 71, 77; Dorlin, 2012). Certaines auteures, telle McCall (2005, p. 1771), affirment même : « One could even say that intersectionality is the most important theoretical contribution that women's studies, in conjunction with related fields, has made so far ». Généralement définie comme une approche, un cadre ou un paradigme théorique stipulant que les multiples identités

(exemples : sexe, classe, race[20], orientation sexuelle) et les rapports de pouvoir qui les accompagnent sont intimement enchevêtrés et doivent être simultanément pris en considération dans les analyses anti-oppressions[21], l'intersectionnalité constitue, depuis une vingtaine d'années, le nouveau visage du féminisme autrefois critiqué pour son racisme, son ethnocentrisme, son classisme, sa lesbophobie, etc., (Harris, 1991; Nicholson, 1992, p. 59-60; 1999).

### 1.1.2. L'intersectionnalité et sa réception dans la francophonie

Bien que l'intersectionnalité connaisse présentement une popularité internationale, cette notion, comme il sera possible de le constater ultérieurement, provient d'un contexte anglo-américain. Dans les conjonctures actuelles tant sociales, politiques, économiques que culturelles, où la langue anglaise prédomine et colonise toutes les communautés non anglophones, notamment dans l'économie des savoirs à l'intérieur des universités, il n'est pas surprenant que la notion d'intersectionnalité se soit imposée à l'échelle mondiale davantage que d'autres notions

[20] Les termes « sexe » et « race » sont utilisés dans cette thèse sans guillemets. Conscient des débats qui entourent ces termes, qui ont été à la fois utilisés à des fins d'oppression et de libération, j'ai pris la décision de ne pas employer de guillemets. Cette décision repose sur le fait qu'un usage des guillemets pour ce type de termes implique qu'ils représentent des notions construites à travers les systèmes dominants, perspective qui se détache d'une vision naturaliste voulant qu'il existe un certain nombre de sexes, de races, etc. Bien que j'adhère à l'idée selon laquelle ces notions sont construites, je soutiens néanmoins que pour être cohérent à partir de cette perspective, une majorité de termes devraient être employés avec des guillemets pour souligner leur caractère construit à travers les différents rapports de pouvoir (exemples : genre, orientation sexuelle, etc.), ce qui devient problématique dans une thèse dans laquelle ces termes sont au cœur de l'analyse. D'autres auteur-es adoptent cependant des perspectives différentes. Voir notamment les thèses de Dorlin (2012, p. 3) à ce sujet qui mentionne : « Dans le contexte français où la "race", par exemple, a été bannie de notre vocabulaire depuis la fin de la seconde guerre mondiale, parler de l'intrication des rapports de pouvoir —"sexe, race, classe"— est donc particulièrement délicat à manier tant théoriquement que politiquement. En outre, si l'usage critique que nous faisons des catégories de "sexe" ou de "race" pour appréhender des dispositifs de naturalisation des rapports de pouvoir —leur sédimentation en rapports de domination—, semble communément admis à l'université sans qu'il ne soit plus besoin de mettre des guillemets à "sexe" et, surtout, à "race", il n'en est pas de même dans le débat public. Le décalage entre l'usage érudit et l'usage profane de ces catégories — usages érudit et profane que l'on peut retrouver dans le champ même des études universitaires —, et particulièrement de la catégorie de "race", est problématique dans la mesure où la mise en exergue d'un phénomène social — la dimension racialisée des rapports de pouvoir — participe involontairement au retour du vocabulaire de la race et tend paradoxalement à se confondre avec une rhétorique de la naturalisation — culturalisation, ethnicisation, racialisation— des antagonismes sociaux au moment même où les partis d'extrême droite ou — de droit extrême — partout en Europe remportent une adhésion sans précèdent depuis 1945 ». Voir aussi la page 6 pour la complexité de la notion de « race » et les implications de l'usage ou non des guillemets pour y référer, de même que les écrits de Kebabza (2006, p. 150-151) et de Lutz, Vivar et Supik (2011b, p. 10) à ce sujet.

[21] Davis (2008, p. 71) définit ainsi l'intersectionnalité : « Intersectionality seemed ideally suited to the task of exploring how categories of race, class and gender are intertwined and mutually constitutive, giving centrality to questions like how race is 'gendered' and how gender is 'racialized', and how both are linked to the continuities and transformations of social class ». Denis (2008, p. 677), pour sa part, fournit cette définition : « Intersectional analysis involves the concurrent analyses of multiple, intersecting sources of subordination/oppression, and is based on the premise that the impact of a particular source of subordination may vary, depending on its combination with other potential sources of subordination (or of relative privilege) ». Une description plus exhaustive sera présentée plus loin dans ce chapitre.

comme la multidimensionalité, la « consubstantialité » ou la « coextensivité[22] », qui renvoient à des postulats similaires à l'intérieur des communautés théoriques et politiques féministes francophones. Comme le mentionne Denis (2008, p. 682) dans son analyse comparative de la réception des théories intersectionnelles dans les communautés anglophones et francophones, le clivage entre les deux est important; alors que du côté anglophone le nombre de travaux incluant les analyses intersectionnelles ou portant sur ces dernières se sont multipliés à une vitesse fulgurante depuis la fin des années 1980, un retard se fait sentir du côté francophone[23].

De fait, ce n'est que depuis la fin des années 1990 que le Québec et plus récemment encore la France ont pris le tournant intersectionnel. Denis (2008, p. 682) écrit : « This very summary overview gives an indication of the richness and variety of feminist publications in English that use intersectionality. In contrast, intersectional analysis is in its infancy in France, and to a lesser degree in French-speaking Canada/Québec[24] ». Dorlin (2012) remarque elle aussi cette différence et souligne de façon similaire à Denis (2008, p. 684) la tradition républicaine de la France dans laquelle les différences identitaires sont gommées au nom d'un universalisme abstrait qui aurait eu pour effet de retarder le développement des analyses intersectionnelles dans ce pays. Malgré ces spécificités nationales, dont la France et le Canada francophone ne représentent que deux seuls cas de figure, la popularité croissante de l'intersectionnalité à l'échelle internationale est incontestable et touche désormais des lieux autrefois indifférents ou résistants par rapport à une telle approche. Dorlin (2012, p. 7) affirme : « Dans le cadre de cet "atlantique féministe", la problématique intersectionnelle constitue aujourd'hui une sorte de "hit concept" tant il remporte un franc succès en Europe et en France depuis quatre ou cinq ans […] ».

### 1.1.3. L'intersectionnalité et l'injonction à théoriser les différences

Outil pertinent et acclamé au sein des théories féministes et désormais au sein de nombreux champs d'études, pensons par exemple aux études critiques sur la race et l'ethnicité,

[22] Ces deux derniers termes ont été avancés, dès le début des années 1980, par Danièle Kergoat, une féministe matérialiste française. Pour des définitions de ces termes, voir l'entretien que l'auteure a accordé à cet institut : IRESMO (2011). Plusieurs auteures québécoises préfèrent d'ailleurs ces notions à celle d'intersectionnalité.

[23] Bilge (2010, p. 44-45) note que : « […] la théorie féministe sur "l'intersectionnalité" (intersectionality), [est] un terme qui a du mal à se faire accepter en milieu universitaire francophone, alors même que dans le contexte anglophone, l'intersectionnalité semble être devenue le trope féministe le plus répandu pour parler, selon les cas, des identités et/ou des inégalités qu'on dit multiples et interdépendantes ». Maillé (2012, p. 75) et Lutz, Vivar et Supik (2011b, p. 5-6), dans leur introduction, remarquent également ce retard des pays non anglophones, notamment francophones, en ce qui a trait à la théorisation de la notion d'intersectionnalité. Poiret (2005), Cervulle et Rees-Roberts (2010) et Bourcier (2011) abondent dans le même sens et soulignent comment la France a été très rébarbative à l'analyse des différences identitaires et donc peu encline, dans les milieux intellectuels, à accueillir les analyses intersectionnelles.

[24] Pour des hypothèses sur le décalage entre les anglophones et francophones, voir : Denis (2008, p. 681-684).

aux études gaies, lesbiennes et bisexuelles, aux études queers, etc., l'intersectionnalité est presque devenue, par la même occasion, dans certains milieux théoriques et politiques, un nouveau cadre normatif (et exclusif comme il sera possible de le constater ultérieurement), un type de garde-fou politiquement correct d'une analyse qui se voudrait « inclusive » des diverses identités. Davis (2008, p. 68), en soulignant l'importance de ce paradigme, mentionne :

> Today, it is unimaginable that a women's studies programme would only focus on gender. Textbooks and anthologies in the field cannot afford to neglect difference and diversity among women (although opinions differ about the best way to approach the issues). It is bon ton for women's studies professors to ask their undergraduate and graduate students to reconsider the topics of their research in the light of multiple differences. [...] At this particular juncture in gender studies, any scholar who neglects difference runs the risk of having her work viewed as theoretically misguided, politically irrelevant, or simply fantastical.

Bien que Davis ne vise pas à formuler explicitement un avertissement aux féministes qui tendraient à oublier ou à occulter dans leurs travaux les analyses intersectionnelles, il est possible de voir implicitement dans cette citation une mise en garde sérieuse (voire une injonction), répétée comme un véritable *leitmotiv* dans les recherches féministes contemporaines, à l'égard des auteur-es dans le champ des études féministes et des études anti-oppressions qui se risqueraient à faire des analyses focalisées sur une seule dimension identitaire et d'oppression et qui mettraient de côté les autres facteurs identitaires. Bilge (2010, p. 62) conclut l'une de ses analyses sur l'intersectionnalité sur les dangers du dogmatisme et du purisme qui guettent une application à la lettre et unilatérale de cette approche, sans distance critique. Elle dit ainsi :

> S'il me faut résumer ma propre position dans ce débat théorique, je me situerai dans une approche intégrée (holiste) débarrassée d'une vision doctrinaire de l'équivalence inconditionnelle des dominations, dans une intersectionnalité réflexive et critique qui reconnaît l'utilité et s'accommode des dissociations analytiques justifiées et historicisées. […] Il en ressort que l'intersectionnalité, au stade actuel de son développement, demeure assez imprécise sur la question de l'autonomie des systèmes de domination les uns par rapport aux autres, et risque parfois le dogmatisme, du moins chez certaines théoriciennes, en matière du refus de reconnaître la prépondérance d'une domination spécifique dans un contexte donné, ce qui justifie la poursuite des recherches sur cette approche afin de mettre ses prémisses à l'épreuve empirique (Bilge, 2010, p. 62)

Les conclusions de Bilge ne sont pas étrangères aux perspectives mises de l'avant dans cette recherche. En effet, si l'objectif principal de cette thèse, visant à fournir un modèle de l'intersectionnalité multidimensionnel plus humble et ouvert, prend en considération l'avertissement de Davis (2008), du fait même de sa volonté à intégrer les analyses intersectionnelles de façon transversale dans cette thèse tout en souhaitant les enrichir, la posture adoptée ici est critique de cette *nouvelle injonction féministe qui nécessite l'apport des analyses intersectionnelles pour que les recherches proposées reçoivent le sceau de légitimité les*

*propulsant au rang des idées « recevables »*. Il me semble pertinent de s'interroger à propos de la construction hégémonique de l'intersectionnalité comme nouveau cadre normatif, notamment au sein des études féministes. Cette critique, que l'on pourrait qualifier d'interne aux analyses intersectionnelles, invite à conserver un regard critique sur ces dernières, comme sur n'importe quelles autres perspectives, approches, théories ou méthodes, sans invalider leur pertinence.

## *1.2. Un retour aux sources : la genèse des analyses intersectionnelles*

### 1.2.1. Les controverses entourant la catégorie « femme-s »

Il n'aura pas fallu attendre les analyses féministes intersectionnelles sur l'identité dans les années 1980-1990 pour voir apparaître d'importantes controverses au sein du féminisme quant aux différences entre femmes et aux exclusions générées par les voix dominantes au sein des mouvements des femmes. Dès le milieu du 19e siècle, l'interpellant discours de Sojourner Truth (1851/1972), une militante pour les droits des femmes et antiesclavagiste, lors de la *Ohio Women's Rights Convention* en 1851, ébranlait la fiction de la « catégorie Femme » universalisée et qui ne représentait que les problématiques et les intérêts des femmes blanches[25]. De même, dès sa naissance au milieu des années 1960, la « seconde vague » féministe en Occident[26] connaissait d'importants remous et ressacs et ce navire qu'est le féminisme, bien que continuant sa croisière contre l'oppression des femmes, était accusé d'avoir quitté le port sans admettre à son bord bon nombre de femmes en provenance de divers horizons[27]. Qu'il s'agisse de Ti-Grace Atkinson qui claqua la porte de la division new yorkaise de la National Organization for Women (NOW) en

[25] Son discours, intitulé « Ain't I a Woman? » est rapidement devenu célèbre et son titre a par la suite été repris par de nombreuses féministes désireuses de mettre en lumière les exclusions au sein du féminisme. Voir à ce sujet les livres de bell hooks, *Ain't I a Woman? Black Women and Feminism* (1981) et *Feminist Theory. From Margin to Center* (1984), de même que celui de Denise Riley, *'Am I That Name?' Feminism and the Category of 'Women' in History* (1988). Plusieurs auteur-es réfèrent à Sojourner Truth et son discours comme les prémisses des analyses intersectionnelles. À ce sujet, voir : Davis (2008, p. 80, note 10) et Brah et Phoenix (2004, p. 76) qui écrivent : « A century earlier, contestations among feminists involved in anti-slavery struggles and campaigns for women's suffrage also foregrounded similar conflicts. Their memory still resonates with us because the interrelationships between racism, gender, sexuality, and social class were at the heart of these contestations. Indeed, we begin this paper with the 19th century political locution 'Ain't I a Woman?' precisely because – by fundamentally challenging all ahistoric or essentialist notions of 'woman' – it neatly captures all the main elements of the debate on 'intersectionality'. We regard the concept of 'intersectionality' as signifying the complex, irreducible, varied, and variable effects which ensue when multiple axis of differentiation – economic, political, cultural, psychic, subjective and experiential – intersect in historically specific contexts ».

[26] À propos des controverses sur la division du féminisme en vagues, voir : Stewart (2000), Fillard et Collomb-Boureau (2003), Dumont (2005), Mensah (2005a), Toupin (2005), Blais *et al.* (2007) et Snyder (2008).

[27] Cette métaphore maritime m'a été inspirée de Baillargeon et le collectif les Déferlantes (2011). En ce qui concerne ces femmes exclues du mouvement féministe, voir : Bunch (1975), Combahee River Collective (1977/2006), Ligue ouvrière révolutionnaire (1978), Eisenstein (1979), Rowbotham (1979), Rich (1981), Davis (1983), hook (1981; 1984), Lorde (1984), Chakravorty Spivak (1988/2009), Mohanty (1991) et Alarcon (1997).

1968, groupe vu comme trop réformiste et pas assez radical[28], du « zap » de la revanche lavande des lesbiennes en 1970 (Radicalesbians, 1973/1997) lors du *Second Congress to Unite Women*[29], ou de la naissance de collectifs de femmes racialisées tel que le Combahee River Collective en 1974[30], ces femmes souhaitaient mettre en lumière comment ce navire du féminisme avait été construit trop petit — entendons ici trop exclusif, c'est-à-dire blanc, hétérosexuel, de classe moyenne ou bourgeoise, etc. — et qu'une nouvelle architecture était nécessaire pour y « inclure » toutes les femmes et se maintenir à flot sur les eaux des divers rapports d'oppression.

Ce sont ainsi les critiques de toutes ces « *outsiders* », pour reprendre la formule chère à Lorde (1984), par rapport au racisme, à l'hétéronormativité, au classisme, etc., qu'elles vivaient à l'intérieur du féminisme, qui ont permis le développement ultérieur d'analyses féministes intersectionnelles, en initiant une réflexion profonde sur les frontières exclusives de la catégorie « Femme » universelle autrefois déployée par les féministes. Comme le souligne Linda Alcoff (1997, p. 351), « […] the problem cannot be avoided by simply rejecting the concept of "woman" while retaining the category of "women". If there are women, then there must exist a basis for the category and a criterion for inclusion within it ». Ce sont justement ces critères d'inclusion ou d'exclusion dans la catégorie qui causent problème (Delmar, 1987). Ces critiques

---

[28] Pour une analyse d'Atkinson, voir : Bouchard (1991) et Katz (2001). Atkinson était directrice de la division new yorkaise de la NOW au milieu des années 1960, organisation de laquelle elle a démissionné en octobre 1968 suite à de nombreux débats et déchirements internes. Ses écrits portent les traces de ce schisme; Atkinson (1975, p. 57) y critique à de nombreux endroits les « féministes traditionnelles » de la NOW comme elle les appelle et soutient que le seul « vrai » féminisme est radical. Elle prône un séparatisme puisqu'elle considère la classe des hommes comme la classe ennemie. De façon conséquente, elle prône un lesbianisme politique. Pour Atkinson (1975, p. 152), le lesbianisme politique est un « […] engagement volontaire et total d'une femme envers les autres membres de sa classe » et s'applique aux féministes qui n'ont pas de sexualité avec des femmes. Elle précède la notion de continuum lesbien développée par Rich (1981) quelques années plus tard.

[29] Un « zap » est une action directe qui vise à redonner la parole à des personnes marginalisées dont les voix ont été occultées. Les « zaps » peuvent prendre plusieurs formes, mais il s'agit souvent d'actions surprises qui ont pour but de déstabiliser les personnes ou perturber les événements visés. Lors de cette conférence féministe en 1970, le collectif Radicalesbians (1973/1997), arborant la couleur lavande, a perturbé l'événement et distribué des tracts pour dénoncer la marginalisation des lesbiennes à l'intérieur du mouvement féministe. Plusieurs lesbiennes exprimaient leur colère quant aux positions de Friedan (1964), cofondatrice de la NOW, sur le lesbianisme. Pour des détails sur cet événement célèbre dans l'histoire du féminisme, voir : Katz (2001) et Rubin (2003, p. 66-92). Un peu plus tard, d'autres lesbiennes ont joint leurs voix à ces critiques, telles que Bunch (1975) et Rich (1981). Pour des analyses intéressantes de ces débats entre féministes et féministes lesbiennes dans le contexte québécois, notamment entourant la création et la dissolution de la COOP femmes pour les lesbiennes, voir : Lamoureux (1998). Enfin, comme le raconte Bourcier (2006, p. 287-288, note 42), des controverses similaires ont éclaté en France, débats qui ont été publiés dans *Questions féministes* et qui se sont terminés par la fermeture de la revue et sa renaissance sous le nom de *Nouvelles questions féministes*.

[30] Le collectif Combahee River Collective a publié en 1977 pour la première fois un texte désormais devenu célèbre. Les membres soutiennent que leur intention est de combattre toutes formes de racisme, de sexisme, d'hétérosexisme et de classisme. Elles développent une analyse globale permettant la mise à jour de l'enchevêtrement de différents systèmes d'oppression. Elles affirment qu'il est impossible de séparer les formes de domination. En ce sens, ce collectif a formulé, bien avant l'heure, une analyse intersectionnelle.

de la catégorie « femme-s », singulière et plurielle[31], ont été élaborées par des féministes de diverses perspectives théoriques dont trois sont reconnues pour leur influence sur le développement de l'intersectionnalité : 1) celle du point de vue ou de la connaissance située; 2) celle des féministes « post » (par exemple poststructuralistes et postcolonialistes); 3) celle des féministes racialisées (notamment le *black feminism* et le *chicana feminism*).

### 1.2.2. L'influence des théories du point de vue ou de la connaissance située

Comme le mentionnent Ramazanoglu et Holland (2002, p. 64-66) et Harding (2004), les théories de la connaissance située (*standpoint theory*[32]) sont hétérogènes et ont connu une importante évolution au cours des dernières décennies[33]. Ces théories, qui sont généralement inspirées du marxisme et de l'idée selon laquelle les perceptions sur le monde sont façonnées à travers un contexte sociopolitique, économique, etc., soutiennent que la vision des groupes dominants est plus limitée sur les rapports de pouvoir et la conception de la justice que celle des groupes dominés, perçue comme plus représentative puisqu'ils moins d'intérêts à conserver le statut quo des rapports sociaux (Smith, 1981; Harding, 1991a; 1991b; 2004; Hartsock, 1996; 1997; Hill Collins, 1997; Haraway, 2007). Ainsi, les personnes opprimées occupent une posture épistémologique privilégiée pour analyser les rapports de pouvoir et proposer des solutions pour une plus grande justice. Poiret (2005, p. 6) définit ainsi les théories de la connaissance située :

> La théorie du « point de vue » confère une place centrale à l'expérience qui se traduit par un avantage épistémique lié à la position minoritaire, conçu comme plus ou moins radical selon les auteur(e)s et leurs orientations théoriques. Celui-ci repose sur un double fondement lié, d'une part, à la position objective des dominées dans la structure sociale — une situation « d'outsider de l'intérieur » [Outsiders inside] — et, d'autre part, aux effets de type psychosociologiques qui en résultent et se manifestent sous la forme d'une « conscience dédoublée » [bifurcated Consciousness] issue de leur connaissance de la perspective des dominants et de celle des dominé(e)s sur le monde social[34].

Un **premier problème** que soulèvent les théories de la connaissance située est qu'il est impossible de trouver une perspective unifiée dans chacune des communautés marginalisées et

---

[31] Pour une analyse de ces critiques de la catégorie « femme-s », voir : Baril (2005, p. 55-57) et Baril (2009a).

[32] Garland-Thomson (2002, p. 21) critique cette notion et le capacitisme qui lui est sous-jacent dans sa version anglaise (« *STANDpoint* »). Pour remédier à ce problème, elle propose le néologisme de « *SITpoint theory* ».

[33] Comme le mentionnent ces auteures, la diversité de ces théorie est souvent gommée et elles sont réduites à une caricature homogénéisante pour les critiquer sans nuances. La trop brève critique que je présente ici s'inscrit plus dans une perspective interne à ces théories et ne rend pas honneur, faute d'espace, aux développements importants qu'elles ont connues dans la dernière décennie comme le note Colette Parent.

[34] Pour une définition de la posture « *outsider within* » et des notions de « double conscience » et de « conscience dédoublée » telles qu'elles sont déployées dans les théories de la connaissance située, voir : Poiret (2005, p. 7). Nagy Hesse-Biber et Yaiser (2004, p. 101) fournissent aussi une définition du « *outsider within* ». Voir aussi Hill Collins (1986) sur le sujet. Pour des recensions des écrits sur les fondements théoriques et épistémologiques, les apports et les limites, etc., des théories de la connaissance située, voir notamment : Mann et Kelley (1997), Ramazanoglu et Holland (2002), Goussot (2008) et Jaggar (2008, p. 303-307).

cette multiplicité des points de vue met au défi leur appréciation/jugement. Autrement dit, si deux groupes marginalisés qui soutiennent des perspectives diamétralement opposées affirment de part et d'autre que leur vision est plus juste étant donné leur positionnement social en tant que groupe dominé, comment déterminer lequel des deux groupes propose un discours plus « vrai » ou représentatif, car plus dominé que l'autre? Jaggar (2008, p. 306) pose ce problème ainsi : « […] how could standpoint theorists determine which social location was the most privileged epistemically? Did recourse to standpoint theory require raising again the unanswerable and bitterly divisive question of which group of women was most oppressed »?

Un **second problème** que suscitent les théories de la connaissance située est le fait d'accorder plus de crédibilité à un groupe et ses membres du simple fait de leur appartenance à une catégorie marginalisée. Une des réponses apportée à cette critique est que le point de vue plus global ou juste qu'auraient ces personnes n'est pas lié à leurs catégories identitaires, mais proviendrait plutôt de leur positionnement/situation dans les rapports sociaux, bref du spectre d'où ils et elles parlent. Néanmoins, cela complexifie le portrait. En effet, si : 1) le sujet et son identité *en soi* ne constituent pas le fondement d'une posture politique conservatrice ou progressive (par exemple : certaines femmes endossent un antiféminisme et d'autres sont féministes); et 2) la place/situation occupée n'est pas automatiquement associée à un certain regard politique (plus juste), il faut s'interroger sur ce qui est à l'origine de ce regard. Bref, les théories de la connaissance située reposent sur des catégories identitaires et que ces dernières soient définies en termes ontologiques/essentialistes ou sociales/constructvistes en fonction du positionnement social, il n'en demeure pas moins qu'il est difficile de faire une équation, absolue ou probabiliste, entre catégorie/posture identitaire (opprimée) et posture politique (progressiste ou conservatrice). L'histoire des mouvements sociaux montre que cette équation est souvent invalidée. Il est vrai qu'une posture politique peut être orientée par le positionnement des sujets, mais il s'agit d'un facteur parmi d'autres. Il est légitime de s'interroger afin de savoir si certaines théories du « *standpoint* » versent dans une lecture réductionniste des facteurs menant à une conscience politique progressive en mettant l'accent *que* sur la situationnalité des sujets au détriment d'autres facteurs, tels que les valeurs politiques[35]. Malgré ces limites associées aux théories de la connaissance située, le corpus qu'elles ont généré depuis leurs premières formulations a eu une influence majeure sur les analyses intersectionnelles.

[35] Personnellement, je défends l'idée que les postures politiques des personnes, conservatrices ou progressives, devraient être évaluées à l'aune d'une échelle axiologique, c'est-à-dire des valeurs de cette personne, de son discours social et politique et de ses actions, plutôt que sur sa corporéité, son identité ou sa positionnalité à l'intérieur de la société. Il sera possible de revenir sur ces questions dans le chapitre de conclusion de la thèse.

### 1.2.3. L'influence des théories féministes « post »

Les féministes « post », parmi lesquelles il serait possible d'inclure notamment les postmodernes, poststructuralistes, postcolonialistes et queers, ont également à leur façon contribué au renouvellement des épistémologies féministes à travers une remise en question de la modernité et de ses grands postulats (linéarité de l'histoire, progrès scientifique, positivisme, sujet unifié et transparent à lui-même, universalité, objectivité, etc.), des métarécits et des explications monocausales, de même que des politiques et des catégories identitaires telle que la catégorie « femmes » (Butler, 1990/2005b; 2009a; Flax, 1990; Hekman, 1990; Nicholson, 1990; Yeatman, 1994; McLaughlin, 1997; Waugh, 1998)[36]. Inspirées par des auteurs postmodernistes et poststructuralistes comme Lyotard (1988) et Foucault (1969; 1975; 1976; 1997; 2001; 2004a; 2004b)[37], par les féministes marginalisées au sein du féminisme dominant durant les années 1970 et 1980 nommées antérieurement, entre autres choses par les féministes lesbiennes, racialisées et postcolonialistes (Spivak, 1988; 1992; 1997; Mohanty, 1991; 1995; Lugones et Spelman, 1992)[38], de même que par les écrits de certaines féministes sur la (dé)construction de la catégorie « femmes[39] » qui les ont précédées, les féministes « post » ont dénoncé le pseudo-universalisme des analyses féministes majoritaires, affirmant elles aussi l'importance de la prise en compte des différences entre femmes. Davis (2008, p. 71) résume bien les lignes de continuités qui existent entre les théories féministes « post » et intersectionnelles :

> While intersectionality is most often associated with US Black feminist theory and the political project of theorizing the relationships between gender, class, and race, it has also been taken up and elaborated by a second important strand within feminist theory. Feminist theorists inspired by postmodern theoretical perspectives viewed intersectionality as a welcome helpmeet in their project of deconstructing the binary oppositions and universalism inherent in the modernist paradigms of Western philosophy and science (Phoenix, 2006; Brah and Phoenix, 2004). Critical perspectives inspired by poststructuralist theory – postcolonial theory (Mohanty, 1988; Mani, 1989), diaspora studies (Brah, 1996), and queer theory (Butler, 1989) – were all in search of alternatives to static conceptualizations of identity. Intersectionality fit neatly into the postmodern project

[36] Pour une recension des écrits et une synthèse sur les théories féministes « post », voir : Brooks (1997), Beasley (1999a; 1999b) et Baril (2005). Pour une analyse de la philosophie politique d'une auteure clé de ces théories, soit Judith Butler, voir notamment : Vasterling (1999), Salih (2002) et Baril (2005; 2007; 2009a).
[37] Sur le postmodernisme et le poststructuralisme, voir : Huyssen (1990) et Boisvert (1995; 1996; 1997).
[38] Au sujet de l'influence de ces théories féministes « post » sur l'intersectionnalité, voir : Davis (2008, p. 71) et Denis (2008, p. 681). Sur la réception des théories féministes postcoloniales au Québec, voir : Maillé (2007).
[39] Voir à ce sujet : Delmar (1987, p. 27-28). Je pense aussi à Denise Riley qui a eu une influence considérable sur les écrits de la jeune Butler. Riley (1988), poursuivant les critiques des femmes marginalisées au sein du féminisme, soutient que la catégorie « femmes » est à la fois une fondation nécessaire et pertinente pour les luttes féministes et simultanémement une catégorie qui suscite des problèmes d'exclusion, d'où sa volonté d'historiciser cette catégorie identitaire et de la complexifier à l'aide d'autres catégories identitaires comme la race, la classe, la religion, l'orientation sexuelle ou les capacités (Riley, 1988, p. 16). Voir aussi Fuss (1989) sur les débats entre les perspectives essentialistes et constructivistes au sein du féminisme qui ont marqué les analyses de la catégorie « femmes ».

> of conceptualizing multiple and shifting identities. It coincided with Foucauldian perspectives on power that focused on dynamic processes and the deconstruction of normalizing and homogenizing categories […][40].

Ce qui caractérise particulièrement ces féministes « post » est leur conception foucaldienne des relations de pouvoir. Plusieurs d'entre elles ont tenté de cerner les similitudes entre l'analyse féministe et foucaldienne et certaines ont dénombré **quatre convergences** entre celles-ci[41]. **Premièrement**, les deux types d'analyses localisent une partie de l'exercice du pouvoir sur le corps humain. **Deuxièmement**, elles n'identifient pas l'État ou la classe des hommes comme les détenteurs d'un pouvoir unique, mais elles préfèrent plutôt observer les relations de pouvoir qui se déroulent dans la quotidienneté des rapports interpersonnels locaux et situés. **Troisièmement**, les analyses féministes et foucaldiennes mettent l'accent sur les liens entre le pouvoir et le discours et soutiennent que les différents discours relégués à la marge peuvent être des lieux de déstabilisation des relations de pouvoir. **Quatrièmement**, ces deux analyses ont permis la critique d'un discours universaliste prônant l'objectivité, la vérité et l'existence d'une nature humaine et d'un sujet unifié. À ces quatre convergences, il est possible d'en ajouter **deux autres**. **Cinquièmement**, les rapports de pouvoir selon Foucault et ces féministes « post » ne sont pas seulement restrictifs et coercitifs, mais aussi productifs et constitutifs des sujets (Foucault, 1976; 1994a; 1997; 2001; 2004a; 2004b). **Sixièmement**, un constructivisme épistémologique est adopté à la fois par Foucault et les féministes qui s'en sont inspirées.

Cela transpire par exemple dans l'œuvre entière de Judith Butler pour qui la sexualité, et donc le désir, l'orientation sexuelle, l'identité sexuelle, etc., sont des notions construites à travers un ensemble de normes, de discours, de savoirs, bref de techniques de pouvoir dont il est impossible de s'extraire totalement pour en faire une analyse et une critique indépendante. Dans cette perspective, les critiques effectuées des rapports de pouvoir sont toujours élaborées à même ces rapports et c'est de l'intérieur même des relations de pouvoir qui circulent dans les discours que naît la possibilité de résistance[42]. Bref, Butler (2005b, p. 47) est en mesure, à la suite de Foucault, de reconnaître qu'il existe des « effets globaux » du pouvoir (Foucault, 1976, p. 135), mais ceux-ci ne conduisent pas à un déterminisme complet ou trop structurant des sujets. À

---

[40] Bilge (2010, p. 76) abonde en ce sens : « […] l'intersectionnalité a été facilitée par la mise en doute des vérités scientifiques et les critiques du positivisme encouragés par le postmodernisme, ce qui, dans la sociologie contemporaine, a conduit à l'abandon des explications unidimensionnelles de l'inégalité sociale […] ».

[41] Ces quatre éléments sont tirés et reformulés d'un passage du texte suivant : Diamond et Quinby (1988, p. x).

[42] Les types d'actions politiques avancés par Butler pour résister au pouvoir, notamment la subversion, la resignification et la parodie trouvent écho dans les écrits de Halperin (2000, p. 63-67). Il propose trois techniques pour déstabiliser le pouvoir dans un cadre queer et foucaldien, soit l'« appropriation créative et re-signification », l'« appropriation et théâtralisation » et le « dévoilement et démystification ».

l'instar de Foucault (1994a; 2001), Butler (2005b, p. 53, 66, 110) propose d'effectuer une généalogie critique par rapport aux catégories de sexe, de genre, d'identité sexuelle et d'orientation sexuelle qui sont construites dans diverses relations de pouvoirs. Butler, contrairement à certaines féministes dites de la deuxième vague, ne souhaite pas s'affranchir du pouvoir et ne vise pas une société postpouvoir, postgenrée et postsexuée, car elle pense qu'il s'agit là d'une utopie. Cela l'a conduite, comme Foucault, à délaisser les idéologies de type révolutionnaire prônées par certaines féministes de la deuxième vague et à avancer l'idée d'une politique de résistance et de déstabilisation des diverses relations de pouvoir.

Les critiques faites envers Foucault et les féministes « post » sont similaires et concernent leur incapacité à reconnaître les grandes formes systémiques de domination, ce qui paralyserait par le fait même l'action politique visant la transformation des rapports inégalitaires[43]. Cependant, il est pertinent de mentionner que Foucault reconnaît que même si le pouvoir circule dans les relations, il n'est pas toujours partagé de façon égalitaire ou symétrique et n'a pas les mêmes effets pour toutes les personnes[44]. La même nuance s'applique pour les féministes « post » : ce n'est pas parce qu'elles affirment que le pouvoir est décentré, toujours en relation, instable, mouvant, qu'elles ne sont pas capables de reconnaître les différentes inégalités sociales et les plus grands ensembles de pouvoir qui se forment à partir des divers rapports de force dans les sociétés, notamment celui entre les genres. Ces féministes refusent de concevoir un seul lieu du pouvoir, comme le système patriarcal universel, mais préfèrent parler de diverses relations de pouvoir des hommes sur les femmes, mais également des femmes sur les hommes en fonction d'autres facettes identitaires telle la race ou la classe socio-économique, ou encore des femmes sur les femmes (Piron, 1992). Brah et Phoenix (2004, p. 82) mentionnent à ce sujet :

> Recognition of the importance of intersectionality has impelled new ways of thinking about complexity and multiplicity in power relations […]. In particular, recognition that 'race', social class and sexuality differentiated women's experiences has disrupted notions of a homogeneous category 'woman' with its attendant assumptions of universality that served to maintain the status quo in relation to 'race', social class and sexuality, while challenging gendered assumptions. As such, intersectionality fits with the disruption of modernist thinking produced by postcolonial and poststructuralist theoretical ideas.

---

[43] Pour ces critiques, voir : Hartsock (1990) et MacKinnon (2001). Jackson (1999, p. 24-25) résume ces critiques dans ce passage : « Pourquoi ne pas envisager la fin du genre, la fin de la division hétéro/homosexuel? […] De telles visions utopiques sont passées de mode; la plupart des intellectuelles radicales ont abandonné ces méta-récits [*sic*], tels que le marxisme, qui naguère promettait un futur meilleur, et elles ont pris au sérieux l'idée de Foucault, que l'on n'échappe pas au pouvoir. Nous aurons beau résister, subvertir et déstabiliser, pas grand-chose ne changera; ou alors, si cela change, il y aura de nouveaux déploiements de pouvoir auxquels il faudra à nouveau résister, qu'il faudra subvertir et déstabiliser. Or c'est là une politique de résistance et de transgression, ce n'est pas une politique de transformation radicale; son but, c'est la rébellion en permanence, mais de changement révolutionnaire, jamais. Finalement c'est une politique de pessimisme ».

[44] Il mentionne les rapports hommes/femmes : Foucault (1976, p. 136, 168; 2001, p. 1041-1062).

Bref, malgré les nombreuses critiques à l'égard des théories « post » et les controverses entourant l'importance de leur influence sur le développement des analyses intersectionnelles (Bilge, 2010), force est de constater que la critique de la catégorie « femmes », du pseudo-universalisme du patriarcat, d'une analyse féministe prétendant qu'il existe une oppression transnationale, ainsi que la complexification des relations de pouvoir qu'elles ont théorisée à l'instar de Foucault a nourri et continue d'alimenter les analyses intersectionnelles.

### 1.2.4. L'influence des théories des féministes racialisées

Si les théories féministes de la connaissance située et « post » ont influencé les analyses intersectionnelles, les théories qui ont eu le plus d'implications sur leur naissance, leur développement et leurs postulats théoriques et épistémologiques sont sans conteste celles des féministes racialisées, et particulièrement des féministes noires (*black feminism*)[45]. Vis-à-vis des luttes antiracistes dans lesquelles l'analyse de genre était complètement absente et des luttes féministes dans lesquelles l'analyse de race était occultée, les féministes racialisées, au cours des années 1970 et 1980, ont dénoncé tour à tour le sexisme et le racisme qu'elles expérimentaient dans chacun de ces mouvements sociaux (Combahee River Collective, 1977/2006; Anthias et Yuval-Davis, 1983; Davis, 1983; hook, 1984; Lorde, 1984; Chakravorty Spivak, 1988; Crenshaw, 1989; 1991; Hill Collins, 1990/2000; 1997; Mohanty, 1991). Comme l'expose Poiret (2005, p. 6), les critiques effectuées par ces féministes racialisées ont eu de profonds impacts sur les prémisses théoriques et politiques des analyses intersectionnelles :

> D'un point de vue épistémologique et méthodologique, cette lutte pour la reconnaissance d'un point de vue spécifique des femmes minoritaires contre les biais « classe moyenne blanche » d'un côté et masculin de l'autre, va avoir (au moins) trois grandes conséquences : elle conduit à conférer une place centrale à l'expérience minoritaire; elle implique une approche qui se veut anti-essentialiste et constructiviste des catégories de l'altérité; elle met l'accent sur la nature combinée des différentes formes d'oppression[46].

Bien que le vocable « intersectionnalité » ne circulait pas à l'époque (Denis, 2008, p. 679), ces féministes théorisaient déjà, dans les années 1980, les multiples oppressions qu'elles vivaient et montraient comment elles étaient intimement enchevêtrées. Cela implique que ces oppressions sont non seulement coexistantes, mais peuvent s'influencer et se renforcer mutuellement. Aussitôt qu'en 1983, des auteures telles que Anthias et Yuval-Davis (1983) dénonçaient par la

[45] Concernant cet héritage du féminisme noir, voir : Hill Collins (1998, p. 63), Brah et Phoenix (2004, p. 78), Poiret (2005, p. 5-8), Corbeil et Marchand (2006, p. 44-46), Denis (2008, p. 679) et Bilge (2009, p. 71). Quant à d'autres féministes racialisées, notamment celles d'Amérique latine et leurs liens avec les analyses intersectionnelles, voir : Martinez (2009). Enfin, pour d'autres analyses sur les liens entre féminisme et racisme, voir notamment : Curiel (1999; 2010) et Dorlin (2003; 2005; 2008; 2010a; 2010b).

[46] Voir aussi Falquet (2006; 2009) et Bilge (2010, p. 49) sur les idées du Combahee River Collective.

même occasion la notion de « triple oppression » basée sur le sexe, la classe et la race, telle que théorisée par certaines féministes et qui impliquait, implicitement ou explicitement, qu'il s'agissait d'oppressions distinctes et de facettes identitaires analytiquement détachables pouvant être analysées conjointement[47]. C'est sur ce plan que se situe une importante contribution des féministes racialisées pour les analyses intersectionnelles, soit le refus de considérer que certaines identités seraient plus importantes, transversales ou universelles et par le fait même le refus de hiérarchiser les oppressions vécues et les luttes anti-oppressions qui doivent être menées, puisque ces oppressions sont vues comme coconstitutives et imbriquées.

### 1.2.5. Les débats suscités par la diversité des influences théoriques

En 1975, Gail Rubin mettait déjà en lumière comment le mouvement féministe était diversifié (divisé diraient d'autres), en fonction des analyses qui étaient offertes quant aux origines de l'oppression des femmes et celles sur les stratégies politiques à utiliser pour l'éliminer. Elle écrivait (Rubin, 1975/1999, p. 3-4) :

> La littérature sur les femmes […] est une longue rumination quant à la nature et à la genèse de leur oppression et de leur subordination sociale. La question n'est pas sans importance, car les réponses qui lui sont données déterminent la manière dont nous envisageons l'avenir et si nous jugeons réaliste ou non d'espérer une société égalitaire entre les sexes. Plus important, l'analyse des causes de l'oppression des femmes fonde toute estimation de ce qu'il faudrait exactement changer pour réaliser une société sans hiérarchie de genre.

Comme le montre Rubin et plusieurs autres (Bouchard, 1986; 1991; Delmar, 1987; Jaggar, 1988; Descarries-Bélanger et Roy, 1988; Toupin, 1997; Fillard et Collomb-Boureau, 2003), les théories féministes, par-delà leur reconnaissance minimale d'une oppression structurelle des inégalités hommes/femmes et la volonté de les éliminer de différentes façons[48], se différencient quant aux analyses du cadre descriptif servant à identifier la nature de l'oppression des femmes et au choix d'un cadre normatif qui en découle, c'est-à-dire les stratégies politiques pour éliminer cette domination. Le fait de partir du postulat selon lequel l'oppression des femmes réside dans la dévaluation du féminin ou encore dans la structuration de classes dans un système capitaliste

[47] Il ne suffit pas de considérer que l'identité femmes est première et qu'à cette dernière s'ajouterait d'autres identités, comme la race, la classe, l'orientation sexuelle, etc. Au contraire, les analyses intersectionnelles insistent sur le fait que cette approche additive des identités (« *add and mix/stir* ») ne rend pas compte de leur imbrication, de leurs liens, de leur agencement, etc., (Anthias et Yuval-Davis, 1983; Harris, 1991; Nagy Hesse-Biber et Yaiser, 2004; Yuval-Davis, 2006).

[48] Après plusieurs consultations d'ouvrages de référence, la définition *minimale* du féminisme que j'ai adoptée est la suivante : « Le féminisme est un mouvement théorique et politique qui constate les rapports inégalitaires et hiérarchiques entre les hommes et les femmes et qui cherche à les éliminer de différentes façons » (Baril, 2005, p. 23). Cette définition a l'avantage de ne pas indiquer la *cause* de l'oppression, ni les *solutions* pour l'éliminer, car il s'agit de points de divergences. Je rejoins ainsi les thèses de Delmar (1987, p. 8-9) à ce sujet.

conduit à des visions politiques différentes; dans le premier cas, une revalorisation du féminin est de mise, dans le second cas, l'alliance avec la classe prolétaire devient prioritaire.

Trente ans plus tard, Bilge (2009) expose comment ces mêmes enjeux quant aux cadres descriptifs et normatifs des oppressions, de même que les enjeux épistémologiques qui les sous-tendent, sont au cœur des débats entourant les analyses féministes intersectionnelles. En effet, bien que, tout comme au sein du féminisme il existe, à l'intérieur des travaux sur l'intersectionnalité, des lignes de partages minimales, dans ce cas-ci sur l'enchevêtrement des identités et des oppressions, des lignes de fractures importantes émergent en ce qui concerne la nature même de ces identités et la façon dont nous les analysons. Elle écrit (Bilge, 2009, p. 77) :

> Si l'interaction des catégories de différence constitue un point de consensus dans la littérature intersectionnelle – en témoigne l'utilisation répandue de termes faisant allusion aux catégories/identités/processus « mutuellement constitutifs » – la question ontologique (qu'est-ce que c'est) et la question épistémologique (comment on la regarde) sont sujettes à controverses. Un certain flou entoure en effet ce « mutuellement constitutif » : Qu'est-ce qui est censé être mutuellement constitutif? S'agit-il des catégories de différence/identité ou des processus qui les sous-tendent? Dire qu'ils sont mutuellement constitutifs revient-il à signifier que l'un ne peut exister (ou n'a jamais existé) sans l'autre?

Pour mieux comprendre ces enjeux épistémologiques quant à l'intersectionnalité, il est pertinent maintenant de s'attarder à ses premières formulations au tourant des années 1990.

### 1.2.6. Le contexte d'émergence de l'intersectionnalité

L'intersectionnalité est apparue pour tenter de pallier les limites d'autres approches théoriques quant à la complexité des identités opprimées. Bilge (2010) soutient ainsi que les analyses intersectionnelles avaient pour objectif de remédier aux difficultés présentes dans les approches moniste et pluraliste des identités. L'approche moniste se caractérise par le fait qu'une seule identité est considérée comme centrale et prioritaire, par exemple l'identité de classe ou de sexe[49]. Ainsi, une seule oppression est considérée principale, comme le classisme ou le sexisme, de telle sorte que les autres oppressions sont secondaires et découlent de cette oppression. Pour les marxistes féministes, l'identité de classe est centrale; l'oppression des femmes, bien que reconnue, est théorisée comme une conséquence du système capitaliste et de la gestion de la propriété privée et de la famille. L'oppression classiste est la « contradiction principale » et l'oppression sexiste relève d'une « contradiction secondaire », appelée à disparaître une fois la révolution prolétaire menée (Bouchard, 1987)[50]. Reed (1979, p. 52-53) incarne cette position :

[49] Crenshaw (2005, p. 60, 72) critique cette approche « moniste » qu'elle nomme aussi « unidimensionnelle ».
[50] Pour des positions féministes marxistes et/ou socialistes nuancées, qui ne subordonnent pas la lutte des femmes à celle des classes, voir les propositions intéressantes de Hartmann (1997) et Gimenez (2000; 2001).

> Les femmes ont donc été condamnées à leur statut d'opprimées par les mêmes forces et relations sociales qui ont amené l'oppression d'une classe par une autre, d'une race par une autre, et d'une nation par une autre — c'est le système capitaliste — le stade ultime du développement de la société de classes — qui est la source fondamentale de la dégradation et de l'oppression des femmes.

Bref, dans l'approche moniste, le cadre descriptif quant à l'oppression vécue ne peut inclure qu'une seule dimension identitaire. Le cadre normatif conséquent dans ce cas est de lutter contre l'oppression principale liée à cette identité; les autres identités et oppressions sont dépendantes de cette dernière et disparaîtront lorsque l'oppression principale sera éliminée. Bilge (2010, p. 51) résume ainsi cette première approche :

> […] [L]e monisme renvoie à un rapport au monde univoque, à une conception postulant l'existence d'une domination fondamentale dont découleraient les autres dominations, mineures celles-là, et dont les structures seraient modelées par la première. Dans l'approche moniste, il n'est pas tant question de nier l'existence d'autres rapports de domination, que de les subordonner au rapport fondamental, au rapport qui compte, qu'il s'agisse de la classe, du genre ou de la race.

Dans la seconde approche de l'identité, que Bilge (2010) nomme pluraliste, une distinction peut être faite entre un modèle additif et multiplicatif des identités. Dans le premier modèle, additif, chacune des identités et des oppressions est considérée de façon distincte et autonome, ce qui a conduit historiquement à parler de double, de triple ou de quadruple oppression vécues par exemple par les femmes noires, lesbiennes et de classe socio-économique défavorisée. Dans le second modèle, multiplicatif, les identités et les oppressions sont également vues comme distinctes, mais plutôt que de simplement s'additionner, les oppressions qui se croisent multiplient les difficultés rencontrées par les personnes dont les identités marginalisées sont diverses. Bilge (2010, p. 55-56) écrit à ce sujet :

> La perspective pluraliste conçoit la structure de la domination comme une agglomération, une addition des dominations séparées les unes des autres, dont le nombre peut s'étirer à l'infini. Dans les écrits féministes sur la domination sociale qui sont de tendance pluraliste, on retrouve deux modes de mise en lien des dominations, modèle additif et modèle multiplicatif, les deux s'inscrivant dans un raisonnement arithmétique dont les féministes sont rapidement devenues férues dans leurs efforts critiques de la conception moniste.

Plusieurs ont vu dans cette approche pluraliste, dans sa version additive ou multiplicative, les prémisses des analyses intersectionnelles. De fait, cette approche pluraliste avait pour but de contrer les limites de l'approche moniste pour réellement prendre acte de la pluralité des identités de chaque individu (Bilge, 2010, p. 58). Bilge soutient néanmoins que tant les approches moniste que pluraliste comportent des failles importantes et qu'elles relèvent toutes deux d'une logique dans laquelle les identités sont pensées de façon autonome, indépendante, distincte. Si cela

semble évident dans l'approche moniste, dans l'approche pluraliste cette manière de penser les identités de façon détachable est plus implicite. Néanmoins, comme le rappelle Bilge (2010, p. 58), si on peut multiplier, diviser, additionner et soustraire les identités, c'est qu'elles ne sont pas coexistantes, d'où la pertinence d'une troisième approche plus holistique.

C'est dans cette troisième approche qu'est née l'intersectionnalité, à partir d'une critique à la fois de l'approche moniste et pluraliste afin de mettre en lumière la complexité interne à chaque catégorie identitaire et inter-catégories. Bilge (2010, p. 59) explique cette dernière :

> La perspective holiste de la différenciation sociale est une démarche exigeante qui l'appréhende comme un système complexe possédant des caractéristiques liées à sa totalité, et des propriétés non déductibles de celles de ses éléments. Dans une perspective holiste, les différents éléments constituant le système sont liés autant par leurs similitudes que leurs différences. On ne peut ni réduire le tout à la somme de ses parties, ni déduire les parties de l'ensemble. Et il n'y a pas nécessairement de correspondances entre les différentes composantes. Il faut donc analyser les mécanismes de leur articulation et se pencher tant sur les invariants que sur les variantes selon les époques et les contextes. Dans la perspective holiste de la domination, le raisonnement se déploie en termes de rapport constituant plutôt que de rapport analogique ou arithmétique […].

Bilge (2010, p. 61) soutient ainsi que l'intersectionnalité, qui s'inscrit dans cette approche holiste, postule, contrairement aux conceptions des identités dans l'approche moniste et pluraliste, que les identités ne préexistent pas de façon essentielle et distincte à leur coconstruction réciproque à l'intérieur des différents systèmes d'oppression.

### 1.2.7. La naissance de la notion d'intersectionnalité

Comme il a été possible de le constater, l'intersectionnalité se situe dans le prolongement d'un ensemble de réflexions féministes sur la catégorie « femmes », les identités multiples et les formes d'exclusions vécues par certaines femmes au sein de divers mouvements sociaux, dont le féminisme[51]. Bien qu'influencée par ces divers mouvements sociaux et leurs réflexions sur les différents types d'oppression, l'intersectionnalité demeure néanmoins principalement héritière du féminisme de la deuxième vague. En effet, bien que les lesbiennes aient dénoncé l'exclusion qu'elles vivaient au sein du mouvement gai, que les femmes racialisées aient dénoncé celle vécue dans les luttes antiracistes, que les femmes de classe socio-économique défavorisée aient dénoncé celle vécue dans les mouvements prolétaires et ouvriers, ce n'est ni en études critiques sur la race/ethnicité, ni en études gaies et lesbiennes, ni dans les groupes marxistes et socialistes que sont nées les analyses intersectionnelles, mais bien au sein du mouvement des femmes et féministe (Bilge, 2010, p. 46; Lutz, Vivar et Supik, 2011b, p. 1-2).

[51] Bilge (2010, p. 46-47) note que l'intersectionnalité est ainsi profondément inscrite dans les savoirs militants.

Par ailleurs, il est difficile d'attribuer à quiconque l'idée selon laquelle les multiples oppressions sont imbriquées. Cependant, c'est Kimberle Crenshaw, juriste afro-américaine, qui a théorisé pour la première fois en 1989 le concept d'intersectionnalité tel que nous le connaissons aujourd'hui (Davis, 2008, p. 68; Bilge, 2009, p. 74; 2010, p. 48; Lutz, Vivar et Supik, 2011b, p. 2)[52]. Voici comment Crenshaw (2005, p. 54)[53] avait formulé cette notion à l'époque :

> Je voudrais ici […] explor[er] les dimensions raciales et genrées de la violence contre les femmes de couleur. Les discours féministes et antiracistes contemporains n'ont pas su repérer les points d'intersection du racisme et du patriarcat. En m'attachant à deux manifestations de la violence masculine contre les femmes (les coups et le viol), je montre que les expériences des femmes de couleur sont souvent le produit des croisements du racisme et du sexisme, et qu'en règle générale elles ne sont pas plus prises en compte par le discours féministe que par le discours antiraciste. Du fait de leur identité intersectionnelle en tant que femmes et personnes de couleur, ces dernières ne peuvent généralement que constater la marginalisation de leurs intérêts et de leurs expériences dans les discours forgés pour répondre à l'une ou l'autre de ces dimensions (celle du genre et celle de la race).

Dans cette citation, Crenshaw (2005) distingue **deux aspects** de l'intersectionnalité : 1) structurelle; 2) politique. Alors que la **première** réfère aux structures des oppressions systémiques vécues par les femmes noires et donc à leur identité intersectionnelle, la **seconde** renvoie aux oppressions qui découlent de la situation concrète de ces femmes à la jonction d'intérêts divergents au sein des mouvements antiracistes et féministes[54].

De pair avec cette première définition de l'intersectionnalité, Crenshaw (2005) formule une précaution de méthode, trop souvent oubliée dans les analyses féministes intersectionnelles comptemporaines. D'une part, elle affirme que l'intersectionnalité ne doit pas devenir une théorie identitaire totalisante. D'autre part, bien que dans son texte elle se limite aux questions de genre et de race, elle souligne que l'intersectionnalité devrait permettre l'analyse des diverses facettes identitaires. Voici comment Crenshaw (2005, p. 54) énonce cette précaution :

---

[52] Du côté canadien, Denis réfère à Daiva Stasiulis qui aurait introduit l'utilisation du concept en tant que tel. Denis (2008, p. 680) précise : « In Canada, the term 'intersectional analysis' has been associated with Daiva Stasiulis's useful article of 1999, although she had earlier (1987) discussed the concept as 'rainbow feminism' in a special issue of Resources for Feminist Research on 'Immigrant Women'. »

[53] Je réfère ici à la version traduite du texte de Crenshaw. Il s'agit d'une traduction d'un texte de 1994 qui est similaire à celui de 1989 dans lequel elle a « inventé » la notion d'intersectionnalité.

[54] Comme le rappelle Davis (2008, p. 79), Crenshaw (1991) développera deux ans plus tard un troisième aspect, soit représentationnel. Dans cette version traduite, Crenshaw (2005) explique ce que constitue l'intersectionnalité structurelle pour ensuite définir, à la page 61, l'intersectionnalité politique ainsi : « Le concept d'intersectionnalité politique met en lumière la position assignée aux femmes de couleur dans au moins deux groupes subordonnés poursuivant des objectifs politiques souvent contradictoires. Les hommes de couleur et les femmes blanches sont rarement confrontés à cette dimension intersectionnelle particulière de la dépossession qui oblige l'individu à cliver son énergie politique entre deux projets parfois antagonistes. En dépit, en effet, du caractère intersectionnel de ce qu'ils et elles vivent en raison de leur race et de leur sexe, souvent leurs expériences définissent et limitent les intérêts de leur groupe d'appartenance tout entier. »

> Je dois tout de suite préciser que mon but n'est pas de proposer avec l'intersectionnalité une nouvelle théorie globalisante de l'identité. Ni d'avancer que seuls les cadres spécifiques de la race et du genre envisagés ici permettraient d'expliquer la violence contre les femmes de couleur. Des facteurs que je n'aborde qu'en partie ou pas du tout, tels que la classe ou la sexualité, contribuent souvent de manière tout aussi décisive à structurer leurs expériences. Cette focalisation sur les intersections de la race et du genre vise uniquement à mettre en lumière la nécessité de prendre en compte les multiples sources de l'identité lorsqu'on réfléchit à la construction de la sphère sociale.

Force est de constater, comme nous le verrons plus loin dans ce chapitre, que les analyses intersectionnelles ont failli à l'égard de ces recommandations initiales de Crenshaw en devenant, dans certains cas, des théories totalisantes et globalisantes des identités et en se concentrant, pour la plupart, que sur certaines facettes identitaires en oubliant les autres rassemblées sous la mention politiquement correcte et fourre-tout du « etc. » ou des « autres différences ».

Par ailleurs, Patricia Hill Collins (1997; 2000), une théoricienne de renom du féminisme noir, a emboîté le pas à Crenshaw quelques années plus tard en précisant quant à elle deux facettes importantes à distinguer dans cette conceptualisation de la complexité des identités, des oppressions et de leurs liens : macro et micro. Si la notion d'intersectionnalité comme telle réfère dans ses travaux aux « processus microsociaux » comme le souligne Bilge (2010, p. 60), à savoir les expériences concrètes que vivent les individus en fonction de leur position spécifique dans la société et le fait que leurs identités et oppressions multiples ne peuvent être conceptualisées séparément, Hill Collins conçoit les systèmes d'oppression qui s'entrecroisent en termes macro et réfère dans ce cas à une « matrice de la domination[55] ». Hill Collins (2000, p. 18) écrit :

> In this volume, I use and distinguish between both terms [intersectionality and matrix of domination] in examining how oppression affects Black women. Intersectionality refers to particular forms of intersecting oppressions, for example, intersections of race and gender, or of sexuality and nation. Intersectional paradigms remind us that oppression cannot be reduced to one fundamental type, and that oppressions work together in producing injustice. In contrast, the matrix of domination refers to how these intersecting oppressions are actually organized. Regardless of the particular intersections involved, structural, disciplinary, hegemonic, and interpersonal domains of power reappear across quite different forms of oppression.

La conceptualisation plus formelle des idées contenues dans la notion d'intersectionnalité, d'abord par Crenshaw, puis par Hill Collins, ont ainsi propulsé les analyses intersectionnelles au palmarès des théories féministes les plus populaires des vingt dernières années.

### 1.2.8. La popularité croissante de l'intersectionnalité

Ce vif intérêt manifesté par plusieurs féministes envers l'intersectionnalité a attiré l'attention de Davis (2008) qui s'est penchée sur les raisons de son grand succès. Davis propose

[55] Voir également à ce sujet les interprétations de Poiret (2005, p. 8-9) et de Bilge (2009, p. 80).

**quatre raisons** ayant favorisé une telle popularité de cette notion : 1) elle solutionne en partie les problèmes de la catégorie « femmes » telle qu'évoqués précédemment (Davis, 2008, p. 70); 2) elle rallie divers courants féministes (par exemple les théories du point de vue et celles « post ») à travers une solution conciliante et alternative (Davis, 2008, p. 73); 3) elle est à la fois assez accessible pour les généralistes en s'inscrivant dans les savoirs militants tel que mentionné plus haut, mais elle est également assez complexe et profonde pour intéresser les spécialistes, tout en favorisant des alliances entre ces groupes (Davis, 2008, p. 76); 4) elle demeure ouverte à de multiples (re)définitions et ses contours sont flous et ambigus[56]. Évidemment, ces quatre raisons ne sont pas exhaustives et ne prennent pas en considération plusieurs autres facteurs qui auraient pu contribuer au succès de l'intersectionnalité. En revanche, Davis ne prétend pas à l'exhaustivité mais souhaite seulement proposer certaines raisons qui pourraient expliquer la popularité de cette notion. Elle conclut que le caractère flou et ambigu de l'intersectionnalité l'ouvre à de nombreuses possibilités théoriques et politiques inexplorées, voyant ainsi le grand potentiel heuristique de cette notion pour les militant-es et théoricien-nes féministes :

> Intersectionality offers endless opportunities for interrogating one's own blind spots and transforming them into analytic resources for further critical analysis. In short, intersectionality, by virtue of its vagueness and inherent open-endedness, initiates a process of discovery which not only is potentially interminable, but promises to yield new and more comprehensive and reflexively critical insights (Davis, 2008, p. 77).

Il est vrai que des confusions importantes entourent l'intersectionnalité. Sous cet angle, l'aspect indéfini de l'intersectionnalité peut représenter un danger si elle verse dans la complaisance et un relativisme qui justifieraient n'importe quel type de réappropriation, ou bien dans des débats qui susciteraient de nouvelles formes d'exclusions et de marginalisations. Il est de fait difficile de spécifier si l'intersectionnalité est une « théorie » ou une « approche » (Bilge, 2009, p. 70), une méthode, un « outil » ou un « concept » (Crenshaw, 2005, p. 74; Lykke, 2011), un cadre théorique, un « modèle d'analyse » (Corbeil et Marchand, 2006, p. 46) ou encore un « paradigme normatif et empirique » (Hancock, 2007). Davis (2008, p. 68) dit ainsi :

> Some suggest that intersectionality is a theory, others regard it as a concept or heuristic device, and still others see it as a reading strategy for doing feminist analysis. Controversies have emerged about whether intersectionality should be conceptualized as a crossroad (Crenshaw, 1991), as 'axes' of difference (Yuval-Davis, 2006) or as a dynamic process (Staunæs, 2003). It is not at all clear whether intersectionality should be limited to

[56] Davis (2008, p. 74) décrit ainsi le dernier argument : « […] In short, successful theories are successful precisely because they do not settle matters once and for all; they open them up for further discussion and inquiry. As a concept, intersectionality is, without a doubt, ambiguous and open-ended. ». Davis (2008, p. 69) mentionne dès son introduction la thèse voulant que c'est « […] precisely the vagueness and open-endedness of 'intersectionality' may be the very secret to its success ».

> understanding individual experiences, to theorizing identity, or whether it should be taken as a property of social structures and cultural discourses.

À l'instar de Davis, je soutiens que le caractère vague et indéfini de l'intersectionnalité n'est toutefois pas une *limite en soi*, mais constitue l'une de ses forces; en demeurant ouverte à des redéfinitions, à l'intégration de nouvelles dimensions, elle cultive l'humilité nécessaire qui la préserve de verser dans des formes de réductionnisme et de dogmatisme. Ma thèse vise à capitaliser sur cette ouverture de l'intersectionnalité afin d'en proposer une version enrichie à même de considérer les oppressions de personnes qui sont présentement en marges des analyses intersectionnelles. Enfin, s'il est difficile de fournir une seule définition de l'intersectionnalité[57], une analyse de ses principaux postulats théoriques et épistémologiques est néanmoins possible.

### 1.2.9. Les grandes caractéristiques de l'intersectionnalité

Une **première caractéristique** de l'intersectionnalité est sa croyance en l'entrecroisement des identités et en l'importance de ne pas les hiérarchiser[58]. Comme le soulignent plusieurs auteures (Nagy Hesse-Biber et Yaiser, 2004; Poiret, 2005; Corbeil et Marchand, 2006; Denis, 2008, p. 681; Bilge, 2009, p. 70-71), l'approche intersectionnelle est plus qu'une simple prise en considération des différentes facettes identitaires qui composent les personnes; elle insiste sur la centralité des enchevêtrements et entrecroisements de ces facettes. Par exemple, le fait d'être une personne racialisée ou socio-économiquement défavorisée *façonne* différemment l'expérience qui est faite du genre et vice-versa. Un des avantages d'une telle approche consiste à ne pas hiérarchiser les formes d'oppressions vécues (sexisme, racisme, classisme, etc.) et donc les luttes politiques à mener (féministe, antiraciste, anticapitaliste, etc.), bref ne pas en subordonner certaines par rapport à d'autres. Yuval-Davis (2006, p. 200) mentionne : « While all social divisions share some features and are concretely constructed by/intermeshed with each other, it is important also to note that they are not reducible to each other. » Cela permet aussi de mettre en lumière la complexité des positionnements sociaux, c'est-à-dire comment les individus peuvent à la fois, à partir de certains axes identitaires, faire partie des groupes dominés et, à partir d'autres axes identitaires, faire partie des groupes dominants (Nagy Hesse-Biber et Yaiser, 2004, p. 109). Poiret (2005, p. 9) résume bien ce premier postulat de l'intersectionnalité et ses implications :

> Bien que le terme d'intersectionalité [*sic*] soit de loin le plus usité, d'autres universitaires ont proposé des concepts apparentés (co-synthèse, interconnectivité, multidimentionnalité, identité multiplicative...). Le postulat de départ de ces approches est que les différentes formes de domination ne sont pas séparées et additionnelles, mais qu'au contraire elles

[57] Pour des définitions, voir : Hill Collins (1998, p. 63; 2000, p. 18) et Bilge (2009, p. 70).
[58] Je présente ici quatre caractéristiques de l'intersectionnalité qui recoupent les six de Hancock (2007, p. 251).

> sont interactives dans leurs processus comme dans leurs effets […] ce qui permet de prendre en compte le fait que les mêmes personnes puissent simultanément être opprimées et oppresseurs, privilégiées et pénalisées. Dans cette optique, vivement discutée, aucune forme d'oppression n'est primaire […].

Une **deuxième caractéristique** de l'intersectionnalité est que les principes mêmes de base de cette approche n'excluent aucun axe identitaire (Crenshaw, 2005; Poiret, 2005; Yuval-Davis, 2006; Davis, 2008). Certain-es auteur-es ont ainsi commencé à dénombrer, dans des listes, près d'une vingtaine d'axes identitaires qui s'entrecroisent et pouvant être considérées lors d'analyses intersectionnelles sur divers phénomènes sociaux[59].

Une **troisième caractéristique** de l'intersectionnalité est la critique que cette approche effectue des théories, lois et concepts universels qui ne tiendraient pas compte des contextes, de leur complexité et de leur constante transformation. Comme le mentionnait Hill Collins, cela permet d'accorder une importance tant au niveau macro que micro des phénomènes sociaux (Nagy Hesse-Biber et Yaiser, 2004, p. 108-109; Denis, 2008, p. 681). Sans verser dans un relativisme, les analyses intersectionnelles proposent un contextualisme qui reconnaît l'importance qu'a le positionnement spécifique de chaque personne dans les structures sociales.

Une **quatrième caractéristique** de l'intersectionnalité est sa capacité d'inclure divers courants et approches théoriques et politiques (Davis, 2008, p. 68). Carastathis (2008, p. 24) note par exemple comment les féministes promouvant des politiques à la fois identitaires et post-identitaires adoptent les analyses intersectionnelles dans leurs travaux, bien que parfois ce dialogue sur le terrain commun de l'intersectionnalité entre courants opposés cause des conflits profonds (Bilge, 2009, p. 72)[60]. De fait, les analyses intersectionnelles sont employées

---

[59] Yuval-Davis (2006, p. 201-202) répertorie la liste de Lutz et écrit : « One of the most comprehensive attempts to include additional axes of social divisions is that of Helma Lutz – although in her formulation they are not axes but rather 'basic dualisms'; this is problematic and she herself considers it a 'challenge to consider the spaces in-between' (Lutz, 2002: 13). Her list includes the following 14 'lines of difference': gender; sexuality; 'race'/skin-colour; ethnicity; nation/state; class; culture; ability; age; sedentariness/origin; wealth; North–South; religion; stage of social development. Lutz, however, sees this list as 'by no means complete; other categories have to be added or re-defined' (Lutz, 2002: 13). Indeed, the list is potentially boundless. »

[60] McCall (2005, p. 1773) montre aussi comment les analyses intersectionnelles ont été influencées et sont mobilisées par des courants théoriques très différents. Elle dénombre ainsi trois approches par rapport à la complexité des identités. La première, l'approche anticatégorielle, se caractériserait par un rejet des catégories identitaires à partir d'une critique de leur construction dans les systèmes discursifs et normatifs dominants. Elle serait représentée par les théories « post ». La seconde approche, intracatégorielle, trouverait son origine dans les écrits des femmes racialisées et théoriserait plusieurs identités à la fois, tout en demeurant focalisée sur une identité principale à laquelle s'ajouterait d'autres facettes identitaires et d'oppression. La troisième approche, intercatégorielle, est proposée par McCall pour pallier les limites des deux premières et permettrait la reconnaissance de la coconstruction mutuelle des catégories dans les systèmes dominants, sans les rejeter totalement comme le ferait la première approche. Bien que je trouve qu'il soit important de présenter la thèse de McCall, d'une part car elle montre la coexistence de multiples courants et perspectives théoriques dans les analyses intersectionnelles et, d'autre part, car son texte est largement cité dans les travaux sur

aujourd'hui tant par les féministes des courants susmentionnés (par exemple le féminisme « post », noir), que par les féministes radicales matérialistes (Delphy, 2008), lesbiennes (De Lauretis, 2007; Chamberland, 2009) et queers (Halberstam, 1998a; 2005; Bourcier, 2005; 2006; 2011; Puar, 2007), pour ne nommer qu'elles. Cette diversité n'est d'ailleurs pas étrangère à l'hybridation de perspectives contradictoires que proposait Crenshaw (2005, p. 75) lorsqu'elle a initialement conceptualisé l'intersectionnalité et écrivait : « Je voudrais suggérer que l'intersectionnalité permet d'alléger un peu la tension entre les revendications de l'identité multiple et la nécessité jamais démentie d'une politique identitaire[61]. »

### *1.3. Les limites et les critiques des analyses intersectionnelles*

Les analyses intersectionnelles ont connu une telle popularité au cours des vingts dernières années que l'exposition de leurs limites ou leurs critiques sont éparses et peu entendues dans cette salve d'applaudissements. À titre d'exemple, même des recueils collectifs qui ont pour but d'exposer les débats entourant cette notion, comme celui de Lutz, Vivar et Supik (2011a), contiennent majoritairement des textes qui en font l'éloge et non la critique[62]. D'autres textes, tel

---

l'intersectionnalité, je ne m'attarderai pas plus à ses arguments que je considère réducteurs et erronées. Pour ne citer qu'un exemple, soutenir que les théories « post » rejettent toute possibilité d'utiliser les catégories identitaires à des fins politiques s'ancre dans une conception erronée et réductrice de ce large bassin de théories. Pour une réfutation de cette lecture des théories « post », voir Baril (2009a).

[61] Si Crenshaw (2005, p. 75) critique certaines tangentes des théories « post » qui verseraient dans un discours visant l'annihilation des catégories et des politiques identitaires en soutenant que leur utilisation ne fait que reconduire les oppressions qu'elles prétendent surmonter, elle se garde de faire des généralisations hâtives à propos des théories « post » et sur le débat essentialisme/constructivisme. De fait, Crenshaw (2005, p. 75) dénonce un hyperconstructivisme, qu'elle nomme « constructivisme vulgaire », qui soutiendrait qu'étant donné que les catégories identitaires sont construites dans les discours dominants, les évoquer à nouveau ne peut que reproduire les dominations. Elle précise cependant dans la note 18 que ce constructivisme vulgaire n'est pas adopté par toutes les personnes dites antiessentialistes et/ou constructivistes et donc « post ». Elle reconnaît que certains auteur-es antiessentialistes, tout en critiquant les catégories identitaires, soutiennent du même souffle leur centralité pour les mouvements sociaux et leurs luttes. D'ailleurs, Crenshaw propose à mon avis une lecture profonde et nuancée du courant « post » antiessentialiste, souvent accusé (à tort) de vouloir se débarrasser des catégories identitaires qui constituent les plates-formes politiques des groupes opprimés. Elle écrit (Crenshaw, 2005, p. 76) : « Il entend démasquer les processus de subordination et les divers modes sur lesquels ils sont vécus par les subordonnés ou les privilégiés. Il présume donc que les catégories ont à la fois et du sens, et des conséquences. Le problème le plus pressant rencontré dans la plupart des cas, sinon dans tous, n'est pas l'existence des catégories mais bien les valeurs particulières qui leur sont attachées, et la manière dont ces valeurs créent les hiérarchies sociales et les entretiennent. » S'il y a un courant féministe qui entend se débarrasser une fois pour toute de ces catégories identitaires (de « l'existence des catégories » comme le dit Crenshaw), ce ne sont certainement pas les courants queer ou « post », qui adhèrent à l'idée foucaldienne de la productivité du pouvoir et donc à l'impossibilité d'éradiquer ces catégories, mais bien le féminisme radical matérialiste pour qui *les catégories mêmes sont les résultats de processus dialectiques dans des rapports de domination* (Guillaumin, 1978a; 1978b; 1992; 2002; Mathieu, 1989; 1991; 2003; Delphy, 2001; 2002; 2008; Wittig, 2001). *Dans cette perspective, la lutte politique pour l'éradication des systèmes de domination vise par le fait même l'éradication des catégories*. Je reviendrai plus tard sur cette problématique.

[62] Pour être précis, sur trois parties dans le livre, seule la dernière propose des textes qui questionnent certains usages et effets pervers de l'intersectionnalité, sans répudier cette notion, et un seul texte en est très critique.

celui de Davis (2008, p. 78), résument aussi brièvement certaines critiques à l'égard de l'intersectionnalité, comme le fait d'être floue, mais ces critiques demeurent somme toute assez superficielles et n'affectent en rien la validité conceptuelle et la valeur heuristique de l'intersectionnalité ou la façon dont elle est déployée par les féministes contemporaines.

Par ailleurs, il est intéressant de noter que les critiques plus robustes et qui posent réellement des défis importants aux analyses intersectionnelles semblent émerger des travaux non anglophones[63]. Les pages qui suivront permettront de mettre en lumière **trois de ces critiques**, soit : 1) l'impossibilité de transposer les analyses intersectionnelles créées dans un cadre juridique américain à d'autres disciplines et contextes nationaux; 2) la division que l'intersectionnalité crée dans le groupe des femmes qui dépolitise le mouvement féministe; 3) la reconduction, à l'intérieur des analyses intersectionnelles, d'une vision moniste et essentialiste des identités qu'elles prétendent dépasser. À ces trois critiques de fond qui interrogent parfois la pertinence de conserver la notion même d'intersectionnalité, s'ajoute deux critiques internes aux analyses intersectionnelles auxquelles cette thèse adhère. La **quatrième** critique concerne les dangers qui guettent l'évocation d'une analyse intersectionnelle pour se prémunir d'accusion de racisme, de lesbophobie, de classisme, etc., sans réellement prendre en considération l'imbrication de ces oppressions avec le sexisme. La **cinquième** critique expose les paradoxes des analyses intersectionnelles qui, bien que destinées à inclure les diverses identités dans l'étude de problématiques, finissent toujours par exclure certaines identités.

### 1.3.1. L'intersectionnalité : une notion généralisable et universelle?

Comme mentionné précédemment, l'intersectionnalité a été formulée par Crenshaw pour problématiser les situations vécues par les femmes racialisées dans le contexte juridique américain. Dorlin (2012), bien connue en France pour ses travaux portant sur l'imbrication entre genre, sexualité et race, effectue une généalogie critique de l'intersectionnalité et conclut que cette notion, dans le contexte français, est décontextualisée. De fait, elle est importée d'un contexte juridique et anglo-américain et s'applique mal aux autres contextes nationaux et disciplinaires (Lutz, Vivar et Supik, 2011b, p. 9 ; Dorlin, 2012). Dorlin (2012, p. 10-11) exprime les réserves suivantes par rapport à l'importation de cette notion sans adaptation critique :

[63] J'utilise le verbe « semble », car cette hypothèse devrait être vérifiée de façon plus rigoureuse. Pour ce faire, une étude quantitative et qualitative devrait être menée pour dénombrer et répertorier les diverses critiques à l'égard de l'intersectionnalité, leur provenance, la langue dans laquelle elles sont formulées, le type de critiques effectuées et leurs impacts sur la validité de l'intersectionnalité. Néanmoins, dans la recension des écrits réalisée pour cette thèse, les critiques de fond proviennent de chercheures francophones, du Canada ou de la France, deux milieux comme nous l'avons vu qui étaient résistants par rapport aux analyses intersectionnelles.

> Ainsi, il me semble que le concept d'intersectionnalité est utile comme un concept critique du droit, non pas comme un concept critique en général : c'est-à-dire, un concept critique lié à une tradition juridique bien précise. D'où ma critique : premièrement, à quelles conditions est-il possible de transposer et d'adapter la problématique de l'intersectionnalité à une tradition juridique non-anglophone — comme la tradition française, notamment? — Deuxièmement, l'intersectionnalité est-elle l'outil le plus pertinent pour penser l'inextricable articulation des rapports de pouvoir en dehors du droit? Dans quelle mesure l'intersectionnalité peut-elle être utilisée dans un contexte autre que le droit de tradition anglo-saxonne ou que le droit tout court?... En France, par exemple, où le droit ne reconnaît pas positivement d'identité aux personnes juridiques — "l'origine", la "race", "la religion" étant mentionnés négativement par l'expression "sans distinction de" —, le concept d'intersectionnalité demeure pertinent à condition de quelques adaptations. Pourtant, une partie des études de genre applique la théorie de l'intersectionnalité non pas tant au droit mais aux rapports sociaux eux-mêmes, alors même que l'intersectionnalité ne concerne initialement que la critique du droit.

Sans prôner un rejet complet de l'intersectionnalité, Dorlin invite tout de même à proposer des approches, notions et concepts alternatifs, dans différents champs disciplinaires et contextes nationaux, qui seraient plus adaptés pour théoriser la complexité des identités, des oppressions, leur coconstruction et leurs divers liens. Les préoccupations de Dorlin sur l'importance de ne pas transposer sans contextualiser les analyses intersectionnelles rejoignent d'ailleurs celles de théoriciennes pour qui l'intersectionnalité est au centre de leurs travaux, telles que Puar (Pitcher et Gunkel, 2008, p. 4) et Bilge (IRESMO, 2012).

### 1.3.2. L'intersectionnalité : une fragmentation à l'infini?

Une critique différente, mais qui parvient tout de même à une conclusion similaire, à savoir la nécessité de continuer de théoriser l'enchevêtrement des identités et des oppressions, sans que la notion d'intersectionnalité soit considérée la plus apte pour mener à bien ce projet, est celle proposée par Juteau (2010). Danielle Juteau a marqué la sociologie féministe québécoise par ses travaux inspirés des féministes radicales matérialistes françaises telles que Guillaumin, Delphy et Mathieu. Dès le début des années 1990 (Juteau, 1991; 1994), elle insistait sur l'importance de reconnaître l'imbrication entre sexisme et racisme, de même que celle d'autres systèmes d'oppression, qu'elle considère coextensifs et consubstantiels (Juteau, 2010, p. 79). Ainsi, si Juteau ne récuse pas certains postulats de l'intersectionnalité, notamment l'imbrication des différentes identités et oppressions, elle demeure très sceptique sur d'autres, par exemple le fait qu'il s'agit d'une notion qui permet de réconcilier diverses perspectives et divers courants féministes. Pour Juteau, seul le féministe radical matérialiste, plus spécifiquement la théorie du sexage de Guillaumin (1992), semble être pertinent pour rendre compte de l'enchevêtrement des rapports sociaux dominants, notamment le sexisme et le racisme. Ce courant, contrairement aux courants « post », ne délaisse pas l'étude critique de la provenance des catégories créées dans ces

rapports sociaux et ne privilégie pas à un niveau micro l'étude des différences entre femmes qui alimenterait une fragmentation du mouvement féministe. Juteau (2010, p. 69) dit :

> La place prépondérante de la philosophie, peu encline à théoriser les rapports de domination, renforce le culturalisme et le substantialisme, lequel se logera paradoxalement au sein du féminisme postcolonial et de l'analyse intersectionnelle. Car désormais, l'anti-essentialisme s'affaire plus à décrire, à cerner et à rendre compte de la diversité des femmes qu'à théoriser l'émergence de cette catégorie. […] L'analyse intersectionnelle constitue aussi un point de départ aux travaux féministes contemporains, qui se disent en rupture avec les précédents. Or, s'il y a rupture, c'est qu'on préfère souvent l'intersectionnalité des identités à l'articulation des rapports sociaux, s'éloignant du paradigme matérialiste en ce qui concerne les rapports hommes-femmes.

Pour Juteau, si le féminisme radical matérialiste est outillé pour répondre aux objectifs initiaux de l'intersectionnalité et sa volonté de problématiser à la fois l'enchevêtrement des diverses identités et des divers rapports d'oppression, les perspectives féministes postmodernes, poststructuralistes et postcoloniales, elles, qui représentent une (grande) partie des voix qui théorisent aujourd'hui l'intersectionnalité, et leur insistance sur l'hétérogénéité de la catégorie « femmes » en fonction des multiples axes identitaires, ne peuvent que diviser les efforts féministes pour combattre l'oppression des femmes. Juteau (2010, p. 71) écrit :

> Les féministes postcoloniales, on l'a vu, questionnent la prétention universaliste des discours féministes hégémoniques, critiquent leur essentialisme, considéré selon l'angle d'analyse comme solipsisme blanc, occidentalo-centrisme ou universalisme ethnocentrique, et dénoncent une conception homogénéisante de la catégorie femmes. Elles sont ainsi conduites à prioriser le fractionnement d'une catégorie sociale genrée, les femmes, plutôt qu'à en élucider les fondements. Car se pencher sur la diversité des femmes n'équivaut pas à appréhender cette catégorie, et en cerner les différences internes renseigne peu sur sa provenance. Les femmes ne peuvent être réduites à un processus d'enculturation, modulé par une domination de classe s'exerçant à l'échelle internationale. *On affaiblit d'autant plus l'analyse qu'en comparant les femmes entre elles, on néglige souvent de les mettre en rapport avec les hommes, taisant les bénéfices spécifiques que ces derniers tirent d'une domination qui reste dissimulée* [je souligne].

Pour le dire autrement, Juteau adhère à l'idée selon laquelle les féministes « post » se sont laissées prendre au jeu des dominants, qui consiste à créer des divisions et des conflits au sein des groupes marginalisés pour mieux régner. Trop concentrées à problématiser la diversité chez les femmes, ces féministes oublieraient une des dimensions les plus importantes, à savoir l'oppression sexiste, bien que cette dernière se combine avec d'autres oppressions. Pour elle, le féminisme radical matérialiste permettrait à la fois de mettre en lumière cette articulation des multiples identités et des rapports sociaux, sans pour autant abandonner l'idée de problématiser la provenance de ces identités façonnées à même les systèmes dominants (Juteau, 2010, p. 76-

79)[64]. En somme, la posture critique de Juteau sur le plan analytique, sans condamner totalement les analyses intersectionnelles, invite à les délaisser en partie car elles semblent aujourd'hui perverties par la présence de ces perspectives « post » apolitiques. Elle invite plutôt à retourner à un féminisme matérialiste qui prendraient en compte la consubstantialité des catégories identitaires et des oppressions, un concept plus cohérent selon sa perspective.

Sur un plan davantage politique, d'autres féministes, telle que Micheline de Sève, tout en admettant certains bienfaits de l'intersectionnalité, comme sa sensibilité par rapport aux différences entre femmes, perçoit cette dernière comme dangereuse, un « cheval de troie » qui viendrait saborder le féminisme de l'intérieur. De Sève (2011, p. 10-11) appelle les féministes à se méfier de ces analyses qui risquent de mener à une divison inutile du mouvement féministe :

> Chacune de nous n'a pas que des problèmes de "femme", c'est vrai, mais ces problèmes restent majeurs pour assez d'humaines, sous tous les cieux, pour qu'il soit légitime de les placer au centre de l'action d'un mouvement social particulier. […] [J]e refuse d'imposer aux féministes de se charger de la lutte contre toutes les oppressions comme on attend régulièrement des femmes qu'elles s'oublient au service de leur entourage. […] D'autres luttes peuvent se mener sur d'autres terrains. Mais la nôtre, qui met l'accent sur l'importance de la construction sociale du sexe, reste légitime. Si d'autres mouvements veulent utiliser l'intersectionnalité comme un cheval de Troie pour marauder sur notre territoire, c'est de bonne guerre mais, de grâce, ne perdons pas de vue que les femmes, et à plus forte raison celles des groupes minorisés, ont le droit de se préoccuper de leur propre positionnement comme êtres de sexe féminin dans une société qui continue d'utiliser le bon vieux principe de la hiérarchisation des droits pour les renvoyer à leurs chaudrons.

Cette citation exprime bien la crainte de plusieurs féministes à l'égard des analyses intersectionnelles qui sont vues comme un facteur de division entre femmes plutôt que d'unification pour mener une lutte contre un patriarcat conçu comme universel.

---

[64] En ce sens, Juteau s'inscrit en porte-à-faux par rapport à plusieurs idées proposées avec nuances par Crenshaw (2005, p. 75-80) au sujet des processus de catégorisation. Pour résumer ce débat, les féministes radicales matérialistes conçoivent les différences identitaires comme les résultats de processus de différenciation et de hiérarchisation à l'intérieur de rapports sociaux donnés. Les catégories identitaires sont construites et existent en dialectique dans un rapport d'oppression. Elles sont appelées à disparaître lorsque la domination aura été éradiquée. Crenshaw (2005, p. 77), pour sa part, indique que bien que les catégories identitaires et les oppressions soient imbriqués, elles sont distinctes : « Le constructionnisme vulgaire déforme par conséquent les possibilités existantes de mener une politique de l'identité qui ait du sens, car il confond au moins deux manifestations distinctes, mais étroitement liées, du pouvoir. L'une correspond au pouvoir tel qu'il s'exerce simplement dans le processus de la catégorisation; l'autre a trait au pouvoir qui induit des conséquences sociales et matérielles de cette catégorisation. » Crenshaw se garde d'identifier quelconque courant féministe ici et se contente de dénoncer ce constructivisme vulgaire faisant un amalgame entre les processus de catégorisation et leurs conséquences. Je soutiens pour ma part que trop souvent, on associe ce constructivisme vulgaire aux théories « post », alors qu'il est plutôt adopté par les féministes radicales matérialistes qui, contrairement aux « post », veulent éliminer les catégories identitaires vues comme des différenciations issues d'une domination. Juteau (2010, p. 79), dans son désir de « dissoudre les catégories » et qui s'en prend autant aux processus de catégorisations en eux-mêmes qu'à leurs effets négatifs, verse dans ce constructivisme vulgaire tel que défini par Crenshaw. *Crenshaw (2005, p. 78) rappelle d'ailleurs que pour de nombreux groupes marginalisés, l'urgence et le désir fondamental de libération ne concernent pas tant l'abolition des catégories comme telles, mais bien leurs effets coercitifs et leurs implications inégalitaires*.

### 1.3.3. L'intersectionnalité : une reconduction implicite de l'essentialisme?

La critique la plus importante de l'intersectionnalité est celle de Carastathis (2008) qui soutient que les analyses intersectionnelles, qui prétendent surmonter le modèle moniste et essentialiste de l'identité, le reproduisent. Ces analyses ne rendraient pas justice concrètement au vécu complexe des personnes les plus marginalisées et dont les identités et les oppressions sont intriquées (Carastathis, 2008, p. 24). Sa thèse s'explique ainsi : l'erreur des analyses intersectionnelles réside dans l'idée selon laquelle il faut complexifier les identités au sein de mouvements sociaux, identités implicitement théorisées comme préexistantes aux rapports politiques d'oppression. C'est pourquoi elles s'inscrivent dans une perspective essentialiste des identités. Carastathis (2008, p. 28) écrit :

> To the extent that a dualistic logic continues to inform our thinking about race and gender, it is still, on the intersectional model, implicitly the masculine that poses as the generic Black person, and the white that poses as the generic woman. The ostensible mutual exclusivity of the categories of race and gender is the condition for the possibility of their intersecting; but this is a function of the invisibility of their respective gendering and racialization.

Elle parvient donc à la conclusion que les féministes ne doivent pas tenter de redéfinir et de complexifier les identités qui seraient vues comme préexistantes aux rapports d'oppression, mais devraient plutôt chercher à théoriser et transformer les liens imbriqués de ces identités à même les relations sociales et politiques dans lesquelles elles sont construites[65].

De plus, si la complexification des identités faites par les féministes au cours des dernières décennies à travers la critique de la catégorie « femmes » comporte une transformation paradigmatique en termes épistémologique, force est de constater selon Carastathis (2008, p. 26-28) que ce tournant n'a pas été emprunté de la même façon, ou avec autant d'aisance, sur le plan politique, alors même que l'intersectionnalité telle que formulée par Crenshaw comportait cette dimension politique. Carastathis soutient que les analyses intersectionnelles demeurent abstraites et qu'elles n'ont pas provoqué de réels changements au plan politique. Cet échec se remarque par le fait que les féministes les plus privilégiées oublient encore aujourd'hui majoritairement d'analyser leurs propres privilèges dominants et leur participation, volontaire ou involontaire, aux différents systèmes d'oppression. Bien que Carastathis (2008, p. 28) reconnaisse le fait que des pionnières de l'intersectionnalité, telles que Crenshaw ou Hill Collins, soulignent que les oppressions s'accompagnent de privilèges pour les dominant-es, elle affirme que cette dimension

[65] Carastathis (2008, p. 29) dit : « I have suggested that political identity does not precede, but is produced in and through political representation. If identities are not prior to politics, but are themselves the products of political relations, perhaps the task is not to redescribe or better represent identities, but instead, it is to unearth conceptually and transform practically those relations which produce them. »

est occultée dans les analyses intersectionnelles contemporaines ainsi vidées de leur potentiel subversif. Pour Carastathis, (2008, p. 29-30), il serait plus pertinent de mettre de côté les questionnements quant aux différences mis de l'avant dans les analyses intersectionnelles pour créer des conditions gagnantes pour bâtir une solidarité féministe, ce qui implique, pour les féministes aux identités non marquées, de commencer à analyser les privilèges dont elles jouissent. Si j'adhère à ces conclusions, je ne pense pas qu'un rejet de l'intersectionnalité soit nécessaire à cette fin. Comme plusieurs autres approches, l'intersectionnalité comporte des failles et des limites qu'il importe de mettre à jour, une entreprise possible à travers une *critique interne*, afin de l'améliorer. Pour ce faire, **deux critiques internes** sont présentées ci-dessous.

### 1.3.4. L'intersectionnalité : une réponse politiquement correcte des féministes?

Dans ses critiques faites à l'égard de l'intersectionnalité, Carastathis souligne au passage comment cette dernière est trop souvent devenue une coquille vide, c'est-à-dire qu'elle est évoquée sans pour autant que les chercheures qui en font usage dans leurs travaux déploient des analyses spécifiques sur les manières dont le sexe, la race, la classe, l'orientation sexuelle, etc., interagissent mutuellement dans leur coconstruction (Carastathis, 2008, p. 24). D'autres auteures, qui font une critique interne à l'intersectionnalité, soulignent aussi cette utilisation superficielle de l'intersectionnalité qui est effectuée par certaines féministes. De fait, l'intersectionnalité semble parfois être devenue le bouclier des féministes majoritaires aux identités non marquées (blanches, hétérosexuelles, etc.) qui est levé pour se protéger d'éventuelles accusations de racisme, de lesbophobie, etc., sans qu'une véritable prise en considération des autres identités et oppressions soit effectuée. Puar aborde cette problématique dans un entretien (Pitcher et Gunkel, 2008, p. 4) et dit : « Particularly in women's studies classes, I have often noted students hailing intersectionality as shorthand to diagnose difference rather than being able to articulate it as a conceptual frame arising out of particular historical and activist contexts. » Bilge (2009, p. 78) abonde dans le même sens :

> En effet, bon nombre de textes se contentent d'un énoncé de principe, réduisant l'intersectionnalité et l'idée de co-constitution des catégories de différence à une simple formule vidée de son contenu. La sociologue canadienne Daiva Stasiulis a identifié ce problème il y a dix ans et dénoncé une attitude tokenist (par pure forme) consistant à dresser une simple liste des différences. Plus tard, dans un contexte de circulation accrue du concept au-delà du monde anglo-saxon, en particulier dans le monde scandinave et germanophone, la sociologue allemande Gudrun Axeli Knapp a généralisé cette critique et affirmé que la popularité remarquable de l'intersectionnalité n'est pas sans lien avec la superficialité de certains de ses usages. Pour elle, la réification de l'intersectionnalité en une formule à citer, dépouillée de son bagage de réalisation (concrétion), de son contexte et de son histoire, a constitué l'une des conditions de sa propagation […].

J'aimerais noter au passage que cette critique, une fois de plus, émerge principalement dans des contextes non anglophones; elle est le fait de chercheures canadiennes, québécoises et allemandes. La thèse proposée ici endosse cette critique selon laquelle trop souvent, les analyses intersectionnelles sont détournées de leur vocation « originelle » afin de fournir un discours féministe politiquement correct qui se voudrait « inclusif » des différences entre femmes. De même, lorsque les analyses intersectionnelles sont mises en œuvre, elles demeurent, comme la prochaine sous-section le montrera, focalisées uniquement sur certaines dimensions identitaires.

### 1.3.5. L'intersectionnalité et sa Sainte-Trinité : sexe, race et classe

La dernière critique présentée ici est transversale à cette thèse. Elle s'enracine dans le constat selon lequel une majorité d'analyses intersectionnelles, depuis leurs premières formulations et malgré les appels répétés à considérer les divers axes identitaires et d'oppression, se concentrent souvent sur les trois ou quatre mêmes axes. Crenshaw, lorsqu'elle conceptualisé la notion d'intersectionnalité, focalisait de fait ses analyses sur le sexe et la race, en mentionnant aussi les enjeux de classe (Crenshaw, 2005, p. 56), mais elle soulignait simultanément l'importance de s'intéresser à d'autres dimensions identitaires et d'oppression. Les féministes qui l'ont succédée ne semblent pas avoir entendu cet appel et se sont concentrées elles aussi, pour la plupart, sur les seules dimensions liées au sexe, à la race et à la classe (exemples : Hill Collins, 1998; McCall, 2005, p. 1782[66]; Corbeil et Marchand, 2006; Hancock, 2007; Dorlin, 2012). Bilge (2010, p. 48) souligne d'ailleurs comment ces trois dimensions sont devenues si centrales aux analyses intersectionnelles qu'elles sont parfois dépeintes comme une « sainte-trinité » :

> Il convient également de noter que, même si la lutte contre l'hétérosexisme était présente dès les premiers moments de la pensée intersectionnelle, comme en fait foi le manifeste de Combahee River Collective (CRC), publié en 1977, cette forme de domination n'a pu se joindre au trio canonique race-genre-classe ou comme l'ironisent Anthony K. Appiah et Henry L. Gates à la « sainte-trinité » de la littérature sur les identités multiples[67].

En fait, plusieurs auteur-es font le même constat : le trio sexe/race/classe est devenu l'apanage de l'intersectionnalité et ces axes identitaires sont perçus comme ceux qui donnent lieu à des catégories sociales (plus) importantes (Yuval-Davis, 2006, p. 193, 201-202). Certaines iront jusqu'à dire que ce trio constitue le « standard minimal » des analyses intersectionnelles (Davis, 2008, p. 81, note 19), auquel pourront se greffer d'autres dimensions identitaires s'il y a lieu.

---

[66] Dans son énumération des axes identitaires, McCall ajoute la nationalité, sans vraiment en traiter. Yuval-Davis (2006, p. 201-202) fait une courte recension des écrits sur quelques auteur-es qui ont traité d'autres axes, tels l'âge, les capacités, la sédentarité et la sexualité, sans entrer dans les détails à propos de ces dimensions.

[67] Dorlin (2012, p. 2) parle de « triptyque "sexe, race, classe" ». Lutz, Vivar et Supik (2011b, p. 8) notent que la « 'race–class–gender' trinity like a mantra » est répété systématiquement dans les analyses intersectionnelles.

**D'une part**, cette conception en termes de « standard minimal » repose, à mon avis, sur une interprétation erronée des analyses intersectionnelles. En effet, comment adhérer à la fois au postulat selon lequel les identités et les oppressions ne peuvent être hiérarchisées et simultanément soutenir que certaines de ces identités doivent absolument être analysées puisqu'elles constitueraient la base, le fondement « minimal » de l'intersectionnalité, alors que les autres identités pourraient être mises de côté sans que cela affecte la validité de l'analyse intersectionnelle? **D'autre part**, comme je l'ai précisé dans l'introduction de cette thèse, bien que l'intersectionnalité a comme visée la considération des différentes facettes identitaires et d'oppression qui touchent les personnes, il est possible de voir que concrètement, elle peine à s'engager dans une analyse envisageant la coconstitution et l'imbrication de toutes ces facettes, à preuve le « etc. embarassé[68] » auquel référait Butler (2005b, p. 268-269) et qui est souvent juxtaposé à une liste d'identités déjà canonisées dans les analyses intersectionnelles.

Je rappelle donc à l'instar de Butler (2005b, p. 269) que cet « etc. qui n'en finit pas » constitue simultanément un point d'achopement et une promesse théorique et politique pour l'intersectionnalité. Je soutiens que dans une version enrichie et plus humble de l'intersectionnalité, l'exhaustivité de la prise en compte des identités ne doit pas être *prise pour acquis*, mais doit représenter *l'horizon* permettant de guider les recherches. De fait, si l'exhaustivité est postulée dans l'intersectionnalité, cette analyse court le danger de rendre invisibles des rapports de pouvoir qu'elle prétend surmonter. Deux exemples de cette invisibilité concernent l'identité de genre ou sexuelle (cis/trans) et celle en fonction des capacités. Ces deux dimensions identitaires et d'oppression sont rarement considérées dans les analyses féministes intersectionnelles contemporaines. Il ne s'agit que de deux exemples, qui sont étudiés en détail dans cette recherche, pour exposer la reconduction, à l'intérieur même des analyses intersectionnelles, des centres et des marges qui relèguent certaines voix minoritaires dans le champ de l'indicible. Ma thèse souhaite donc questionner les mobilisations des analyses féministes intersectionnelles et les discours les plus importants qui les entourent afin de mettre en lumière les personnes présentement exclues ou oubliées de ces dernières.

### 1.3.6. L'intersectionnalité et les « autres » identités oubliées

Les axes identitaires et d'oppression sont nombreux. Pour n'en nommer que quelques-uns, qui débordent de la « sainte-trinité » sexe/race/classe et qui sont ainsi considérés comme les

[68] Lutz, Vivar et Supik (2011b : 15) abordent aussi cette délicate question du « etc. » qui peut reconduire l'invisibilité de certaines catégories de femmes à l'intérieur des analyses intersectionnelles.

« autres différences[69] », il est possible de répertorier la religion, la nationalité, l'âge, la langue, les capacités physiques/mentales et l'identité de genre[70]. Il serait trop ambitieux dans le cadre d'une thèse d'analyser chacun des axes « oubliés » des analyses intersectionnelles majoritaires. Je me concentrerai donc sur deux axes, soit l'identité de genre et les capacités. Néanmoins, avant de m'y attarder, j'aimerais étudier un autre axe, celui de la langue, pour **deux raisons**[71].

**Premièrement**, la langue est une dimension qui avait été nommée explicitement par Crenshaw lors des premières conceptualisations de la notion d'intersectionnalité, mais il semble que par la suite peu d'auteures (anglophones) se soient intéressées à celle-ci. Crenshaw (2005, p. 58, 71-72) relate notamment l'histoire d'une femme hispanophone qui s'est vue refusée des services dans un centre pour femmes victimes de violence conjugale, sous prétexte que les services ne pouvaient, d'une part, être offerts en espagnol et, d'autre part, qu'il était impossible de faire une exception aux règlements de l'institution quant à la présence d'hommes sur les lieux, même s'il s'agissait d'interprètes/traducteurs[72]. Bref, comme le mentionne Crenshaw (2005, p. 58), la « barrière de la langue » pour les non anglophones constitue une dimension importante d'oppression dans de nombreux pays. Elle dit :

> La question bien précise du monolinguisme et la conception moniste de « l'expérience féminine » qui ont provoqué cette tragédie n'ont rien de nouveau dans l'État de New York. Plusieurs femmes de couleur affirment avoir à maintes reprises interpellé la Coalition contre les violences conjugales à propos de cette exclusion linguistique et d'un certain nombre d'autres pratiques contraires aux intérêts des femmes de leurs communautés (Crenshaw, 2005, p. 72).

Si Crenshaw insiste à quelques reprises sur l'axe linguistique, initiant ainsi parmi les théoriciennes anglophones une réflexion pour cerner et démanteler les privilèges dont elles

---

[69] La formulation de Hancock (2007, p. 248) est révélatrice de cette altérisation faite des identités qui débordent du trio dominant : « Originally I thought of intersectionality as a content-based specialization that emphasized the subjectivity of women who reside at the intersections of race-, gender-, class-, and sexual orientation–based marginalizations (and other categories of difference). » Bref, ces « autres différences », qu'elles soient subsumées sous un « etc. » embarassé comme le dit Butler, ou à la fin d'une phrase entre parathèses sous la rubrique des « autres catégories » comme le fait Hancock, finissent souvent par être occultées.

[70] Comme le mentionnent Yuval-Davis (2006, p. 201-202) et Davis (2008, p. 81), la liste des facettes identitaires et d'oppression pourrait s'allonger de façon considérable. Yuval-Davis (2006, p. 199) et Lutz, Vivar et Supik (2011a) comptent parmi les rares auteures qui notent les capacités parmi les axes identitaires.

[71] Il serait possible d'ajouter, dans une moindre mesure, une troisième raison pour analyser, même brièvement, l'axe linguistique, soit le fait que je suis un universitaire francophone qui écrit une thèse sur l'intersectionnalité. La domination de l'anglais se reflète dans mes propres travaux, dont la majorité des sources sont en anglais. De même, mes travaux ont beaucoup plus de chance d'être publiés en anglais qu'en français, étant donné le nombre plus élevé de revues scientifiques anglophones qui concernent mes champs de recherche. Ces deux éléments, parmi d'autres, m'ont conduit à réfléchir à la langue comme axe d'identité et d'oppression.

[72] Crenshaw n'étend pas sa réflexion à la question des capacités, mais il est facile de voir comment des situations similaires pourraient être vécues par des femmes en situation de handicap; une femme sourde, qui aurait besoin d'un interprète en langue signée, pourrait vivre cette situation si son interprète était un homme.

jouissent de faire partie d'un groupe linguistique dominant, et ce, non seulement dans les pays anglo-saxon, mais également à l'échelle internationale et dans l'ensemble des sphères d'interractions humaines (culture, politique, économie, éducation, etc.) (Bourcier, 2011, p. 105-106), force est de constater que son appel est sombré dans l'oubli. Deux anecdoctes personnelles permettent d'éclairer ce point et bien que ces exemples ne peuvent constituer, dans le cadre d'une thèse, des « preuves » de cet hégémonie de l'anglais, le lectorat pourra tout de même y voir des cas révélateurs qui pourraient être documentés quantitativement et qualitativement.

J'ai participé en juillet 2012 en tant que conférencier et organisateur d'un panel au congrès international *Crossroads in Cultural Studies*. Comme dans l'immense majorité des congrès scientifiques internationaux, les présentations s'y déroulent majoritairement en anglais. Néanmoins, certains congrès offrent l'option de présenter dans la langue de son choix, ou parmi deux ou trois langues majoritaires (et dominantes) à l'échelle internationale et *Crossroads in Cultural Studies* avait initialement invité sur son site Internet bilingue (français et anglais) les chercheur-es non anglophones à présenter dans leur langue maternelle, précisant que des interprètes seraient sur place pour faciliter les communications entre personnes de langues différentes. Sans préavis et après le début de la période d'inscription au congrès, le comité organisateur a changé sa politique; aucun-e interprète ne serait finalement disponible et toutes les communications, sans exception, devraient être faites en anglais. Cette imposition d'un monolinguisme anglophone a, d'une part, exclu des personnes non anglophones qui ont décidé de se désister, faute de moyens linguistiques et/ou financiers pour faire traduire leur communication (on voit ici comment les enjeux de race, de langue et de classe interagissent) et, d'autre part, causé bien des difficultés communicationnelles dans de nombreux panels auxquels j'ai assisté et dans lesquels l'anglais était une deuxième, voire une troisième langue pour une majorité de participant-es, voir la totalité des participant-es. L'imposition de ce monolinguisme a été d'autant plus critiquée que l'édition 2012 du congrès se tenait au cœur de Paris, en France.

La seconde anedocte ne réfère pas à un événement précis, mais à des observations récurrentes tant dans les écrits féministes (souvent dans les préfaces ou les introductions), dans les congrès et colloques savants auxquels j'ai assisté, de même que dans les réseaux sociaux et professionnels féministes dans lesquels je suis impliqué. Avec l'importance accordée aux théories du point de vue situé et aux analyses intersectionnelles, de plus en plus de féministes trouvent important de situer la perspective à partir de laquelle elles parlent et le positionnement qu'elles occupent, reconnaissant du même coup les privilèges dont elles jouissent d'appartenir à certains groupes dominants. Ces listes d'axes identitaires, jamais exhaustives, comprennent tout

de même généralement le fait d'être blanches, hétérosexuelles, universitaires, de classe socio-économique moyenne ou élevée, caractéristiques auxquelles s'ajoutent parfois le fait d'être en bonne santé/valid(é)e et cissexuelles/cisgenres (si surprenant que cela puisse paraître, étant donné la relative absence des travaux féministes intersectionnelles incluant les capacités et l'identité de genre). Néanmoins, jusqu'à présent, il ne m'est *jamais* arrivé d'entendre une féministe ajouter à cette liste le fait d'être anglophone[73]. Cette identité dominante est à un tel point non marquée, pour reprendre l'expression de Haraway (2007), que les féministes oublient systématiquement de mentionner cette appartenance identitaire hégémonique. La prédominance de l'anglais et son imposition dans différents milieux contribuent à créer un climat désagréable (« *chilly climate* ») pour les non anglophones, comme le mentionne Sandler (2010) qui réfère au climat sexiste dans les universités. Ce climat est présent dans l'ensemble des institutions qui fonctionnent en anglais et qui rendent inconfortables les personnes non anglophones, quand ce n'est pas tout simplement de les exclure de ces lieux comme c'était le cas pour la femme hispanophone dans le texte de Crenshaw. Ce climat est palpable à travers un ensemble d'éléments a priori insignifiants, mais qui, une fois juxtaposés, rendent les conditions de vie, de travail, d'études, d'accès à des services, à la culture, etc., très difficiles pour les personnes non anglophones. En somme, la langue est trop peu souvent considérée comme un axe identitaire et d'oppression qui pourrait être inclu dans les analyses intersectionnelles. Comme Lutz, Vivar et Supik (2011b : 6) le mentionnent :

> The multitude and divisions of languages and experiences in Europe are at present giving rise to a number of marginalising effects; therefore, we consider language an intersectionality dimension which needs thorough investigation. English seems to drown out all other languages, multilingualism is unequally distributed social capital, and the various languages contain very unequal symbolic currencies. There are clear hierarchies among the (academic) languages.

Cependant, à l'exception de ces auteures germanophones et de quelques féministes canadiennes ou françaises qui mentionnent[74] ou s'intéressent aux dynamiques entre anglophones et francophones, la langue et les identités privilégiées et subordonnées qui en découlent font l'objet d'un silence quasi complet dans les analyses intersectionnelles.

**Deuxièmement**, il me semblait important de discuter de cet axe linguistique pour une autre raison. En effet, il est paradoxal que la langue ait été aussi peu traitée alors que la race et l'ethnicité ont fait l'objet de nombreuses études dans les analyses féministes intersectionnelles,

[73] Par exemple, Wendell (1989, p. 106), qui nomme plusieurs de ses appartenances, ne note toutefois pas la langue. Toutes les féministes avec qui j'ai discuté de ce phénomène ont confirmé mon observation.

[74] Je pense ici à Juteau et Denis dont les théories ont été vues précédemment et à Bourcier (2011). Corbeil et Marchand (2006, p. 52) réfèrent aussi brièvement à la langue.

car ces deux dimensions sont très liées. Par exemple, l'expérience de racialisation sera très différente si la personne racialisée maîtrise ou non la langue du pays dans lequel elle se trouve, qu'elle en maîtrise ou non les codes, l'accent, etc[75]. L'absence de la langue dans les analyses intersectionnelles, alors qu'une part importante des personnes racialisées et immigrantes se retrouvent en situation minoritaire non seulement en termes de « couleur de peau », mais aussi au plan linguistique, est donc d'autant plus déconcertante. Dans ces analyses, la langue est en quelque sorte subsumée sous la catégorie de race et d'ethnicité, alors qu'il s'agit de dimensions identitaires très différentes bien qu'enchevêtrées et entrecroisées.

Il serait possible enfin d'étendre cet axe linguistique aux enjeux dont traite cette thèse, notamment par rapport aux identités trans*. Le fait par exemple que la majorité de l'information sur Internet soit en langue anglaise, notamment en ce qui concerne les transitions de sexe/genre et de capacités, et que ces communautés s'informent principalement sur le Web lorsque vient le temps d'envisager ou d'effectuer une transition, provoque une inégalité d'accès à l'information pour les communautés trans* anglophones et non anglophones[76]. Si cet axe linguistique, en termes d'identité et d'oppression, me semblait important à relever dans une thèse en *français*, la présente recherche se concentrera néanmoins davantage sur deux autres axes qui ont été minorisés dans les analyses intersectionnelles, soit les capacités et l'identité de genre.

### 1.3.6.1. L'intersectionnalité et les capacités

Crenshaw (2005, p. 74) indique comment les enjeux entourant les différences entre les femmes blanches et racialisées ne sont pas de simples luttes personnelles, mais sont cruciaux et urgents à considérer parce qu'ils impliquent une distribution inégalitaire du pouvoir et des moyens dont disposent ces femmes au quotidien :

> La polémique qui oppose les femmes autour des différences jugées ou non importantes n'est ni abstraite ni insignifiante. Les différences, d'ailleurs, ne sont pas seules en jeu dans ces conflits qui soulèvent des questions décisives à propos du pouvoir. Le problème, en l'occurrence, ne vient pas simplement de ce que les femmes qui dominent le mouvement contre les violences conjugales soient différentes des femmes de couleur, mais de ce qu'elles ont généralement le pouvoir de déterminer — au moyen de ressources matérielles ou discursives — si et dans quelle mesure la formulation de base de la politique va intégrer les différences intersectionnelles des femmes de couleur. Le débat très vif sur la prise en compte de ces différences n'a donc rien d'une rivalité mesquine ou superficielle

[75] Je remercie Trina LeBlanc de m'avoir éclairé sur ce point.

[76] Sur l'importance d'Internet pour les communautés transgenres et transsexuelles, voir ma communication intitulée : « De la stigmatisation à l'affirmation : Internet et les mouvements transgenres » (Baril, 2009), dont la référence est dans la section « Crédits » au début de cette thèse. Namaste (2005) aborde aussi ces disparités entre les communautés trans francophones et anglophones au Canada, particulièrement pour les minorités francophones dans des provinces anglophones comme l'Ontario, où l'accès aux soins de santé pour les personnes trans est compromis puisque les équipes médicales spécialisées sont unilingues anglophones.

> pour des histoires de préséance. Dans le contexte de la violence, son enjeu, terriblement sérieux, est parfois ni plus ni moins de savoir qui va survivre — et qui disparaître.

Cet extrait pourrait tout aussi bien s'appliquer aux femmes vivant des situations de handicap; leurs revendications ne sont pas anodines et ne relèvent pas d'une soif de pouvoir à l'intérieur des mouvements et des théories féministes, mais elles concernent leur survie, notamment parce que ces femmes sont particulièrement victimes de violences sous toutes ses formes (physique, sexuelle, institutionnelle, économique, etc.) (Lanoix, 2005; Meekosha, 2006, p. 169-170; Ho, 2008, p. 201; Masson, 2012, p. 4)[77]. Wendell mentionne, de façon similaire à Crenshaw, comment ce sont les personnes dont les corps sont valid(é)es, dans ce cas-ci les femmes en situation de non handicap, qui détiennent le pouvoir et les moyens pour dicter les normes et orienter les luttes dans les mouvements féministes. Comme elle le spécifie, même si chaque groupe peut établir ses frontières pour en exclure les « Autres », les processus d'altérisation n'ont pas les mêmes implications pour les différents groupes, selon qu'ils représentent la norme ou qu'ils en sortent. Wendell écrit (1989, p. 116) :

> When we make people "other," we group them together as the objects of our experience instead of regarding them as fellow subjects of experience with whom we might identify. If you are "other" to me, I see you primarily as symbolic of something else—usually, but not always, something I reject and fear and that I project onto you. We can all do this to each other, but very often the process is not symmetrical, because one group of people may have more power to call itself the paradigm of humanity and to make the world suit its own needs and validate its own experiences. Disabled people are "other" to able-bodied people, and (as I have tried to show) the consequences are socially, economically and psychologically oppressive to the disabled and psychologically oppressive to the able-bodied. Able-bodied people may be "other" to disabled people, but the consequences of this for the able-bodied are minor (most able-bodied people can afford not to notice it). There are, however, several political and philosophical issues that being "other" to a more powerful group raises for disabled people.

Un exemple très concret de ce processus d'altérisation et de contrôle par les personnes dont les corps sont valid(é)es à l'intérieur du féminisme est la situation telle que décrite par le groupe Action des femmes handicapées de Montréal (AFHM), étudiée dès 2005 par la philosophe Monique Lanoix et plus récemment par la sociologue Dominique Masson (2012; 2013). À partir d'entrevues réalisées en 2010 avec plusieurs groupes de femmes au Québec, dont l'AFHM, Masson conclut qu'un enjeu central pour ce groupe est la reconnaissance des femmes vivant des situations de handicap, non seulement au sein de la société, des groupes de personnes

[77] Lanoix (2008, p. 59) établi d'ailleurs ce parallèle entre les débats impliquant les femmes blanches et racialisées et ceux des femmes aux corps valid(é)es et invalid(é)es : « Au début des années 90, nous voyons se développer une confrontation entre les féministes handicapées et le mouvement féministe, une confrontation qui ressemble à celle des féministes blanches et non blanches lors de la deuxième vague du féminisme. Dans les deux cas, les privilèges de la classe dominante sont remis en question. »

en situations de handicap, mais également et surtout à l'intérieur même du mouvement féministe québécois qui tarde à reconnaître leur existence et leurs contributions. Bien que, comme le souligne Masson, des changements se produisent depuis quelques années au sein du mouvement féministe québécois[78] (en encore davantage du côté des féministes anglophones), l'intégration des femmes en situations de handicap et la reconnaissance de leurs apports au mouvement féministe tardent à se concrétiser; l'exclusion de ces femmes, des enjeux dont elles traitent et de leurs revendications demeure très présente. Masson (2012, p. 7-8) résume ainsi cette situation :

> L'arrimage des luttes de reconnaissance intersectionnelles menées par AFHM aux autres luttes ne va pas de soi. En ce qui concerne l'inclusion de la spécificité des femmes handicapées dans le mouvement des femmes québécois, le bilan que faisaient ses représentantes lors de notre entrevue en 2010 était pour le moins mitigé. Historiquement centré sur le patriarcat (ou les rapports sociaux de sexe) comme structure primale de définition des expériences et de l'identité des femmes, le féminisme québécois est présenté comme n'ayant offert aux femmes handicapées, du moins à l'origine, que la perspective de « lendemains qui chantent ». « C'est ça qui nous a été dit dès notre création, ça fait 25 ans cette année qu'on existe, et la fondatrice [...] nous disait qu'elle s'est intégrée dans les groupes de femmes dès le début, mais [ce] qu'on lui disait tout le temps, c'est 'on va avancer en général et ça va venir avec'. Ce n'est jamais venu et on a compris qu'il ne fallait pas attendre » (Entrevue 2010). La diffusion de cadres féministes d'analyse intersectionnels dans le mouvement des femmes québécois crée une ouverture théorique à l'intégration des femmes handicapées et de leurs analyses, mais en 2010, les transformations requises semblaient lentes à venir.

Comme il est possible de le constater, les revendications des femmes en situations de handicap sont vues, par *certaines* féministes, comme particulières et spécifiques et ont donc été (et sont encore) secondarisées dans le mouvement féministe, au Québec comme ailleurs[79]. Comme le formulait Garland-Thomson dès 2002 (p. 2) : « Nevertheless, feminist theory is still resisted for exactly the same reasons that scholars might resist disability studies: the assumption that it is narrow, particular, and has little to do with the mainstream of academic practice and knowledge (or with themselves) ». Si, comme nous le verrons à l'intérieur de cette thèse, ce manque de considération des capacités au sein des analyses féministes intersectionnelles est encore présent dans les travaux anglophones malgré les avancées sur ce plan, la problématique est plus criante dans les travaux francophones. Pour prendre le cas du Québec (et la situation est similaire en France, pour ne nommer que cet exemple), la littérature scientifique qui permet des

---

[78] Masson (2012, p. 8) note à cet effet la création d'un comité sur les femmes en situations de handicap à l'intérieur de la Fédération des femmes du Québec, un groupe féministe central dans l'histoire québécoise.

[79] Masson (2012, p. 1) indique que cette exclusion des femmes en situations de handicap s'observe à l'échelle internationale et prend l'exemple d'un congrès auquel elle a participé en mentionnant : « À preuve, ce 6ème congrès international des recherches féministes francophones portant précisément sur l'imbrication et dont le titre mentionne nommément les "discrimination et privilèges de genre, de race, de classe et de sexualité", mais dont sont absentes les capacités physiques et mentales comme fondement d'un système de différenciation et de domination lui aussi producteur de privilèges et de discriminations. »

analyses croisées entre le sexisme et le capacitisme est quasi inexistante[80]. Une des conclusions à laquelle Lanoix (2005) et Masson (2012; 2013) parviennent est qu'il est temps pour le mouvement féministe, notamment québécois, à l'heure des analyses intersectionnelles où il se targue d'« inclure » la diversité des femmes, qu'il considère véritablement les revendications des femmes en situations de handicap et qu'il analyse les rapports d'oppression capacitistes qui se reproduisent en son sein : « […] le mouvement féministe lui-même n'échappe pas au travail des rapports sociaux de domination, ici, au capacitisme, qui a jusqu'ici eu pour conséquence l'exclusion des femmes handicapées et l'invisibilité de leur situation » (Masson, 2012, p. 9).

Le constat est d'ailleurs le même un peu partout à l'échelle internationale; les chercheures féministes qui travaillent sur les capacités déplorent le fait que trop souvent encore, ces dernières n'ont pas ou peu été considérées dans les travaux féministes (Wendell, 1989; 1996; Morris, 2001; Nicki, 2001; Schriempft, 2001; Garland-Thomson, 2002; 2007; 2011; Samuels, 2002; Meekosha, 2006; Ho, 2008; Silvers, 2009; Hall, 2011a; 2011b; Lutz, Vivar et Supik, 2011b, p. 9-10). L'erreur des féministes d'hier et d'aujourd'hui ne se « limite » pas à oublier ou à occulter les enjeux des femmes en situations de handicap vues comme trop spécifiques, ou encore les liens intimes qu'entretiennent le sexisme et le capacistime imbriqués en tant que systèmes d'oppression qui se renforcent mutellement. Les critiques effectuées à leur égard sont encore plus importantes; plusieurs féministes ont basé et continuent de construire leurs analyses sur des prémisses capacitistes, à travers l'utilisation d'un langage dont plusieurs termes ont des connotations capacitistes[81] ou encore à travers la distanciation qui est faite entre les femmes et les handicaps/maladies dans une optique de dépathologisation du corps des femmes (Garland-

[80] Seuls deux articles de Lanoix (2005; 2008) ont été publiés à ce sujet, de même que les travaux de Masson (2012; 2013). Certain-es jeunes chercheur-es au doctorat, telle Véro Lecuc, publieront également sous peu leurs travaux avec ces perspectives croisées. Du côté des activistes, le Regroupement activistes pour l'inclusion Québec (RAPLIQ, s.d.; 2010), de même que d'autres groupes œuvrant auprès des personnes en situations de handicap, bien que travaillant sur les capacités, n'adoptent pas spécifiquement une analyse féministe comme le rappelle l'AFHM. Le collectif bilingue émergent Mad Pride / Folles et Fous Montréal (voir leur site au : http://madpridemtl.tumblr.com/) qui traite des enjeux liés à la santé mentale dans une perspective anti-oppressions, notamment féministe, fait figure d'exception avec l'AFHM. Un autre groupe émergent, AbaSOURDi-es!, a fait une première action en novembre 2012 à Montréal lors du Festival de films Image et Nation dont les films ne sont pas sous-titrés, dans une perspective anticapacitiste, féministe et queer. Pour des détails sur cette protestation, voir le site du RAPLIQ : http://www.rapliq.org/2012/11/22/abasourdies-nov12/.

[81] Un exemple concret de ce langage offensant est illustré dans le texte de Donchin (2000). Cet article présente une analyse féministe pro-choix effectuée au détriment des personnes en situations de handicap, sans questionner le capacitisme. L'auteure soutient qu'étant donné que les femmes sont davantage responsables des enfants, de la sphère privée, etc., la tâche de s'occuper de personnes en situations de handicap leur revient dans un système sexiste et donc qu'elles doivent pouvoir avorter dans les cas où l'enfant à naître serait amené à vivre un handicap. Son analyse ne remet jamais en question le fait que ce surcroît de tâches pour les femmes résulte non seulement du sexisme, mais aussi du capacitisme. À différentes reprises, elle utilise les termes « retarded » ou « genetic abnormality » (Donchin, 2000, p. 242, 250), et ce, sans guillemets et analyse critique.

Thomson, 2002; Samuels, 2002, p. 55-56; Meekosha, 2006). En effet, plusieurs féministes ont, en tentant d'invalider les interprétations pathologisantes à propos des femmes, de leur corps, de leurs capacités reproductives, etc., extirpé les femmes de la sphère pathologique, laissant cette catégorie intacte en présupposant qu'il existerait en soi et naturellement des conditions qui relèveraient de la pathologie et du handicap. Plusieurs féministes ont également au cours des dernières décennies, à partir d'un regard de pitié envers les femmes en situations de handicap — elles sont vues comme davantage vulnérables, faibles, passives, en proie d'un sexisme encore plus important que les femmes dont les corps sont valid(é)es —, entrepris des actions pour les « inclure », les « aider » et les « sauver » de leur « misère » (un peu comme pour les travailleuses du sexe dans une optique antiprostitution qui sont vues comme des « pauvres victimes », Mensah, Thiboutot et Toupin, 2011). Ces féministes n'ont toutefois pas été en mesure de voir comment cette « bienveillance » et ces actions, malgré leurs bonnes intentions, s'ancrent dans une conception capacitiste et pater/maternaliste de ces femmes perçues comme « misérables » et des problématiques qu'elles vivent, reproduisant du même coup en partie l'oppression qui les accable en fonction de leur corps invalid(é)e par les normes dominantes.

Or, les travaux féministes sur les capacités, à l'instar des études sur la production du handicap (Fougeyrollas, 2006; McRuer, 2006; Davis, 2010; Shakespeare, 2010), ont tôt fait de démontrer que le handicap, tout comme le genre, est une construction sociale, à l'intérieur d'un système d'oppression capacitiste[82]. Dans ce modèle social du handicap, par opposition au modèle médical plus individualiste, des distinctions sont effectuées entre d'une part, le déficit physique, d'autre part l'incapacité causée par ce déficit et enfin, le handicap comme tel qui se situe à la jonction de cette incapacité et de l'environnement (architectural, matériel, social, culturel, politique) de la personne en situations de handicap (Wendell, 1989; 1996; Garland-Thomson, 2002; Lanoix, 2005, p. 137; Silvers, 2009). Dans le modèle social, c'est l'environnement qui crée le handicap en n'offrant pas ou peu de mesures nécessaires pour la pleine reconnaissance des personnes dont les capacités sortent des normes dominantes. En somme, les analyses féministes intersectionnelles ont échoué jusqu'à présent à prendre pleinement en considération les capacités et percevoir l'imbrication du sexisme et du capacitisme. Les chapitres qui suivront, de même que les cas de figure qui y seront analysés, permettront de mettre en lumière cette lacune et d'y remédier. Avant cela, il importe néanmoins de s'attarder à une autre dimension trop souvent mise à l'écart dans les analyses féministes intersectionnelles, celle de l'identité de genre.

[82] Pour des recensions sur les études sur le handicap, les modèles médical et social du handicap, leurs avantages et inconvénients, etc., voir : Samuels (2002); Watson (2004); Lanoix (2008), Silvers (2009) et Davis (2010).

### 1.3.6.2. L'intersectionnalité et l'identité de genre

Comme il a été possible de le voir, les trois dimensions les plus fréquemment incluses dans les analyses féministes intersectionnelles sont celles de sexe, de race et de classe. Selon le vocabulaire choisi, les auteures font référence alternativement et parfois sans distinction au sexe et au genre quant à la première dimension. Dans les deux cas cependant, c'est le fait d'être femme et de vivre du sexisme qui est théorisé et problématisé, alors que l'identité de genre est évacuée de l'analyse. En effet, le fait d'être une personne cissexuelle et/ou cisgenre ou transsexuelle et/ou transgenre et les implications que cela peut avoir est occulté. Alors que d'un point de vue transféministe (Bornstein, 1994; Bettcher, 2006b; Koyama, 2001/2002; 2006; Wilchins, 2004; Serano, 2007; Enke, 2012a; 2012b; 2012c) il semble évident que l'analyse du sexe et du genre devrait impliquer simultanément l'analyse de l'identité de genre, les féministes qui ne s'inscrivent pas dans ce courant, elles, excluent cette dimension pourtant importante.

Le texte de Scheman (1997) constitue un exemple éclairant des éléments structurels qui empêchent plusieurs féministes de considérer dans leurs analyses du genre l'identité de genre à proprement parler. Dans l'esprit des thèses développées par Haraway (2007) sur les identités dominantes non marquées, Scheman s'intéresse aux identités trans et cis et témoigne de son propre cheminement dans lequel elle est passée d'une perspective féministe davantage résistante vis-à-vis les transidentités à une perspective d'ouverture et un positionnement d'alliée dans la lutte des personnes trans[83]. À partir d'une certaine lecture féministe selon laquelle le genre est une construction sociale dominante devant être éliminée, Scheman raconte comment elle avait de la difficulté à comprendre les revendications des personnes trans à propos de leur genre. Cette incompréhension résidait néanmoins, comme elle le spécifie, dans le fait qu'elle se trouvait, en tant que femme cissexuelle et cisgenre, assez près des normes de sexe et de genre, ou assez près du « centre » et assez loin des marges, donc dans une position dominante, pour percevoir son propre genre comme une identité choisie. Scheman (1997, p. 134-135) écrit :

> To put it in Wittgensteinian terms, I was finding one sort of phenomenon to be maddeningly opaque because I was taking another sort of phenomenon to be transparent. I couldn't understand the gender identity of transsexuals in part because I thought I understood my own—or, more accurately, could take it for granted, as not in need of understanding. […] The very overdetermination of my gender identity, the congruence of body, socialization, desire, and sense of self—was what made it hard to see what was going on, hard, in fact, to see that anything was "going on" at all. I am […] so close to the paradigmatic center that I am in a very bad position to see how the apparatus works, to get a feel for how diverse forces could push and pull one in different directions. I may not like the forces that construct gender identity, but their tugs on my body and psyche tend more

[83] L'objectif plus large de Scheman (1997) est d'établir des liens entre l'expérience trans et juive et elle montre comment un contrôle s'exerce par certaines autorités pour définir les frontières de ces deux groupes.

> to hold me in place than to balance me: I don't know them, as others do, by the strains they exact in the attempt to stand erect. Clearly what I needed to do was to problematize my own gender identity. Easier said than done.

Scheman (1997, p. 155), à partir de cette prise de conscience, en vient à critiquer les féministes qui, occupant une place centrale et dominante sur l'axe des rapports entre personnes cis et trans, ont les privilèges et le luxe de pouvoir problématiser l'identité de genre « trans » sans regarder la leur. Cette question des privilèges cis des féministes sera traitée en détail dans le chapitre 4, mais ce qu'il faut retenir pour l'instant, c'est que de nombreuses féministes qui proposent des analyses intersectionnelles, dont une des dimensions est le sexe/genre, ne sont pas en mesure d'identifier dans cette dimension, comme c'était le cas de Scheman avant sa prise de conscience, que l'identité de genre fait partie intégrante de cet axe sexe/genre.

Les travaux d'Emi Koyama (2001/2002; 2006), une écrivaine et activiste trans, intersexe, *genderqueer*, en situations de handicap, racialisée et travailleuse du sexe[84], sont très intéressants à cet égard. Non seulement permettent-ils de questionner, à partir de l'axe d'identité de genre, les analyses féministes intersectionnelles, mais ils montrent comment la prise en considération des enjeux trans à l'intérieur du féminisme permet de mettre en lumière, par la même occasion, d'autres rapports de domination au sein de ce mouvement, notamment l'oppression raciste et classiste. Selon Koyama (2006), l'expérience d'oppression universelle des femmes repose sur un mythe erroné. Bien que ces critiques sont faites depuis longtemps aux mouvements féministes, Koyama soutient qu'elles n'ont pas été entendues réellement et que les expériences des femmes trans permettent de revoir ces critiques sous une nouvelle lumière. Koyama (2006, p. 702-703) montre comment une analyse intersectionnelle intégrant l'identité de genre permet de voir que les arguments transphobes et cisgenrenormatifs des féministes sont simultanément racistes. Par exemple, soutenir que le pénis d'une femme trans pourraient menacer un espace non mixte de femmes et leur sentiment de sécurité plus que n'importe quel autre élément (race, classe, langue, etc.), c'est occulter le fait que la couleur de la peau est un signifiant/marqueur important de l'oppression pouvant être aussi violent, sinon plus pour certaines femmes, que le pénis pourrait l'être pour d'autres. Les politiques cisgenristes dans les groupes de femmes non mixtes reposent ainsi sur un racisme implicite que les enjeux trans peuvent aider à critiquer.

Bref, comme le démontrent les travaux émergents mais de plus en plus nombreux sur le transféminisme, les théories féministes doivent, si elles veulent être en mesure de produire des analyses représentatives et justes, intégrer la dimension d'identité de genre aux autres axes

[84] Pour plus d'information à son sujet et sur ses travaux, voir le site suivant : www.http://eminism.org/.

identitaires et d'oppression (Bornstein, 1994; Feinberg, 1996; 1998; 2006; 2010; Halberstam, 1998a; Heyes, 2003; Spade, 2003; 2006a; 2006b; Wilchins, 2004; Noble, 2006a; 2006b; Scott-Dixon, 2006c; Stone, 2006; Serano, 2007; Bourcier *et al*., 2008, Baril, 2009b; Clare, 2009; Elliot, 2010; Salamon, 2010; Bourcier, 2011). Cette prise en considération de l'identité de genre permettra non seulement d'accueillir adéquatement les revendications des femmes trans, mais favorisera par le fait même la mise en lumière d'autres axes d'oppression liés au sexisme et au cisgenrisme, tel que le racisme, le classisme, l'hétéronormativité, etc[85].

### *1.4. Les imbrications du sexisme, du capacitisme et du cisgenrisme*

Il semble pertinent ici de dépeindre si brièvement soit-il les imbrications entre le sexisme et les deux axes transversaux à cette thèse, à savoir les capacités et l'identité de genre et les systèmes d'oppression respectifs qui les accompagnent, soit le capacitisme et le cisgenrisme. Si les liens entre le genre et l'identité de genre, donc entre le sexisme et le cisgenrisme, semblent plus évident à première vue, parce que ces deux types d'oppression concernent les catégories de sexe et de genre et leur alignement tel que nous venons de le voir[86], les croisements entre le sexisme et le capacitisme, d'une part et, d'autre part, le capacitisme et le cisgenrisme sont moins faciles à entrevoir, mais il ne faudrait pas négliger l'importance de ces liens.

Dans un récit autobiographique à partir de sa perspective d'homme trans de classe populaire et atteint de paralysie cérébrale, Eli Clare (2009) dépeint d'une façon touchante et très éclairante les connections importantes entre le sexisme et le capacitisme. Clare soutient que nos conceptions mêmes des identités genrées et sexuées reposent implicitement sur des corps valid(é)es, en situation de non handicap. Comme il le mentionne, les codes de la masculinité et de la féminité exigent la mise en œuvre de certains mouvements corporels, de certaines postures, de certaines façons de s'exprimer qui sont parfois difficiles à exécuter pour des personnes vivant

[85] Plusieurs travaux dans le champ des études transgenres et transsexuelles intègrent d'ailleurs désormais les analyses intersectionnelles et soulignent comment l'identité de genre est liée aux autres axes identitaires, telles que la race (Broad, 2002a; Noble, 2006a, Roen, 2006; Schilt et Wiswall, 2008; Schilt, 2010), la classe (Broad, 2002a; Spade, 2003; 2006a; Feinberg, 2006; Irving, 2008), l'orientation sexuelle (Bornstein, 1994; Broad, 2002a; Vidal-Ortiz, 2002; Dozier, 2005), pour ne nommer que ceux-là.

[86] Nous verrons plus en détail ultérieurement comment l'expérience genrée transforme radicalement l'expérience trans; alors que les hommes trans jouissent d'une mobilité ascendante, c'est l'inverse pour les femmes trans qui, dès qu'elles sont identifiées comme femmes, souffrent du sexisme (Schilt et Wiswall, 2008; Baril, 2009b). De même, le fait d'être une personne transsexuelle transforme la manière de vivre la masculinité et la féminité pour plusieurs personnes; leur façon de vivre l'identité de genre, leur nouveau corps sexué, etc., est de fait très différente des personnes cissexuelles. Enfin, ces liens entre sexisme et cisgenrisme sont évidemment modulés en fonction d'autres appartenances identitaires, telle la race ou l'orientation sexuelle.

diverses situations de handicap. Ces dernières, à partir des normes dominantes, se retrouvent en quelque sorte dégendérisées et désexualisées comme l'écrit Clare (2009, p. 130) :

> […] disabled people find no trace of our sexualities in that world. We are genderless, asexual undesirables. This is not an exaggeration. Think first about gender and how perceptions of gender are shaped. To be female and disabled is to be seen as not quite a woman; to be male and disabled, as not quite a man. The mannerisms that help define gender—the ways in which people walk, swing their hips, gesture with their hands, move their mouths and eyes as they talk, take up space with their bodies—are all based upon how nondisabled people move. A woman who walks with crutches does not walk like a "woman"; a man who uses a wheelchair and a ventilator does not move like a "man." The construction of gender depends not only upon the male body and female body, but also upon the nondisabled body.

Si le capacitisme inhérent aux conceptions genrées dominantes contribuent à dégendériser et désexualiser les personnes en situations de handicap dans certains cas (Wendell, 1989, p. 113; Garland-Thomson, 2002; Meekosha, 2006, p. 169-170; Wotton et Isbister, 2011), dans d'autres, l'inverse se produit; le capacitisme peut renforcer les stéréotypes de genre. Clare (2009, p. 121) aborde notamment la question de l'association fréquente et fallacieuse entre handicap et passivité et Meekosha (2006, p. 169-170), pour ne donner qu'un exemple, interroge l'intensification de cette conception de la passivité chez les femmes en situations de handicap. Garland-Thomson (2002, p. 17) abonde dans le même sens et résume les effets complexes et contradictoires qui naissent des liens entre le sexisme et le capacitisme lorsqu'elle dit :

> Disability is one such identity vector that disrupts the unity of the classification woman and challenges the primacy of gender as a monolithic category. Disabled women are, of course, a marked and excluded—albeit quite varied—group within the larger social class of women. The relative privileges of normative femininity are often denied to disabled women (Fine and Asch 1988). Cultural stereotypes imagine disabled women as asexual, unfit to reproduce, overly dependent, unattractive—as generally removed from the sphere of true womanhood and feminine beauty. Women with disabilities often must struggle to have their sexuality and rights to bear children recognized (Finger 1990). Disability thus both intensifies and attenuates the cultural scripts of femininity. […] Depression, anorexia, and agoraphobia are female-dominant, psychophysical disabilities that exaggerate normative gender roles.

Les interactions entre le sexisme et le capacitisme sont particulièrement saillantes lorsqu'il est question de droits reproductifs comme le stipule Garland-Thomson; si les féministes ont historiquement démontré le contrôle du système médical sur le corps des femmes, notamment en ce qui a trait aux capacités reproductives (contraception, avortement, grossesse, maternité, etc.), celles qui plus récemment s'intéressent aux handicaps dans une perspective féministe montrent comment les droits reproductifs des femmes en situations de handicap sont largement bafoués. Des stérilisations forcées/obligatoires en passant par les contraceptions imposées et les réticences envers les femmes en situations de handicap qui voudraient avoir des enfants, ces dernières sont

l'objet d'un contrôle médical et social excessif et leur corps et agentivité s'en trouvent disciplinés dans le sens foucaldien du terme (Garland-Thomson, 2002, p. 10-17; Meekosha, 2006, p. 171; Silvers, 2009, p. 12; Masson, 2012, p. 4). Comme le soulignent ces auteures, de nombreuses notions étudiées par les féministes, à commencer par le corps, mais aussi la santé, le vieillissement, l'autonomie, etc., sont également analysées en études sur la production du handicap et ces théorisations auraient avantage à être combinées.

L'imbrication entre le capacitisme et le cisgenrisme peut paraître elle aussi moins évidente a priori, en plus d'être quasi inexplorée dans les travaux universitaires. C'est notamment l'un des objectifs de cette thèse de mettre en dialogue les théories sur le handicap et les théories transgenres et transsexuelles. D'abord, les liens susmentionnés entre le genre et les capacités fonctionnent de façon similaire en ce qui concerne l'identité de genre. Pour appliquer les idées d'Eli Clare (2009) aux enjeux transgenres et transsexuels, il serait possible de dire que les conceptions idéales des transitions de sexe et de genre s'appuient implicitement sur des corps valid(é)es; pour investir la féminité ou la masculinité et être correctement gendérisé selon les normes dominantes (« pour passer » et être correctement gendérisées), les personnes trans en situation de non handicap sont avantagées à comparer des personnes dont les corps sont invalid(é)es, de par la facilité notamment qu'elles ont à exécuter des mouvements, des postures, bref des codes genrés qui permettent la reconnaissance sociale de leur féminité ou masculinité.

Ensuite, les différentes capacités physiques et mentales et l'état de santé global affectent la possibilité d'accéder à certains soins de santé et processus médicaux. Prenons **deux exemples** pour illustrer ce fait. **Premièrement**, les personnes qui ont des problèmes de santé mentale ou émotive (par exemple : une personne psychotique, bipolaire, etc.) sont souvent jugées inaptes ou irrationnelles pour décider ce qui est bien pour elles-mêmes (Nicki, 2001)[87], particulièrement lorsqu'il s'agit de décisions aussi importante que celle de changer de sexe. Bien qu'un trouble en santé mentale puisse coexister avec un désir de transition sans en amoindrir la validité, le capacitisme présent dans nos sociétés rend plus difficile de concevoir une pleine autonomie et

[87] Nicki (2001, p. 87) soutient que des doubles standards sont à l'œuvre lorsque vient le temps d'évaluer la rationalité d'une personne qui a des problèmes de santé mentale : « People suffering from mental illness may be irrational, disordered, cognitively impaired, or frightening, but no more so than those not suffering from mental illness. In the case of irrationality, it depends on how irrationality is being defined and what frames of reference or value systems are being invoked [...]. Further, while mental illnesses in which depression is present involve a diminished capacity to think or concentrate, many persisting factors in mentally healthy people's lives can cause cognitive impairment, such as self-centeredness or arrogance, where one has difficulty distinguishing between where one's self ends and another person begins, between one's own interests and those of others. » Or cette rationalité est capitale lorsque vient le temps d'évaluer si une personne est « vraiment » transsexuelle ou si elle « souffre » plutôt d'un « délire » à partir des conceptions dominantes de la psychiatrie et de la psychologie.

agentivité des personnes transsexuelles ayant de tels problèmes en santé mentale, ce qui peut amener des difficultés supplémentaires lorsque vient le temps de transitionner. En effet, ces dernières pourraient se voir refuser une assistance médicale pour leur transition sous prétexte que leur désir de transformation corporelle ne relève pas d'un trouble de l'identité de genre, mais d'un autre trouble en santé mentale (exemple : délire).

**Deuxièmement**, certaines conditions physiques empêchent d'avoir recours à des opérations ou sont à la source de discriminations pour les personnes transsexuelles à l'intérieur même du système de santé. Dans plusieurs pays, dont le Canada jusqu'à récemment[88], les chirurgiens spécialistes des réassignations sexuelles dans les cliniques privées peuvent refuser les patient-es dont le statut sérologique est séropositif, craignant ou prétextant des risques de complications post-opératoires. Étant donné le nombre important de personnes transsexuelles séropositives (parfois jusqu'à 50% des femmes trans dans certains contextes nationaux) (Clements-Nolle *et al.*, 2001; Garofalo *et al.*, 2006; Herbst *et al.*, 2008), ces refus de traitements ont eu et continuent d'avoir des impacts importants pour les personnes transsexuelles.

Au-delà de la question du VIH/sida, plusieurs autres types de handicaps et/ou maladies empêchent encore présentement plusieurs personnes trans d'avoir accès à des soins de santé liés à leur transition. Par exemple, le Centre métropolitain de chirurgie de Montréal, dirigé par le Dr. Pierre Brassard, est la plus importante clinique de réassignation sexuelle au Canada et la seule clinique à travers laquelle les personnes résidant au Québec peuvent avoir accès à des chirurgies remboursées par la régime public de santé. Dans la documentation envoyée aux personnes désirant obtenir une première consultation pour une chirurgie, on retrouve parmi les critères d'admissibilité obligatoires le suivant : « Veuillez noter que tous les patients souffrant d'une maladie chronique telle que diabète, hypertension, problèmes cardiaques, obésité, etc. ne

[88] Action santé travesti(e)s et transsexuel(le)s du Québec (ASTT(e)Q) (2012a, p. 48-51; 2012b) explique comment il est difficile de départager les refus de prise en charge chirurgicale des personnes trans séropositives qui relèvent de véritables motifs cliniques (risques de complications), versus ceux qui sont des prétextes pour camoufler des attitudes discriminatoires sérophobes. Ce groupe témoigne néanmoins que ces pratiques ont été rencontrées : « Certains chirurgiens ont refusé à quelques occasions la CRS à des patients uniquement en raison de leur séropositivité. Le comportement de ces chirurgiens constitue un manquement déontologique majeur et contrevient à la Charte québécoise des droits et libertés de la personne. » (ASTT(e)Q, 2012a, p. 49). Depuis 2009 néanmoins, moment où le Centre métropolitain de chirurgie de Montréal a conclu un partenariat public/privé avec le Ministère de la santé du Québec pour un remboursement public des opérations pour les personnes trans, ce type de pratique ne semble plus être en vigueur au centre. Par ailleurs, comme entre 1987 et janvier 2010 les personnes séropositives non américaines ne pouvaient entrer, voyager et résider aux États-Unis, plusieurs des personnes transsexuelles séropositives n'avaient pas les mêmes choix et options quant aux opérations dont elles pouvaient se prévaloir dans leur processus de transition. Pour plus d'information au sujet de ces anciennes restrictions américaines quant aux personnes séropositives, voir : http://www.cocqsida.com/ressources/vih-info-droits/voyages-a-letranger.html.

pourront être opérés, les risques de complications opératoires étant trop grands dans leurs cas. **Les patients qui seront opérés devront être en excellente santé** [caractère gras dans l'original] ». Le résultat de ce critère d'admissibilité est que les personnes trans québécoises ayant des maladies chroniques, obèses ou présentant de l'embompoint, etc., *n'ont pas accès aux chirurgies remboursées par l'État pour leur transition*. Si elles veulent être opérées, elles doivent se tourner vers des cliniques privées étrangères, à leurs propres frais, pour des chirurgies qui, notons-le, varient entre 5000$ et 120 000$ canadien. Cette décision de ne pas opérer ces personnes est discriminatoire pour **deux raisons**. **D'abord**, des milliers de personnes trans présentant ces conditions de santé se font opérer dans des cliniques d'autres pays; la clinique privée de Montréal établit ce critère car elle refuse de s'adjoindre des chirurgiens autres qu'esthétiques. **Ensuite**, cette décision est préjudiciable en fonction des législations actuelles au Québec concernant le changement d'état civil (Bureau et Sauvé, 2011) : les personnes transsexuelles non opérées se retrouvent sans pièces d'identité correspondantes à leur genre avec les conséquences que cela peut avoir au quotidien pour se trouver du logement, un emploi, etc., (Broadus, 2006)[89]. On voit ici comment le capacitisme et le cisgenrisme ont des effets combinés.

Il est aussi intéressant de mentionner quelques similitudes, sur lesquelles je reviendrai en détail ultérieurement, entre les expériences des personnes trans et en situations de handicap, permettant d'approfondir la compréhension croisée du capacitisme et du cisgenrisme. Pour ces deux communautés, les auteur-es dans le champ des études sur le handicap et des études trans notent que des stérilisations forcées et/ou un contrôle excessif des capacités reproductives ont été et sont parfois encore effectués (Garland-Thomson, 2002, p. 9; Hérault, 2004; Meekosha, 2006, p. 171; Bureau et Sauvé, 2011). Silvers (2009, p. 18) écrit :

> Similarly, people with disabilities have been characterized as being biologically unfit to execute the responsibilities and thereby to enjoy the privileges of citizenship, to work and play with nondisabled people, and to be permitted reproductive freedom. For example, people with mental retardation, cerebral palsy, blindness, and deafness all have suffered the state's sterilizing them, removing their children from their custody based only on their disability, denying them access to public education on the ground that their presence

[89] Dans le système juridique canadien, qu'il s'agisse de la tradition civiliste au Québec ou du *Common Law* dans le reste du Canada, les personnes transsexuelles, afin d'avoir accès à un statut civil incorporant leur identité de sexe/genre choisie (et donc de nouvelles pièces d'identité), doivent fournir la preuve qu'une modification des organes génitaux a été performée et réussie. En avril 2013, un changement s'est produit à ce sujet en Ontario. Le Tribunal des droits de la personne de l'Ontario (TDPO), dans la cause *XY v. Ministry of Government and Consumer Services*, a rendu une décision selon laquelle l'obligation de modifier les organes génitaux pour accéder à un statut civil avec le genre choisi est une exigence qui viole les droits des personnes trans. Le Tribunal a donné six mois au gouvernement ontarien pour faire les modifications nécessaires. Pour plus d'informations à ce sujet, voir : http://www.ohrc.on.ca/fr/centre_des_nouvelles/importante-victoire-pour-les-transgenres-en-ontario. Pour plus d'informations sur les impacts discriminatoires de ces lois et règlements au Québec, voir : Bureau et Sauvé (2011).

> harmed other children, and institutionalizing them to protect citizens who function in species-typical ways from having to have contact with them.

Dans le cas des personnes trans, cette stérilisation forcée s'explique à la lumière des exigences juridiques pour l'accès à un statut civil incluant le changement de la mention de sexe/genre des personnes; afin d'avoir accès à cette « nouvelle » identité de sexe/genre, les personnes trans, notamment au Canada[90] et dans la majorité des pays, doivent subir des modifications de leurs organes génitaux impliquant une suppression de la capacité de se reproduire « naturellement » (Namaste, 2000; Whittle, 2002; Duchesne, 2009). Bureau et Sauvé (2011) établissent d'ailleurs des liens entre les personnes invalid(é)es sur le plan mental et les personnes trans sur cette question de la stérilisation forcée; alors que dans le premier cas la Cour Suprême du Canada a décrèté que la stérilisation forcée constituait une violation de leur droit de se reproduire, dans le second cas il s'agit d'une exigence pour avoir un statut civil. Ces auteur-es se questionnent ainsi sur ce paradoxe et dénoncent cette violation des droits des personnes trans.

Une autre similitude entre ces deux communautés réside dans les formes importantes de « *gatekeeping* » qui sont à l'œuvre pour établir les frontières d'inclusion et d'exclusion de la catégorie « trans » et « handicapé-e ». Dans le cas des personnes trans, le diagnostic de trouble de l'identité de genre doit être posé afin de pouvoir se prévaloir de certains soins de santé, certaines modifications du statut civil, etc., diagnostic établi par le corps médical et psychiatrique (Burke, 1996; Isay, 1997; Wilchins, 2004; Reucher, 2005; Winter, 2006; Hale, 2007; Coleman, 2009a; 2009b; Drescher, 2010). Il s'agit d'un processus dans lequel le savoir et l'expertise des personnes trans sur leur genre et leur corps sont subordonnés aux discours savants du monde médical. Les personnes vivant avec un handicap ou un problème de santé invisible (par exemple le syndrome de fatigue chronique) ou difficilement décelable à partir des instruments conventionnels de la médecine, rencontrent le même type de contrôle (Wendell, 1989, p. 109-110, 120-121; 1996; 2001; Silvers, 2009; Jung, 2011). De fait, leurs voix sont reléguées au silence au profit de celles des experts qui sont les seules personnes légitimes pour déterminer qui est malade, en situations de handicap, etc. Silvers (2009, p. 12) note à ce propos :

> These personalized experiences of limitation should not be discounted. The philosophy of disability suggests that we need to recalibrate our sensibilities to honor the evidence of other people's senses, especially of their own embodiment. People's testimony about their

[90] Au Québec, à l'heure actuelle, les mouvements trans ont déposé trois amendements au projet de loi 35. Si ces amendements étaient adoptés, les chirurgies génitales ne seraient plus obligatoires pour l'obtention d'un statut civil concordant à l'identité de genre des personnes trans. Avec la décision rendue en Ontario, ces propositions d'amendements au Québec et d'autres projets similaires dans d'autres provinces, il est possible de voir que des améliorations ont lieu sur cette question, mais pour l'instant, les chirurgies demeurent obligatoires dans la majorité des provinces canadiennes pour obtenir un changement de mention de sexe sur ses papiers d'identité.

> own limitations and incapacities deserves respect even if uncorroborated by biological confirmation. Such experienced limitations may place the individual at activity-impeding, pain-inducing or life-threatening risk. As Davis argues eloquently, we improperly burden people whose limitations we cannot directly see, and aren't sufficiently knowledgeable to appreciate, by constantly challenging them to prove their disabilities.

Au-delà de ces similitudes qui concernent le « *gatekeeping* » et le contrôle des capacités reproductives, ces deux groupes marginalisés sont victimes d'une pathologisation excessive, d'une stigmatisation et de multiples discriminations.

Finalement, il peut être pertinent de s'interroger sur les liens qu'entretiennent les mouvements et les études trans et sur le handicap à travers certaines de leurs revendications. Si l'on s'attarde par exemple à la logique argumentaire d'auteures comme Samuels (2002), voulant que certaines théories féministes et queers, telles que celles de Judith Butler, sont basées implicitement sur un capacitisme puisqu'elles tentent de dissocier les sexualités queers des pathologies, tout en laissant les pathologies et les handicaps dans une registre non questionné[91], il peut être intéressant de se questionner sur les implications possibles des luttes menées par les mouvements transactivistes pour abolir le diagnostic de trouble de l'identité de genre, en soutenant que les personnes trans *ne sont pas malade mentalement*. En effet, quelles sont les conséquences potentiellement négatives de ces revendications sur les personnes dont les capacités physiques et mentales ne s'inscrivent pas dans les cadres dominants? Comment, de fait, soutenir une dépathologisation et une dépsychiatrisation des sexualités queers et des identités trans sans, du même coup, stigmatiser volontairement ou involontairement les personnes ayant des troubles en santé mentale? Bref, comment dépathologiser certaines identités, certains corps et certaines sexualités, sans pour autant le faire au détriment des corps invalid(é)es, physiquement ou mentalement (Nicki, 2001; Samuels, 2002; Snyder et Mitchell, 2006)?

Comment, en revanche, une critique du système médical et des normativités corporelles implicites et explicites qu'il comporte à partir d'une perspective critique sur le handicap peut-elle éviter la condamnation d'un désir de guérison de la part de certaines personnes en situations de handicap dont la santé est précaire (ou non) (Wendell, 2001) ou un souhait de normativité corporelle de la part de certaines personnes trans, qui s'exprime à travers leur recours fréquent à divers types d'opérations, notamment esthétiques, afin de s'assimiler aux normes dominantes? Malgré les quelques travaux émergents qui proposent des lectures croisées entre les

[91] À ce sujet, Samuels (2002, p. 60) écrit : « To question Butler on this point is not to endorse the pathologization of gayness, or to imply that queer and ill/disabled bodies have any natural or presumed commonalties. It is, however, to point out that Butler's liberatory approach to sexuality takes as a matter of course that "metaphorics of illness" are always negative, and that somewhere, somehow, bodies do exist which deserve pathologization based upon the very material, biological "realities" which she seeks to destabilize. »

sexualités/identités queers et les capacités (Tremain, 2000; Garland-Thomson, 2002, p. 21-22; Wilkerson, 2002; McRuer et Wilkerson, 2003; McRuer, 2006; Sherry, 2004; McRuer et Mollow, 2012), il est possible de constater une lacune importante dans la littérature scientifique entre les identités transgenres/transsexuelles et les capacités[92]. Les questions présentées ci-dessus indiquent la nécessité de théoriser plus en profondeur les liens qu'entretiennent le capacitisme et le cisgenrisme, de même que les entrecroisements de ces systèmes d'oppression avec d'autres systèmes, notamment raciste, classiste et hétéronormatif, mais aussi sexiste. L'une des voies prometteuses à cet égard est entre autres choses la reconceptualisation de l'autonomie dans une perspective anti-oppressions.

### *1.5. Penser l'autonomie corporelle des personnes trans**

La notion d'autonomie a été est encore l'objet de multiples analyses dans différentes disciplines, notamment en philosophie et en éthique où ce concept a donné lieu à de profonds débats entre des conceptions substantives et procédurales de l'autonomie[93]. Sans entrer dans ces discussions ontologiques, épistémologiques et politiques quant à l'autonomie[94], il importe de rappeler comment la conception libérale de l'autonomie, dominante dans l'histoire de la philosophie et dans nos sociétés néolibérales, a été largement critiquée, à la fois par les communautariens et les féministes, pour son aspect trop individualiste (Code, 2000, p. 183-184). Vis-à-vis cette conception trop étroite de l'autonomie qui ne prennait pas assez en considération les contextes sociaux et les systèmes d'oppression dans lesquels se trouvent les personnes, des féministes ont proposé de rejeter cette notion forgée à même le système sexiste, alors que d'autres ont envisagé une réforme de cette notion et d'autres encore ont proposé un modèle relationnel de l'autonomie (Nedelsky, 1989; Barclay, 2000; Dodds, 2000; MacKenzie et Stoljar, 2000b; Friedman, 2003; Christman, 2009, p. 16; Dryden, 2010; Meyers, 2010, p. 9-10). Friedman (2003, p. 81) mentionne à ce sujet :

> In the 1980s and early 1990s, this view [la conception libérale de l'autonomie] was challenged by other feminists who rejected the ideal of autonomy as it had traditionally been conceived. The mainstream conception, so they argued, is overly individualistic. It

[92] Quelques rares auteur-es, comme Spade (2003, p. 33-34), Sullivan (2008a; 2008b) et Stryker et Sullivan (2009), se sont intéressés aux liens entre les perspectives trans et sur le handicap.

[93] Pour une analyse des distinctions entre ces deux conceptions de l'autonomie et les débats qui les sous-tendent, voir notamment : Barclay (2000), Dodds (2000), McKenzie et Stoljar (2000a), Stoljar (2000), Friedman (2003), Schwartz (2005), Schwab (2006), Buss (2008), Christman (2009) et Dryden (2010).

[94] La notion d'autonomie est d'ailleurs liée à d'autres notions, tel le sujet, la rationalité, etc., dont l'analyse exigerait, à elle seule, une autre recherche. Comme cette thèse ne vise pas à fournir un nouveau modèle de l'autonomie, *mais bien enrichir les analyses féministes intersectionnelles pour penser l'autonomie corporelle des personnes trans**, je ne m'attarderai pas ici à tous ces débats si intéressants soient-ils.

> presupposes that selves are asocial atoms, ignores the importance of social relationships, and promotes the sort of independence that involves disconnection from close interpersonal involvement with others. The traditional concept of autonomy, feminists argued, is biased toward male social roles and reflects male conceits and delusions. As an alternative, some feminists in the 1980s began recommending a relational concept of autonomy, one that treats social relationships and human community as central to the realization of autonomy. The 1990s, accordingly, witnessed a renewed feminist interest in autonomy—but as relationally conceived.

Cette conception relationnelle, que d'autres nommeraient sociale, intersubjective, ou interpersonnelle de l'autonomie (Friedman, 2003, p. 104), a été centrale également à l'intérieur du champ des études sur la production du handicap comme le notent plusieurs auteur-es (Garland-Thomson, 2002, p. 21; Lanoix, 2005, p. 138-139; Dryden, 2010, p. 7). Voici comment Lanoix (2008, p. 60) définit cette autonomie relationnelle :

> Pour contrer cette tendance [d'une conception individualiste de l'autonomie] et pour bien démarquer la différence entre l'autogouvernance et l'autosuffisance, certaines féministes proposent le concept d'autonomie « relationnelle ». Ce terme signifie que toute personne est toujours impliquée dans un réseau intersubjectif; c'est-à-dire qu'elle n'est jamais un sujet isolé de tout autre sujet ou de sa société. Ce concept tient compte du fait que la personne humaine est un sujet interactif lié aux autres mais qu'elle est quand même en possession d'une capacité d'autogouvernance[95].

À l'heure des analyses féministes intersectionnelles, les travaux sur la notion d'autonomie, notamment sur l'autonomie corporelle dont disposent les personnes, sont par conséquent concernés par les dimensions sexistes, racistes, classistes, etc., (Meyer Tietjens, 2000)[96]. Or, si les analyses féministes intersectionnelles représentent un bon point de départ pour réfléchir à l'autonomie corporelle et répondre de façon critique et responsable à de nouvelles revendications de justice émanant de groupes diversifiés, elles sont, comme il a été possible de le constater dans ce chapitre, limitées quant aux axes identitaires et aux systèmes d'oppression qui sont pris en considération. De fait, la majorité du temps seuls les systèmes sexistes, racistes, classistes et hétérosexistes font l'objet d'une attention de la part des féministes dans leur conceptualisation des structures sociales qui influencent l'autonomie, notamment sur le plan corporel. La présente recherche souhaite mettre en lumière les limites des analyses féministes intersectionnelles pour

---

[95] Pour une définition de l'autonomie relationnelle qui intègre une critique du capacitisme, voir Ho (2008, p. 194) qui écrit : « Looking through the lens of disability […], this essay argues that the issue of autonomy is much more complex than the individualist model suggests. Informed by the feminist conception of relational autonomy, this paper focuses on how the social system and ableist ideology impose various forms of pressure or oppressive power that can affect people's ability to form and choose according to their value system. Even if such powers are not directly coercive, they structure people's alternatives in such a way that certain options are never considered as viable and other decisions must be made ».

[96] Meyer Tietjens (2000) soutient que la compréhension intersectionnelle des identités est nécessaire pour parvenir à la fois à une autonomie personnelle ou individuelle et une autonomie politique et morale. Selon elle, l'intersectionnalité permet d'atteindre un soi authentique, une condition nécessaire pour atteindre l'autonomie.

penser l'autonomie corporelle des personnes trans*, car la reconceptualisation de l'autonomie dans une perspective relationnelle considère certaines identités et en occulte d'autres. Comme les prochains chapitres le démontreront, plusieurs féministes délégitiment l'autonomie des personnes trans* et s'opposent à leur transition, de même qu'à divers types de modifications corporelles (allant des régimes, en passant par les chirurgies esthétiques, jusqu'aux perçages ou aux tatouages) (exemple : Jeffreys, 1997; 2000; 2003; 2009), stipulant que ces dernières sont mutilantes, qu'elles prennent racine dans des systèmes d'oppression intériorisés tel le sexisme, le racisme, l'homophobie, etc., et qu'elles ne résultent pas ainsi d'un choix libre et éclairé[97].

Je défends la thèse selon laquelle ces féministes antichoix par rapport aux modifications corporelles trans* conceptualisent une autonomie relationnelle en laissant dans la marge le (cis)capacitisme et le cisgenrisme, pourtant centraux pour réfléchir à l'autonomie corporelle des personnes trans*. Ceci ne leur permet pas de problématiser les privilèges d'identité cis* et de corps valid(é)e sous-tendant leur vision négative des modifications corporelles trans* et leurs interprétations en termes d'aliénation au sexisme ou à l'homophobie. Bref, je soutiens que derrière les refus de certaines féministes de concevoir une réelle autonomie corporelle des personnes trans*, se trouve une utilisation tronquée et incomplète des analyses intersectionnelles.

[97] Un exemple éclairant de cette lecture des transformations corporelles par certaines féministes comme résultant de l'intériorisation des systèmes d'oppression concerne les chirurgies dites ethniques. Zane (2003, p. 355) défend la thèse suivante : l'hypothèse féministe selon laquelle les chirurgies des paupières (blépharoplastie) des femmes asiatiques voulant que ces opérations résultent d'un processus d'occidentalisation dont les racines se trouvent dans un racisme internalisé est simpliste et réductive. Surtout, cette hypothèse ne prend pas en considération les multiples motivations et discours de ces femmes, en plus de les réduire au statut de victimes passives des normes à la fois sexistes et racistes. *Il s'agit d'un impérialisme, d'un colonialisme et d'un racisme camouflés dans la lutte contre le racisme.* Zane (2003, p. 356) développe l'idée selon laquelle cette interprétation relève d'un sentiment d'« *entitlement* » par rapport à certains traits physiques de la part des féministes blanches, alors que ces traits se présentent sous la forme d'un continuum dans les diverses populations et que les différentes opérations, dont celle des paupières, sont aussi effectuées par les femmes blanches pour combattre les signes du vieillissement. Zane montre comment ces caractéristiques jugées « laides » en occident (yeux petits et paupières tombantes) sont le propre de certaines communautés, montrant du même coup le racisme inhérent à ces conceptions de la beauté. Zane soutient (2003, p. 359-360) qu'au-delà de désirs individuels, ces chirurgies situées dans leur contexte national peuvent être interprétées plutôt comme une affirmation de l'identité nationale qu'une négation de celle-ci, à travers le fait qu'il s'agit de normes valorisées par les employeurs, la société, la famille, etc. Dans sa conclusion, elle note que si les analyses féministes en termes d'intériorisation du racisme peuvent être pertinentes dans certains cas, elles ne doivent pas être privilégiées au détriment d'autres analyses délégitimées. Heyes (2006b; 2009a) développe également des thèses pertinentes et nuancées sur ces chirurgies dites ethniques. McLeod et Sherwin (2000) s'intéressent aussi brièvement à ce type de chirurgies, mais elles parviennent à des conclusions opposées, selon lesquelles les chirurgies dites ethniques résulteraient *nécessairement* du racisme.

# Chapitre 2

## Des modifications corporelles dérangeantes : la transsexualité

> The Gender Recognition Act should be a matter of concern to feminist scholars because it inscribes patriarchal notions of correct gender roles into law and regulation by the state through a Panel which will 'know it when they see it'. It gives credence to the notion that 'gender' exists and is a reasonable basis for social organisation rather than a social construction which founds the subordination of women. In this sense it is a profoundly retrogressive piece of legislation (Jeffreys, 2008b, p. 342).

> Une lecture féministe radicale [...] examinera les façons dont une reconnaissance juridique du transgenrisme affecte à la fois les droits des femmes et des jeunes filles et les possibilités de libération des femmes (Jeffreys, 2010, p. 75).

Ces propos de Sheila Jeffreys, en réaction au *Gender Recognition Act* de 2004 au Royaume-Uni visant à permettre le changement d'état civil en termes de sexe/genre aux personnes trans sans recours obligatoire aux chirurgies, sont similaires à ceux tenus par la sénatrice féministe Nancy Ruth quant au projet de loi C-279, la première sénatrice ouvertement lesbienne au Canada[98]. Le 20 mars 2013, le projet de loi C-279 avait été adopté en troisième lecture au parlement canadien avec 149 voix contre 137. Ce projet de loi défendu par le député néo-démocrate Randall Garrison, en discussion depuis septembre 2011, s'inscrivait dans une longue bataille politique des communautés transgenres et transsexuelles au Canada (d'autres projets de loi similaires, par exemple le projet C-389, avaient été débattus auparavant sans jamais être adoptés), afin d'apporter des modifications à la législation canadienne sur les droits de la personne pour protéger les personnes trans contre les discriminations et la haine en fonction de l'identité sexuelle. Dans le but d'amender (et saboter pourrait-on dire) ce projet de loi, l'honorable Nancy Ruth a tenu les propos suivant le 29 mai 2013 :

> Honourable senators, I speak in my pink shoes today in order to speak against Bill C-279, the Gender Identity Bill. I oppose this bill because proposed section 3 perpetuates a glaring gap. Women and girls in Canada are not protected from hate speech under the Criminal Code, and this bill does not rectify that when it could. […] This bill will privilege men who choose to become women over women who are born female. While I do not question the good intentions of the sponsor and the supporters of the bill, I simply do not understand how they could advance this bill without including all women. Passage of Bill C-279 will mean that only if a woman is born a man who later chooses to identify

[98] Voir à ce sujet l'article suivant en ligne: http://www.dailyxtra.com/canada/news/federal-trans-bill-passes-second-reading-in-the-senate?market=210.

> as a woman will she receive protection, but a woman born a woman will not receive the same protection. This legal difference has legal consequences[99].

Avec cette proposition d'amendement, le vote définitif sur le projet de loi n'a finalement pas été tenu par le Sénat et ça ne sera qu'à l'automne prochain qu'il sera possible de connaître le dénouement de cette histoire. Par ailleurs, ce projet de loi s'inscrit dans la foulée d'un intérêt croissant pour protéger les droits des personnes trans au Canada, comme en témoigne le récent jugement du Tribunal des droits de la personne de l'Ontario (avril 2012) qui considère discriminatoire l'exigence d'une modification des organes génitaux pour changer la mention de sexe et qui demande au gouvernement ontarien de mettre en place les mesures nécessaires pour enrayer les chirurgies forcées pour les personnes trans. Ces récentes décisions au plan juridique sont accueillies favorablement par l'immense majorité des communautés transgenres et transsexuelles et vues comme des victoires sans précédent au Canada.

Alors que certains intellectuel-les transactivistes effectuent une critique interne vis-à-vis ce type de réformes législatives[100] pour diverses raisons, par exemple le fait que ces transformations se réduisent à des solutions individuelles qui ne visent pas un changement structurel de nos sociétés menant à la discrimination des personnes trans, ces critiques sont néanmoins émises dans une optique de lutte contre le cisgenrisme. D'autres critiques cependant, moins bien intentionnées, dont celles de certaines féministes qui sont fortement opposées à l'acceptation des identités transgenres et transsexuelles, voient dans l'adoption de ces lois qui se multiplient dans différents contextes nationaux la réification de systèmes d'oppression sexistes et homophobes, portant préjudices aux femmes et aux gais et lesbiennes. Les citations en exergue au début de ce chapitre de la féministe Sheila Jeffreys en sont la preuve. Jeffreys croit que les chirurgies de réassignation sexuelle sont des mutilations et peuvent à cet égard être considérées comme des violations des droits humains fondamentaux, notamment celui pour l'individu de vivre dignement dans son corps dit d'origine. Elle soutient également que les identités trans sont simultanément les produits et les vecteurs de transmission du patriarcat, d'où l'importance de s'y opposer et de s'objecter à la reconnaissance juridique, étatique et sociale des personnes transgenres et transsexuelles.

---

[99] Pour un compte rendu des propos des parlementaires à ce sujet, voir le débat 167 de la Chambre du 29 mai 2013 à l'adresse suivante : http://parl.gc.ca/Content/Sen/Chamber/411/Debates/167db_2013-05-29-e.htm#29.

[100] Je pense ici à des auteurs comme Dean Spade (2011; 2012), pour qui les réformes juridiques sont insuffisantes pour une transformation sociale des rapports d'oppressions que vivent les personnes trans. Voir aussi Bassichis, Lee et Spade (2011) à ce sujet, un texte dans lequel les auteur-es affirment qu'aucun compromis réformiste ne peut être accepté au risque de reconduire l'oppression. D'autres, comme Thomas (2006), optent pour des postures plus nuancées et tout en reconnaissant l'importance des réformes, veulent élargir la sphère du transactivisme. Voir aussi à cet effet : Enriquez (2013 à paraître).

À la lumière des réformes législatives en cours touchant les communautés trans, de même que les sorties publiques hargneuses de certaines féministes, dont la sénatrice Nancy Ruth, qui désapprouvent ces transformations politiques et juridiques en faveur des personnes trans, il importe de s'interroger sur les motifs de ces prises de position antitrans[101]. Ce chapitre vise à dénombrer et présenter les raisons proposées dans les écrits scientifiques, particulièrement dans le champ des études féministes, pour s'opposer à des modifications corporelles jugées dérangeantes, plus spécifiquement celles liées au sexe/genre. Pour ce faire, ce chapitre est divisé en **cinq grandes sections**. La **première section** permet de retracer l'histoire de ce type de transformations corporelles, de situer historiquement l'émergence des études transgenres et transsexuelles dans le champ des savoirs et d'esquisser les lignes de partages et de fractures entre les communautés trans et féministes. La **deuxième section** propose une analyse à la fois archéologique et généalogique critique de type foucaldienne et butlérienne de concepts centraux tant en études féministes qu'en études trans, soit les concepts de sexe et de genre. Cinq grands paradigmes d'interprétation des notions de sexe et de genre et des liens qu'elles entretiennent sont présentés. Ces paradigmes serviront, pour le reste du chapitre, à situer les fondements conceptuels et comprendre les discours négatifs que tiennent certaines féministes par rapport à la transsexualité. La **troisième section** montre comment ces paradigmes influencent les stratégies politiques mises de l'avant par les théoricien-nes qui s'en réclament. La **quatrième section** analyse la manière dont l'adoption de ces paradigmes et des stratégies politiques qui en découlent a des implications sur la façon dont les transidentités sont conceptualisées et décrites à travers les discours féministes dominants, et comment cela peut également avoir des conséquences sur les possibilités ou non d'alliances entre les mouvements féministes et transactivistes. Il sera ainsi possible de constater que l'adhésion aux paradigmes d'interprétation du sexe/genre 1, 2 et 3 incite fortement la formulation de critiques négatives à l'égard de transformations corporelles eu égard au sexe/genre. La **dernière section** propose d'autres critiques soulevées par ces féministes par rapport aux pratiques corporelles trans qui débordent de ces paradigmes d'interprétation du sexe/genre, critiques qui pourraient être adoptées par plusieurs auteur-es, féministes ou non.

---

[101] Le terme « antitrans » est utilisé pour qualifier les positions de certaines auteures féministes reconnues pour le regard très négatif qu'elles posent sur la transsexualité. Il est également possible de qualifier cette position de transphobe. Certaines parlent même d'une nouvelle « chasse aux sorcières » au sein du mouvement féministe. Pour d'excellentes synthèses de ces postures féministes antitrans, voir : Riddell (1996), Namaste (2000), Heyes (2003, p. 1099-1101, 1104-1106, 1108), Califia (2003, p. 123-169), Bornstein (2006, p. 238-239, 242), Rubin (2006, p. 476-479), Scott-Dixon (2006a, p. 22-23), Stone (2006, p. 230-232), Stryker (2006a, p. 4, 7; 2006b, p. 245-246, 254), Whittle (2006b, p. 196), Serano (2007), Elliot (2010, p. 17-32), Salamon (2010, p. 95-128).

## *2.1. La transsexualité : histoire et définitions*

Comme en témoignent les quelques travaux les plus importants consacrés au sujet du transféminisme au cours des dernières années (Koyama, 2000/2001; Califia, 2003; Bettcher, 2006b; Scott-Dixon, 2006c; Serano, 2007; Elliot, 2010; Salamon, 2010; Enke, 2012c), les rapports entre féminismes et transidentités ont été sous-théorisés depuis l'apparition d'une dite deuxième vague féministe au milieu des années 1960. En effet, les analyses féministes, qu'il s'agisse du féminisme libéral, différencialiste, matérialiste, lesbien, postcolonialiste — pour ne nommer que ceux-ci —, qu'elles adoptent ou non une approche intersectionnelle, sont marquées par un silence quasi complet en ce qui concerne les identités et les réalités des personnes transgenres et transsexuelles. Ce silence révèle d'abord une occultation des enjeux trans, qui participe en partie aux différentes formes d'oppression touchant les communautés trans (Namaste, 2000; Serano, 2007). Il est ensuite possible d'ajouter le fait non anodin que pour une majorité de féministes s'étant intéressées aux enjeux trans dans les dernières décennies, les revendications trans n'ont pas été accueillies favorablement. En effet, les réactions explicitement négatives de certaines féministes, dès les années 1970, qui ont adopté une perspective très critique vis-à-vis les transidentités et que plusieurs qualifieraient volontiers, au sein des études trans, de perspectives transphobes ou cisgenristes, ont donné le ton aux rapports peu harmonieux que les communautés trans et féministes ont entretenus par la suite. Avant de présenter les critiques que certaines féministes effectuent à l'égard des transidentités, il importe de revenir brièvement sur la naissance des mouvements et des études trans.

### 2.1.1. La naissance des mouvements et des études trans

L'intérêt scientifique pour les transidentités est récent dans l'histoire de l'humanité (Haussman, 1995; H.S. Rubin, 1999; Meyerowitz, 2002; Califia, 2003; Stryker et Whittle, 2006; Valentine, 2007; Stryker 2008)[102]. Les premières recherches menées sur la transsexualité ont émergées au début du 20e siècle et se sont intensifiées au cours des années 1950. Elles ont été réalisées par le corps médical et psychiatrique (Cauldwell, 1949; 1951; Hamburger, 1953; Benjamin, 1953; 1954; 1966; Stoller, 1964; 1968; 1969; 1975; Green et Money, 1969; Green, 1974)[103]. Il importe néanmoins de distinguer ces études *portant sur* les trans des *études trans*

[102] J'ai identifié huit facteurs liés au développement des études trans dans la conférence suivante : « Trente ans d'activisme et de théories : examen rétrospectif des études trans et de leur apport critique aux champs du savoir » (Baril, 2009). Voir la section « Crédits » au début de cette thèse pour la référence complète.

[103] H. S. Rubin (1999), Hird (2002) et Stryker (2008) présentent chacun-e une typologie de trois vagues en études trans et portant sur les trans. La première vague, au tournant des années 1950, s'inscrit dans une logique de continuité des recherches médicales et psychiatriques qui ont eu cours à la fin du 19e siècle sur les

(Stryker, 2006a, p. 12; Valentine, 2007, p. 146)[104]. Alors que les premières ont souvent mis de l'avant, du moins historiquement, des conceptions négatives et pathologiques des transidentités, les secondes incorporent davantage une perspective transactiviste, où les personnes trans et leurs allié-es font entendre les perspectives trans longtemps considérées comme des « savoirs assujettis » selon l'expression foucaldienne. En ce sens, il est possible d'identifier la naissance des *études trans* au début des années 1990[105]. Ces études comportent une dimension téléologique de plus grande justice pour les personnes trans, où théorisation et activisme se complètent. Il s'agit d'un champ qui combine de multiples perspectives disciplinaires, telles les études féministes, les études des sexualités, les études culturelles, la sociologie, la philosophie, etc. Les théories trans ont recours à de nombreuses approches, cadres théoriques, épistémologiques et méthodologiques, allant de l'essentialisme au constructivisme, du structuralisme au poststructuralisme en passant par la phénoménologie et l'ethnographie. De plus, elles analysent plusieurs formes d'identités et de pratiques : transsexuelles, transgenres, *cross-dressing*, *genderqueers*, *drags*, etc., (Stryker et Whittle, 2006; Stryker, 2008). Bref, les études trans sont un champ dans lequel des personnes trans et leurs allié-es théorisent et politisent les enjeux et les problématiques trans (violences, discriminations, cisgenrisme).

Cette diversité qui marque le champ des études trans rend difficile toute caractérisation générale de ces dernières qui permettrait de leur attribuer une *vision commune*. En ce sens, les théories trans sont similaires aux théories féministes; leur seul point d'ancrage commun, tant pour les premières que les secondes, est la reconnaissance d'une oppression structurelle du groupe défendu (les personnes transgenres et transsexuelles dans le premier cas et les femmes dans le second cas) et la volonté de l'éliminer. Au-delà de cette reconnaissance partagée, les

---

« pathologies sexuelles ». Stryker (2008, p. 31-57), à travers son découpage historique des vagues en études trans, indique d'ailleurs que cette première vague s'étend de 1850 à 1960. Dans celle-ci, l'approche privilégiée est de type positiviste et les personnes trans sont réduites au statut d'objets de recherche. H. S. Rubin (1999) et Hird (2002), bien que proposant d'autres typologies, notamment basées sur un découpage idéologique et théorique, parviennent à des conclusions similaires quant aux caractéristiques de cette première vague.

[104] Des parallèles peuvent être faits ici entre les *études sur les femmes* et les *études féministes*. Si les premières peuvent être effectuées dans une perspective féministe, ce n'est toujours le cas (Jaggar, 2008, p. 234). Cette logique s'applique aux études trans. Cette distinction entre *études sur les trans* et *études trans* implique de les distinguer sur la base d'un *télos* qui exige à son tour un certain nombre de critères qui départagent ces deux champs d'études et qui produisent nécessairement des formes d'inclusion et d'exclusion dont il m'est impossible de traiter ici. Je remercie Annie Larrivée pour ses commentaires à ce sujet.

[105] Stryker (2008, p. 59-89) voit l'apparition du transactivisme et, dans une certaine mesure, des études trans, plus précocement qu'en 1990. Selon elle, dès les années 1960, les premiers groupes activistes commencent à émerger et des actions de résistances informelles débutent. Ces groupes produisent une littérature qui demeure toutefois assez marginale (Stryker, 2008, p. 31-57). La majorité des auteur-es (par exemple : Ekins et King, 1998; Elliot et Roen, 1998; H. S. Rubin, 1999; Bettcher, 2006b; Elliot, 2009; 2010; Salamon, 2010) s'entend plutôt sur l'émergence d'un transactivisme plus actif et plus visible au tournant des années 1990.

féministes divergent quant à leurs analyses des cadres descriptifs de la nature de l'oppression des femmes (Jaggar, 1988, p. 7) et l'adoption de cadres normatifs qui en découlent, à savoir les stratégies politiques les plus pertinentes pour éliminer l'oppression (G.S. Rubin, 1999, p. 3-4; Toupin, 1997). Cela s'applique également aux théories trans : elles apportent des réponses différentes sur l'origine de l'oppression des personnes trans et sur les moyens efficaces de la combattre. D'ailleurs, la diversité qui les caractérise se cristallise parfois à travers des prises de positions devenues d'importants débats au sein même des communautés trans.

Par exemple, alors que certaines personnes en études trans considèrent que l'oppression trans est issue d'une forme de sexisme/gendérisme (Bornstein, 1994; Feinberg, 1996; 1998; 2006; 2010; Califia, 2003; Wilchins, 2004), d'autres pensent qu'elle constitue une oppression distincte du sexisme, nommée transphobie ou cisgenrisme (Bettcher, 2006a; 2006b; 2006c; 2007; Serano, 2007; Shelley, 2008; Bauer *et al.*, 2009). Selon cette dernière perspective, bien que la transphobie ou le cisgenrisme soient liés au système de genre, ils ne peuvent y être réduits, au risque d'invisibiliser les spécificités des violences que vivent les personnes transidentifiées (Prosser, 1998; Namaste, 2000; 2005). De telles dissensions surviennent aussi quant à l'identification des causes des transidentités; alors que certain-es transactivistes voient dans ce questionnement des origines de la transsexualité un double standard résultant d'une cisgenrenormativité, puisque la question des causes et des origines n'est pas posée pour les identités cissexuelles et cisgenres avec la même insistance (Serano, 2007, p. 188), d'autres voient les transidentités comme un trouble ayant des causes propres et des spécificités qu'il faut reconnaître et traiter (Prosser, 1998, Namaste, 2000; 2005; Elliot, 2010).

Cette mésentente se poursuit quant au diagnostic de trouble de l'identité de genre (Califia, 2003, p. 335-382; Butler, 2006, p. 95-122); certaines personnes sont en faveur (Prosser, 1998, Namaste, 2000; 2005; Lawrence, 2004; 2008) et d'autres prônent une dépsychiatrisation (Burke, 1996; Spade, 2003; 2006b; Wilchins, 2004; Serano, 2007; Bourcier *et al.*, 2008). Les débats sont aussi nombreux en ce qui a trait aux stratégies politiques à utiliser pour lutter contre l'oppression des personnes trans. D'un côté se trouvent les transactivistes qui inscrivent les transidentités comme des identités spécifiques (troisième genre, identités incohérentes, « *gender outlaws* », « posttranssexuelles », etc.) (Bornstein, 1994; Feinberg, 1996; 1998; 2006; Halberstam, 1998a; 2005; Noble, 2006b; 2007; Stone, 2006; Borstein et Bergman, 2010) et, de l'autre, des auteur-es qui soutiennent que les personnes trans veulent être reconnues en tant qu'hommes et femmes (Prosser, 1998; Namaste, 2000; Rubin, 2003; Serano, 2007). Les débats entre féministes et transactivistes traités dans cette thèse se retrouvent donc *au sein même des communautés trans*.

### 2.1.2. Les rapports complexes des féministes vis-à-vis la transsexualité

Malgré le fait que les études trans et les études féministes partagent un terrain conceptuel commun à travers leur traitement des notions de sexe/genre, d'identités et de rôles sexuels, etc., (Elliot et Roen, 1998; Heyes, 2003; Califia, 2003; Bettcher, 2006b; Whittle, 2006b; Stryker, 2008; Elliot, 2009; 2010; Salamon, 2010), la cohabitation de ces deux champs a été historiquement marquée par d'importants débats et conflits. Alors que l'arrivée des théories féministes queers[106] au tournant des années 1990 (Butler, 1990/2005b; 1993/2009a; Kosofsky Sedgwick, 1990/2008; 1998; de Lauretis, 1991; 2007; Halberstam, 1998a), concernées par les questions touchant les genres et les sexualités marginalisées[107], aurait pu laisser entrevoir une réconciliation, la résolution des conflits ne s'est pas produite. Au contraire, les tensions se sont amplifiées au point que les champs des études féministes (queers ou non) et trans ont été érigés, au cours des années, en clans opposés, voire ennemis. Si certain-es féministes cissexuel-les et transsexuel-les ont amorcé une théorisation des voies/voix possibles de réconciliation (Koyama, 2000/2001; Heyes, 2003; Califia, 2003; Bettcher, 2006b; Noble, 2006b; Scott-Dixon, 2006c; Serano, 2007; Baril, 2009a; Elliot, 2010; Salamon, 2010; Enke, 2012c), nos connaissances de ce terrain, où se jouent des affrontements et des alliances, demeurent limitées. Afin d'explorer les avenues potentielles d'harmonisation entre ces théories et ces groupes, il faut néanmoins commencer par comprendre ce qui peut constituer des points d'achoppements à ces alliances.

Avant de poursuivre l'analyse de ces lignes de fractures entre les deux communautés, la **première précaution** importante à émettre dans ce chapitre est que de façon générale, les féministes ne sont pas absolument opposées aux transidentités. Bien que le transféminisme demeure sous-représenté à l'intérieur du féminisme, particulièrement en contexte francophone[108], cette perspective, même si elle n'était pas nommée ainsi à l'époque, existait dès les années 1970

---

[106] J'utilise l'expression « théories féministes queers » en postulant que les théories queers sont un courant féministe. Certaines féministes voient néanmoins ces théories comme non féministes (Jeffreys, 1997; 2003; 2010; Namaste, 2005; 2009). D'autres s'attardent à montrer les liens intimes qui existent entre les perspectives féministes et queers : de Lauretis (1991), Butler (1994), Jagose (1996), Halberstam (1998a; 2005), Kosofsky Sedgwick (1998), Wilchins (2004), Bourcier (2005; 2006; 2011), Marinucci (2010) et Leduc et Riot (2011).

[107] Faute d'espace, je me contente de souligner que pour des auteur-es comme Warner (1993) et Rubin (2001), le queer et le féminisme sont des champs distincts ayant leurs objets propres; la sexualité pour le premier, le genre pour le second. Butler (1994; 2009a) s'oppose à cette vision et dit qu'ils ne peuvent être séparés.

[108] Soulignons que les recherches récentes sur le transféminisme émergent de contextes anglophones. Il existe quelques recherches francophones sur le sujet, notamment en Europe (Bourcier, 2005; 2006; 2008; 2011; Bourcier et Molinier, 2008; Espineira, 2008; Macé, 2010), mais au Québec, les deux seules chercheures transactivistes qui ont publié dans le champ des études trans sont Namaste et Salah (2009). Or ces deux théoriciennes, à l'exception de deux livres de Namaste et de quelques articles isolés, ont publié tous leurs travaux en anglais. Néanmoins, un ensemble de chercheur-es commencent à s'intéresser à ces questions et à publier sur le sujet (Baril, 2009b; Tremblay avec la collaboration de Baril, 2011; Bureau et Sauvé, 2011; Chamberland, Baril et Duchesne, 2011; Gauvin, 2011; Enriquez, 2013).

comme le démontrent certains tracts ou écrits demeurés marginaux (Kendel, Devor et Strapko, 1997; Stryker, 2008). D'ailleurs, parmi les quelques recherches empiriques effectuées sur les rapports positifs et/ou négatifs qu'entretiennent les féministes vis-à-vis les personnes trans, il est possible de constater que ces rapports sont en général corrects et que les perspectives féministes antitrans sont minoritaires. Par exemple, Kendel, Devor et Strapko (1997, p. 150, 156), dans leur étude quantitative sur l'opinion des féministes non lesbiennes et lesbiennes à propos des personnes transgenres et transsexuelles et leur possible inclusion dans des espaces féministes ou de femmes non mixtes, parviennent à la conclusion selon laquelle les féministes, lesbiennes ou non, sont généralement neutres par rapport aux personnes trans et leur présence dans ces espaces[109]. Les féministes antitrans sont minoritaires dans leur échantillon. Des recherches empiriques supplémentaires seraient nécessaires pour sonder la vision des féministes sur le sujet.

Néanmoins, les idées des féministes antitrans ont occupé l'avant-scène au cours des dernières décennies étant donné la médiatisation de quelques cas « célèbres », par exemple le cas Nixon dans lequelle une femme trans a été exclue à titre de bénévole dans un centre pour femmes victimes d'agressions sexuelles (Mayeda, 2005; Harris, 2006; Khan, 2007)[110]. Cela étant dit, ne

[109] L'étude de Kendel, Devor et Strapko (1997) a consisté à distribuer plus de 3000 questionnaires au *Michigan Womyn's Music Festival*, de même qu'aux *Camp trans* qui s'y déroulaient simultanément en guise de protestation des règles transphobes du festival quant à la présence des femmes trans. D'autres questionnaires ont également été envoyés et récoltés à partir de listes Web féministes et lesbiennes. Sur un total de 1400 questionnaires récoltés, 100 ont été sélectionnés aléatoirement, dont la moitié de ceux-ci parmi les femmes auto-identifiées comme féministes non lesbiennes et l'autre moitié comme féministes lesbiennes. Les résultats par rapport aux réactions en général vis-à-vis une personne trans ont été répartis en trois catégories : « negative (revolted, hostile/angry, unaccepting/not angry), neutral (confused, indifferent, curious, fascinated), and supportive (accepting, ally/defender, turned on) » (Kendel, Devor et Strapko, 1997, p. 150). Dans l'échantillon analysé, seules cinq réponses s'inscrivaient dans la catégorie négative et une majorité était neutres. En revanche, d'autres auteur-es rapportent d'autres expériences. Par exemple, Cooper et Treba (2006) relatent leurs expériences personnelles et professionnelles en tant que couple queer (une lesbienne et un transgenre) dans une université de la Caroline du Nord. Cooper et Treba partent du postulat selon lequel les relations entre les communautés féministes/lesbiennes et trans sont tendues et cherchent à comprendre comment ces tensions peuvent affecter les dynamiques en classe (p. 153). À travers leur récit personnel (p. 154-155 et 163-169), de même que la description du cours et des approches pédagogiques déployées (p. 155-157), les auteur-es mettent en lumière ce clivage entre féministes/lesbiennes et trans, à travers l'utilisation d'exemples concrets de propos dégradants ou discriminatoires liés à la transition de Treba. Un autre exemple est l'étude auprès des intervenantes dans des maisons pour femmes victimes de violences conjugales en Ontario (Uwimana, 2010), dans laquelle une majorité de travailleuses sont opposées à la présence des femmes trans dans leur organisme.

[110] Comme le rapporte Califia (2003) dans les différentes anecdotes qu'il raconte au sujet des liens tendus entre les féministes et les personnes trans, c'est la féministe Janice Raymond qui a théorisé de façon plus systématique cette position féministe antritrans. Son livre *L'empire transsexuel* (1979/1981) constitue, à l'avis de plusieurs, le manifeste antitrans en études féministes. L'intérêt de Raymond pour la transsexualité ne date cependant pas de 1979. En effet, comme elle le note dans ce livre, son analyse de la transsexualité a d'abord été présentée lors d'une conférence au cours des années 1970, a fait l'objet d'une recherche plus fouillée dans le cadre de ses études doctorales complétées en 1977 (son livre est un remaniement de sa thèse), puis a été publiée en 1978 dans la revue *Chrysalis*, pour enfin être publiée en 1979 sous la forme d'un livre traduit en français en 1981 et réédité en 1994. Dans cette réédition reproduite dans d'autres ouvrages collectifs (Raymond, 1996),

pas s'afficher clairement comme antitrans ne rend pas pour autant ces féministes sensibles aux réalités et oppressions trans et ne les transforme pas automatiquement en allié-es de la cause.

La **seconde précaution** consiste à souligner que les discours négatifs (voire antitrans) des féministes sur la transsexualité émergent à partir de perspectives diversifiées, allant des féministes radicales aux féministes matérialistes, en passant par les féministes différencialistes. Alors que les arguments de ces divers courants féministes s'appuient sur des fondements théoriques, épistémologiques et politiques très différents, leur conclusion sur la transsexualité est similaire sur le point suivant : elle constitue une menace qu'il faut combattre. Pour mieux comprendre cette conclusion et les arguments qui la sous-tendent, il importe d'effectuer une analyse généalogique critique de deux concepts centraux, tant en études féministes qu'en études trans, à savoir les concepts de sexe et de genre. Pour ce faire, j'ai élaboré une typologie de cinq paradigmes d'interprétation du sexe et du genre adoptés par certain-es féministes, typologie à travers laquelle il sera possible de mieux comprendre, grâce à une analyse archéologique, leurs discours antichoix et négatifs sur la transsexualité.

## *2.2. Les paradigmes d'interprétation du sexe/genre*

Les concepts de sexe et de genre ne sont pas des créations du 20e siècle[111]. L'usage de ces termes, davantage le premier (sexe), mais également le second (genre), circulait déjà dans les siècles derniers (Planté, 1991; Offen, 2006). Néanmoins, c'est au tournant des années 1950-1960 que le concept de genre, dans l'acception que nous lui connaissons aujourd'hui, a commencé à être plus employé et étudié (Oakley, 1972; Scott, 1988b; Thompson, 1989; Hausman, 1995; Meyerowitz, 2002; Mikkola, 2008). Ce sont les recherches entourant la transsexualité et l'intersexualité qui ont favorisé une diffusion du sens contemporain de la notion de genre, conçue comme les attributs, caractéristiques, attitudes et comportements, masculins ou féminins, construits à travers l'éducation et liés socialement aux deux sexes (Oakley, 1972). Comme le souligne Meyerowitz (2002, p. 112-114), des chercheurs tels que Hamburger (1953) et Benjamin

---

Raymond « bonifie » sa réflexion sur la transsexualité en traitant des réalités transgenres. La position très critique de Raymond par rapport aux transidentités, de 1977 à 1994, est demeurée inchangée. Cette position de Raymond vis-à-vis la transsexualité a été reprise par plusieurs auteures à partir d'un angle féministe, qui citent d'ailleurs *L'empire transsexuel* : Daly (1978, p. 43-72), Yudkin (1978), Billings et Urban (1982), Millot (1983) et Eichler (1989). Une version contemporaine des thèses de Raymond est la position de la féministe Sheila Jeffreys (1997; 2003) et de Germaine Greer (2002).

[111] Pour un historique des concepts de sexe et de genre, voir : Oakley (1972), Scott (1988b), Thompson (1989), Planté (1991), Gatens (1991), Laqueur (1992), Hausman (1995), Friedman (1996), St-Hilaire (1998), Nadal (1999), Nicholson (1999), Fausto-Sterling (2000), Labourie-Racape (2001), Meyerowitz (2002), Dorlin (2003; 2008), Offen (2006), Mikkola (2008).

(1953, 1966), qui s'intéressaient à la transsexualité, concevaient une distinction entre le sexe biologique et le sexe psychologique, mais attribuaient la constitution de ce sexe psychologique (ou genre) à des facteurs biologiques, par exemple avec des explications causales à partir du système endocrinologique ou génétique. D'autres chercheurs, tels que Money (Money, Hampson et Hampson, 1957; Green et Money, 1969) et Stoller (1964; 1968; 1975), voyaient davantage le façonnement de ce sexe psychologique à travers la socialisation et le contexte dans lequel un individu se développe. Dès le milieu des années 1950, Money commence ainsi à utiliser l'expression de « genre » et de « rôles de genre ». Quelques années plus tard, Stoller emploi l'expression d'« identité de genre » (j'y reviendrai dans le paradigme 5)[112].

Néanmoins, comme le stipule Meyerowitz (2002, p. 114), ces théories insistant sur l'environnement comme facteur déterminant dans la construction des genres masculins et féminins ne sont pas nouvelles pour l'époque. Meyerowitz fait référence aux idées de Mead dans les années 1920 sur les rôles sociaux de sexe. Nous pouvons aussi évoquer des auteur-es proto-féministes[113] qui ont mis de l'avant des théories insistant sur le rôle crucial de l'éducation, de l'environnement, etc., dans la constitution des différences de caractère, de tempérament et d'attitudes entre hommes et femmes. Je pense ici à de Pizan (1405/1986), de Gournay (1622/1989), Poulain de la Barre (1673/1984), de Gouges (1791/1995), Wollstonecraft (1792/1976), Stuart Mills (1867/1992), Deraismes (1869-1891/1980) et Pelletier (1911-1931/1978). Ce sont aussi des théories qui ont été reprises par des suffragettes, de même que par des féministes de la dite première vague féministe.

Il me semble ainsi légitime de se demander en quoi les chercheurs masculins tels que Money et Stoller ont « inventé » la notion de genre dans son acception contemporaine, alors même que de Beauvoir (1949), quelques années plus tôt, avait fondé sa thèse sur cette idée voulant qu'il existe une distinction claire entre le sexe biologique et la construction sociale de la

---

[112] Pour des définitions des expressions « rôles de sexe » ou de « genre » et « identité de genre », voir : Stryker (2008, p. 7-24) et Serano (2007, p. 23-34). Meyerowitz (2002, p. 114-119) raconte par ailleurs comment les œuvres de Money et Stoller ne sont pas monolithiques : alors que Stoller a de plus en plus insisté au cours de sa carrière sur les facteurs sociaux et psychologiques, Money a fait la trajectoire inverse. Après avoir insisté sur l'importance de la psychologie pour la formation de l'identité de genre, il l'a par la suite interprétée à la lumière de facteurs biologiques (hormonaux lors de la grossesse).

[113] Le terme proto-féministes réfère aux féministes qui ont précédé la « première vague », depuis le Moyen Âge jusqu'à la fin du 19e siècle. Je confirme l'intuition de Meyerowitz (2002) et la thèse d'Offen (2006) selon lesquelles non seulement certain-es proto-féministes ont avancé des thèses constructivistes sur les différences comportementales entre hommes et femmes, mais certaines ont même utilisé le terme « genre » pour faire référence à ces différences sociales entre les deux sexes. Comme le souligne Offen (2006), Deraismes (1869-1891/1980), parmi d'autres proto-féministes, utilisait au 19e siècle le concept de genre de façon distincte de celui de sexe. Cela invalide la thèse de Hausman soutenant que le genre est une création du système médical au 20e siècle (Hausman, 1995, p. 8). Pour un historique sur ces proto-féministes, voir Fraisse (1998).

féminité, sans toutefois avoir recours au concept de genre (Macé, 2010). Nonobstant ces débats quant à la paternité et la maternité du concept de genre, ce qu'il importe de retenir c'est qu'il y a eu, au milieu du 20e siècle, un changement dans la façon d'approcher les différences comportementales entre hommes et femmes (genres), de même que la diffusion d'un vocabulaire spécifique pour en discuter. Cette transformation paradigmatique venait rompre avec un modèle prédominant du siècle des Lumières jusqu'alors, fondé sur un déterminisme biologique (paradigme 1). Les prochaines sous-sections serviront à définir ces paradigmes selon une typologie que j'ai créée en fonction des principaux discours sur les notions de sexe/genre[114]. Même s'il possible de situer la période historique d'apparition de chacun d'eux, ils ne constituent pas des paradigmes exclusifs; ils représentent plutôt des *visions* différentes des concepts de sexe/genre qui peuvent cohabiter dans diverses sociétés et à diverses époques.

### 2.2.1. Le déterminisme biologique : paradigme 1

Le premier paradigme est celui du déterminisme biologique. Il tire ses origines au siècle des Lumières, alors qu'un contrôle de la population en termes biologique est de plus en plus exercé dans le cadre de ce que Foucault nomme le « bio-pouvoir[115] ». C'est la vie qui est au cœur de cette technique ou de ce dispositif du pouvoir. La vie apparaît ici comme un principe d'organisation des relations de pouvoir, elle est un instrument utile pour le gouvernement afin d'agir sur la population. Foucault (2004a, p. 3) définit ainsi la notion de bio-pouvoir :

> […] [C'est] l'ensemble des mécanismes par lesquels ce qui, dans l'espèce humaine, constitue ses traits biologiques fondamentaux va pouvoir entrer à l'intérieur d'une politique, d'une stratégie politique, d'une stratégie générale de pouvoir, autrement dit comment la société, les sociétés occidentales modernes, à partir du XVIIIe siècle, ont repris en compte le fait biologique fondamental que l'être humain constitue une espèce humaine.

Ainsi, le bio-pouvoir favorise une emprise sur la vie, pour la sauvegarder et la maximiser (Foucault, 1997, p. 220). Afin de réguler, contrôler et gérer la vie, la biopolitique se dote d'un ensemble de moyens concrets, tels que des calculs statistiques, des études démographiques et médicales, des politiques étatiques (gestion du taux de natalité), des mesures d'hygiène pour la santé publique, des institutions diverses, etc. (Foucault, 1997, p. 216-218)[116].

---

[114] Voir l'annexe 1 intitulé « Tableau synthèse des cinq paradigmes d'interprétation du sexe/genre ».

[115] Pour une analyse de la notion foucaldienne de bio-pouvoir et de biopolitique, voir la section intitulée « Le contrôle des corps et le bio-pouvoir : une mise en échec de la normalité des corps » dans le chapitre 6.

[116] Foucault dénombre **trois champs** où s'exerce la biopolitique à cette période. Le **premier** concerne les « […] problèmes de la reproduction, de la natalité, [et le] problème de la morbidité aussi » (Foucault, 1997, p. 217). Le **deuxième** s'attarde à ce qui touche la santé comme le vieillissement, les handicaps, les anomalies, etc. Le **troisième** considère les relations entre les humains et leur milieu de vie (Foucault, 1997, p. 217-218).

Cela montre l'importance accrue accordée à la biologie, à la médecine, etc., au cours du 18e siècle et qui a favorisé les conditions d'émergence (ou de réémergence diraient d'autres[117]) de ce premier paradigme du sexe/genre qu'est le déterminisme biologique (Laqueur, 1992; Fausto-Sterling, 2000, p. 36-44; Preciado, 2008). Laqueur soutient qu'en remplacement d'un modèle métaphysique des sexes qu'il nomme « unisexe » ou de « chair unique » et selon lequel hommes et femmes sont vus comme appartenant à un même sexe (mâle), dont les premiers sont des versions parfaites et les secondes imparfaites, un modèle bicatégoriel des sexes apparaît au 18e siècle, dans lequel les hommes et les femmes sont perçus comme différents et opposés[118]. Laqueur (1992, p. 18-19) soutient ainsi :

> Autour de 1800, des auteurs de toutes sortes résolurent de fonder les différences qu'ils jugeaient capitales entre sexe masculin et sexe féminin, donc entre homme et femme, sur des distinctions biologiques décelables et de les exprimer dans une rhétorique radicalement différente. […] Ainsi, l'ancien modèle […] céda la place, à la fin du XVIIIe siècle, à un nouveau modèle de dimorphisme radical, de divergence biologique.

Ce « modèle des deux sexes » (Laqueur, 1992, p. ii, 170-282), appelé ici le déterminisme biologique[119], stipule que le sexe biologique détermine le genre. Nicholson (1999, p. 64) écrit : « Normally, we speak of biological determinism when a particular phenomenon is thought to be completely the consequence of biological factors ». Le sexe est ici défini en fonction de la biologie, bien que le critère pour déterminer ce sexe biologique (chromosomes, gonades, hormones ou anatomie) puisse varier. Ce paradigme suppose que le sexe et le genre entretiennent un rapport causal, où le sexe est la cause et le genre est son effet. Autrement dit, le sexe de naissance détermine le genre masculin ou féminin (attitudes, comportements, etc.) et ces deux éléments sont fusionnés (non distingués) étant donné la causalité; dès que l'on parle d'un sexe, on présuppose un genre. Même si le terme « genre » existait à cette époque, il était subsumé sous le vocable « sexe » (autrement dit, le genre est ici toujours déjà du sexe). De plus, ces deux

---

[117] Je dis réémergence car Dorlin (2002) insiste sur le fait que le déterminisme biologique est le paradigme le plus ancien. Il a néanmoins été formulé dans des termes différents à partir du 18e siècle.

[118] Laqueur (1992, p. iii-iv) propose des liens intéressants entre le « modèle des deux sexes » qu'il dit voir apparaître au 18e siècle et l'apparition de ce bio-pouvoir conceptualisé par Foucault (1976; 1997). Par ailleurs, à l'instar de Laqueur (1992), j'ai eu envie d'intégrer à mon tableau un sixième paradigme du sexe/genre : le paradigme « unisexe » pour reprendre ses termes. Néanmoins, après avoir lu la critique de Dorlin (2002) au sujet de Laqueur et l'invalidation qu'elle propose quant à l'existence de ce paradigme unisexe, j'ai reconsidéré ma position. Je ne peux, dans l'espace limité de ce chapitre, expliquer ce modèle présenté par Laqueur et la critique qu'en fait Dorlin. À la lumière de cette controverse, j'ai préféré ne pas inclure ce paradigme.

[119] Mathieu (1989, p. 113) nomme ce paradigme le « mode de l'identité "sexuelle" » et écrit : « [l]e référent est donc une bipartition absolue du sexe, à la fois naturelle et sociale. À la "mâlité" (*maleness*) correspond (doit correspondre) le masculin, à la "fémellité" (*femaleness*), le féminin. Le modèle est l'hétérosexualité conçue en Occident comme expression de la *Nature* […]. *Le genre traduit le sexe*. [..]. La différence des sexes est conçue comme fondatrice de l'identité personnelle, de l'ordre social et de l'ordre symbolique ».

notions doivent être en tout temps concordantes : le sexe mâle avec le genre masculin, le sexe femelle avec le genre féminin (Mathieu, 1989; Nicholson, 1999; Fausto-Sterling, 2000). Ces catégories binaires (mâle/masculin versus femelle/féminin) sont vues comme exclusives et invariables. Ce paradigme a été remis en question par les chercheurs s'intéressant à l'intersexualité et à la transsexualité (Stoller et Money avec le paradigme 5) et par des féministes qui, à la suite de Simone de Beauvoir, ont commencé à questionner cette relation causale entre sexe et genre (St-Hilaire, 1998, p. 63), d'où l'émergence du paradigme 2.

### 2.2.2. Le fondationnalisme biologique : paradigme 2

Le fondationnalisme biologique[120], tel que l'appelle Nicholson (1999, p. 55), s'inscrit en continuité et en rupture avec le paradigme précédent. Bien que le sexe continue d'être conceptualisé de manière binaire, invariable et comme une donnée naturelle (continuité avec le paradigme 1), le genre est perçu comme une construction sociopolitique attribuable à l'éducation et l'environnement (rupture). Plusieurs féministes de la deuxième vague, dans les années 1960-1970, souhaitent ainsi se détacher d'une lecture naturaliste et causale des genres masculins et féminins qui amenuise les possibilités de mener une lutte politique étant donné le caractère figé des genres dans le paradigme 1 (Fougeyrollas-Schwebel, 1997; Jackson, 1999; Fausto-Sterling, 2000; Gardey et Löwy, 2000; Hird, 2002; Dorlin, 2008). À l'intérieur de ce deuxième paradigme, la (con)fusion entre les concepts de sexe et de genre laisse place à une distinction claire entre les deux : le sexe est biologique et le genre est social (Millet, 1971; Oakley, 1972). Ainsi, les différences comportementales et d'attitudes entre le masculin et le féminin ne sont plus envisagées à partir d'un lien de causalité, mais plutôt comme des constructions sociales hiérarchiques dans un système sexiste. Comme le note Mikkola (2008, p. 2), ce paradigme rompt avec la pensée populaire et scientifique dominante de l'époque qui amalgamait automatiquement les notions de sexe et de genre : « The main feminist motivation for making this distinction was to counter biological determinism or the view that biology is destiny ». Étant donné la distinction entre la sphère biologique et sociale effectuée ici, le besoin de se doter d'appellations propres pour chacune d'elle se faisait sentir, d'où la popularisation du concept de genre.

---

[120] Mathieu (1989, p. 119) préfère utiliser l'expression « mode de l'identité "sexuée" ». Elle écrit : « [Il y a une] […] reconnaissance d'une action, d'une élaboration faite par le social sur le biologique, l'idée d'une division, d'une coupure, d'une section (sexion) de la catégorie *du* sexe en deux catégories sociales de sexe. […] On a ici conscience de l'imposition de comportements sociaux à des personnes *sur la base* de leur sexe biologique (« groupe des hommes »/« groupe des femmes »). […] Certes, les deux groupes sociaux continuent d'être pensés comme *clos sur le biologique*, mais on s'intéresse davantage à l'expression dans le social de la différence biologique des sexes, à *l'élaboration* culturelle de la *différence* ».

Alors que plusieurs féministes (Friedman, 1996, p. 78; Jackson, 1998; 132-133; Labourie-Racape, 2002, p. 367; Dorlin, 2003, p. 48; Offen, 2006) montrent comment ce premier usage féministe du concept de genre est attribué à Oakley (1972), suivie de Rubin (1975/1999), j'aimerais mettre en lumière, à l'instar de Thompson (1989), que Millet (1970/1971) avait, deux ans plus tôt, établi cette distinction entre sexe et genre fondée notamment sur les thèses de Stoller (1964; 1968). Millet, comme Oakley le fera par la suite, concevait le sexe comme un ensemble de spécificités biologiques, alors que le genre référait aux caractéristiques socialement acquises.

Dans ce deuxième paradigme, le sexe constitue ainsi une fondation biologique (d'où l'appellation de « fondationnalisme biologique ») sur laquelle sont greffées des caractéristiques genrées façonnées par le champ sociopolitique, mais leurs liens sont contingents; une femelle pourrait aussi bien être féminine que masculine, puisque le genre est vu comme une construction malléable. Si le fondationnalisme biologique a représenté un outil pertinent pour déconstruire le déterminisme biologique et justifier les revendications féministes de transformation des rôles de genres, il n'en demeure pas moins limité. En effet, malgré son analyse sociale du genre, il laisse dans l'ombre la notion de sexe, non questionnée comme fondement biologique (St-Hilaire, 1998, p. 64; 1999, p. 31; Nadal, 1999). Nicholson (1999, p. 55) critique ainsi ces relents de naturalisme au sein de ce deuxième paradigme : « Here, the biological was assumed as the basis on which cultural meanings are constructed. Thus, at the very moment the influence of the biological is being undermined, it is also being invoked ». Plusieurs féministes, notamment matérialistes, poststructuralistes et queers, ont vu les pièges de ce paradigme et ont questionné ce dernier, donnant naissance aux troisième et quatrième paradigmes du sexe/genre.

### 2.2.3. Le constructivisme social révolutionnaire : paradigme 3

Voyant les limites du précédent paradigme, les féministes matérialistes françaises ont été parmi les premières à questionner la notion même de sexe[121]. Ces féministes, dans les années

[121] Les dates des publications ne reflètent pas toujours ici les éditions originales. Par exemple, l'ouvrage de Delphy en deux tomes publiés en 2001 et 2002 rassemble des textes publiés depuis 1970 (cela s'applique aussi pour Wittig, 2001). Les premières féministes à avoir critiqué le paradigme du fondationnalisme biologique sont les matérialistes telles que Mathieu (1971; 1989; 1991), Guillaumin (1978a; 1978b; 1979; 1992), Wittig (1980a; 1980b; 2001) et Delphy (1991; 1996; 2001; 2002; 2008). Les féministes d'influence poststructuraliste, postmoderne et queer, comme Butler (1990/2005b; 2004; 2005a; 2006; 2009a) et Bourcier (2000; 2005; 2006; 2011), ont endossé par la suite les théories matérialistes sur la construction sociale du sexe. En ce sens, comme le rappelle Jackson (1996; 1999), elles leur sont redevables. Jackson soutient néanmoins que Butler ne reconnaît pas cette influence dans ses travaux, ce que les écrits de Butler démentent (Angeloff, Lee Downs et Gardey, 2006, p. 22-23) : « […] Wittig m'a énormément influencée, même si elle avait des désaccords avec moi, dont elle m'a fait part. Et j'ai enseigné Christine Delphy pendant des années : elle figurait toujours dans mes cours sur le féminisme. J'ai donc toujours eu beaucoup plus de liens avec le groupe des féministes

1970-1980, ont cherché à historiciser le sexe auparavant considéré comme un fondement ou une fondation biologique (Hausman, 1995, p. 8; St-Hilaire, 1998; 1999). Delphy (1991; 1996; 2001; 2002) soutient ainsi que le genre crée ou « précède le sexe[122] », stipulant que les personnes donnent une valeur et une importance à des traits biologiques (avoir un pénis ou un vagin) qui en soi n'ont aucune importance (Flax 1990, p. 51; Jackson 1996). Selon Delphy et d'autres matérialistes (Mathieu, 1971; 1989; 1991; Guillaumin, 1978a; 1978b; 1979; 1992; Wittig, 1980a; 1980b; 2001), c'est la division hiérarchique des humains en deux genres, masculin et féminin, qui construit le « sexe » ou, autrement dit, la bicatégorisation sexuelle. En ce sens, il est possible de constater qu'ici, la relation causale est inversée par rapport au paradigme 1 : le genre est la cause sociale résultant d'une hiérarchie et le sexe est son effet nécessaire. Ceci implique un corollaire; si la hiérarchie était éliminée, les genres n'existeraient plus et par conséquent les classes de sexe également. Guillaumin explique bien ce renversement de perspective et montre comment les idéologies dominantes, notamment le déterminisme biologique, tentent de faire passer les effets de l'oppression (les catégories de sexe) comme les causes du traitement différencié entre hommes et femmes. Elle souligne (Guillaumin, 1978a, p. 7-8) :

> Deux faits dominent l'exposé qui va suivre. Un fait matériel et un fait idéologique. Le premier est un rapport de pouvoir (je dis bien un « rapport », et non « le » pouvoir…) : le coup de force permanent qu'est l'appropriation de la classe des femmes par la classe des hommes. L'autre est un effet idéologique : l'idée de « nature », cette « nature » supposée rendre compte de ce que seraient les femmes. L'effet idéologique n'est nullement une catégorie empirique autonome, il est la forme mentale que prennent certains rapports sociaux déterminés; le fait et l'effet idéologique sont les deux faces d'un même phénomène.

De plus, comme le sexe et le genre sont vus comme des constructions sociopolitiques dans le cadre d'un système d'oppression sexiste, ces notions peuvent et *doivent* faire l'objet d'une suppression. Le sexe et le genre ne sont pas invariables et nécessaires mais plutôt contingents. Inspirées des féministes radicales et des mouvements marxistes et socialistes, les féministes matérialistes conçoivent les catégories hommes/femmes, masculin/féminin comme des classes dans un rapport dialectique; le jour où la révolution permettra d'enrayer la hiérarchie et

---

matérialistes. […] Je comprends que lorsque quelqu'un comme Delphy me lit maintenant je n'apparaisse pas assez concrète socialement ou pas assez matérialiste — et c'est sans doute vrai. […] J'accepte volontiers la critique que je pourrais être davantage matérialiste. […] Mais, vous savez, je suis très déçue qu'il y ait ce malentendu parce que je pense avoir été très profondément marquée par Wittig, Delphy et Guillaumin ».

[122] Delphy (1991, p. 94) soutient que « […] le sexe est simplement un *marqueur* de la division sociale; il sert à reconnaître et identifier les dominants des dominés, il est un signe […] ». Wittig (1980b, p. 77) dit : « Ce que montre une analyse féministe matérialiste c'est que ce que nous prenons pour la cause ou pour l'origine de l'oppression n'est en fait que la "*marque*" que l'oppresseur impose sur les opprimés : le "mythe de la femme" en ce qui nous concerne, plus ses effets et ses manifestations matérielles dans les consciences et les corps appropriés des femmes. La marque ne préexiste pas à l'oppression […] ».

l'oppression, ces classes disparaîtront, comme celles de maîtres/esclaves ou de bourgeois/prolétaires une fois l'esclavage et le capitalisme abolis (Wittig, 2001, p. 42-43). Les féministes matérialistes ne nient pas qu'il existe des différences biologiques entre les hommes et les femmes, mais elles mentionnent que ces différences n'ont en elles-mêmes que peu ou pas de valeur et qu'une signification leur est plutôt imposée à partir de la hiérarchie genrée. Jackson (1996, p. 19) résume ce processus de différenciation à partir des genres hiérarchisés :

> Dans une perspective matérialiste, ce ne sont pas les différences qui mènent à la hiérarchie mais la hiérarchie qui donne une signification à ces différences. Le fait est que certaines différences ont peu de conséquences sociales (ainsi la couleur des cheveux), tandis que d'autres revêtent une signification sociale pour avoir été hiérarchisées (ainsi, la forme des organes génitaux ou la couleur de la peau).

Ce paradigme représente une rupture importante avec les explications naturalistes, présentes à la fois dans le paradigme 1 et 2 du sexe/genre, puisqu'il considère le sexe comme une construction sociale au même titre que le genre (d'où son appellation de constructivisme social révolutionnaire)[123]. C'est la raison pour laquelle plusieurs auteures matérialistes remplacent les concepts de sexe et de genre par d'autres appellations, telles que « sexe social », « rapports sociaux de sexe », « classes de sexe », etc. Cela permet d'insister sur le fait que ces deux concepts sont des constructions hiérarchiques à travers un système d'oppression social et politique (Jackson, 1996; Gardey et Löwy 2000, p. 19-22). D'autres féministes qui adhèrent à cette conception constructiviste du sexe/genre, comme Delphy (1991; 1996; 2001; 2002), préfèrent néanmoins l'emploi du terme « genre » pour référer aux deux concepts. Comme le souligne Nicholson (1999, p. 53), il faut donc discerner, lorsque le terme « genre » est utilisé, s'il réfère à la définition du paradigme 2, où le genre est social alors que le sexe est biologique, ou à la définition des paradigmes 3 et 4, qui implique un constructivisme à la fois du genre *et du sexe*.

### 2.2.4. Le constructivisme social subversif : paradigme 4

Le paradigme 4 est similaire au troisième, mais diverge quant aux stratégies politiques, c'est-à-dire de type révolutionnaire dans le paradigme 3 et subversif dans le paradigme 4 (nous y reviendrons). De façon similaire aux féministes matérialistes, les féministes postmodernes, poststructuralistes (« post ») et queers dans les années 1990 adoptent un cadre épistémologique constructiviste pour conceptualiser les catégories de sexe et de genre. Butler souligne d'ailleurs

[123] Le nom de « constructivisme social » provient de Nicholson (1999, p. 64). Mathieu (1989, p. 132-133), elle, préfère l'expression « identité "de sexe" (classe de sexe) » et dit que dans ce paradigme, « […] *le genre construit le sexe*. […] [O]n passe alors de l'idée de différence à celle de *différenciation* sociale des sexes, de construction sociale de la différence. Et l'attention se réoriente, dans les sciences sociales, de la construction culturelle du genre vers la construction culturelle du sexe, et particulièrement de la sexualité ».

en entrevue l'importance qu'ont eu des auteures comme Wittig, Delphy et Guillaumin sur sa manière d'envisager le sexe comme une construction sociale (Angeloff, Lee Downs et Gardey, 2006, p. 22-23). Butler (2004; 2005a; 2005b; 2006; 2009a; Butler *et al.*, 2007) transpose les théories de la performativité en philosophie du langage aux catégories de sexe et de genre, en plus d'y intégrer des réflexions sur l'orientation sexuelle. À l'instar de Foucault, Butler propose d'effectuer une généalogie critique par rapport à ces catégories qui sont construites dans des relations de pouvoir diverses (Butler, 2005b, p. 53, 66, 110). Elle écrit (Butler, 2005b, p. 69) :

> Les faits prétendument naturels du sexe sont-ils produits à travers différents discours scientifiques qui servent d'autres intérêts, politiques et sociaux? Si l'on mettait en cause le caractère immuable du sexe, on verrait peut-être que ce que l'on appelle "sexe" est une construction culturelle au même titre que le genre; en réalité, peut-être le sexe est-il toujours déjà du genre et, par conséquent, il n'y aurait plus vraiment de distinction entre les deux.

Butler insiste sur le fait que les catégories que nous avions prises pour des faits naturels ne peuvent être conceptualisées qu'à travers un langage qui est lui-même façonné par le social et le politique. Le sexe et le genre sont performatifs selon Butler puisqu'ils sont les effets d'une répétition de discours, de normes, d'actes corporels, à l'intérieur de conditions matérielles d'existence, qui leur donnent un aspect stable et naturel. Cette vision constructiviste par rapport au sexe a été validée par des recherches menées dans les dernières décennies en biologie (Van Den Wijngaard 1997; Fausto-Sterling, 2000; Dorlin, 2003). Par exemple, Gardey et Löwy (2000, p. 25) montrent qu'il n'est pas facile d'établir de façon binaire et exclusive l'existence de deux seuls sexes, car la diversité des cas de figure à la fois pour le sexe anatomique, hormonal ou chromosomique prouve qu'il est fautif de réduire les sexes à deux modèles uniques :

> Le passage à un niveau toujours plus élémentaire de l'organisation — de l'anatomie, aux différences hormonales, puis aux différences chromosomales, et finalement aux gènes — n'a pas éliminé l'ambiguïté mais l'a plutôt augmentée, puisque les différents niveaux d'analyse proposés ne s'accordent pas entre eux. On peut ainsi avoir un sexe anatomique différent du sexe chromosomique ou génomique, et une impressionnante richesse de situations intermédiaires. Cette situation interroge de manière radicale la notion même de « sexe biologique ».

Ces recherches en biologie mettent ainsi en lumière les choix contingents et arbitraires qui sont fait socialement, politiquement, médicalement et juridiquement pour déterminer ce qui constitue le sexe. Si la « nature » en elle-même n'offre pas une bipartition sexuelle, force est de constater que ce sont alors nos catégories sociales, politiques, juridiques, etc., qui créent les deux sexes. De quel critère se sert-on de fait pour déterminer ce qu'est un homme ou une femme : des

chromosomes, des hormones, de l'anatomie? Que fait-on des personnes intersexes[124]? Bref, selon le critère sélectionné, les personnes incluses dans ces catégories varieront. Sans compter ici tous les enjeux entourant le sexe d'auto-identification des personnes, notamment trans, venant complexifier davantage ces catégories sociales trop réductrices dans une telle perspective. Ainsi, le paradigme 4, comme le précédent, propose de concevoir le sexe comme un concept historique et malléable, dans un rapport causal où le genre performatif engendre une conception « naturelle » du sexe. Enfin, comme ces catégories sont les résultats de conceptions normatives dominantes et peuvent être resignifiées, ce paradigme ne fait pas de prescriptions quant à la concordance nécessaire entre sexe et genre (contrairement au paradigme 1).

### 2.2.5. Le déterminisme genré : paradigme 5

Le cinquième paradigme a été inventé par certains médecins, psychiatres et sexologues dans la seconde moitié du 20e siècle qui travaillaient sur les questions d'intersexualité et de transsexualité (Money *et al.*, 1957; Stoller, 1964; 1968; 1975; Green et Money, 1969). Bien que son apparition, dans les années 1950-1960, le situe historiquement entre le paradigme 1 et 2, je trouvais intéressant de le présenter en dernier pour **deux raisons**. **Premièrement**, selon mes recherches, il n'est pas adopté à ma connaissance par des féministes (contrairement aux paradigmes 1 à 4), bien que certaines personnes transactivistes influencées par le féminisme se réclament *en partie* de ce paradigme (Prosser, 1998; Namaste, 2000; 2005; Serano, 2007). **Deuxièmement**, bien que son origine soit antérieure aux paradigmes 2, 3 et 4, il constitue un modèle hybride qui recoupe des éléments de tous les paradigmes précédents.

Le déterminisme genré, comme je l'appelle[125], s'appuie, tout comme le paradigme 1, sur un déterminisme, mais le lien est ici inversé : c'est le genre qui détermine le sexe. Tout comme dans le paradigme 1 où une concordance entre sexe et genre doit être présente, le paradigme 5 propose que si le sexe ne correspond pas au genre, c'est le sexe qui doit être transformé pour correspondre au genre vu comme fondement identitaire pour les personnes (Hausman, 1995, p. 73). Butler (2006, p. 89) dit ainsi à ce sujet : « […] le corps doit être d'une certaine façon pour être adapté à un genre […] ». Le déterminisme genré soutient que le genre, bien qu'étant une

[124] Pour des recherches sur l'intersexualité, voir : Kessler (1990), Findlay (1995), Valentine et Wilchins (1997), Adkins (1999), Turner (1999), Fausto-Sterling (2000), Hird (2000), Warnke (2001), Chase (2006), Dorlin (2008), Kraus *et al.* (2008), Clune-Taylor (2010), Bastien (2012) et Gosselin (2012).

[125] Ce paradigme m'a été inspiré à la lecture du livre de Hausman (1995, p. 72-109). Hausman nomme ce paradigme « *the gender identity paradigm* » et montre comment pour des auteurs comme Stoller et Money, la création de la notion de « core gender identity » devient déterminante pour les individus voulant justifier les modifications corporelles faites aux corps trans.

construction sociale malléable influencée par l'environnement comme dans les paradigmes 2, 3, et 4, se cristallise néanmoins entre l'âge de 18 et 24 mois et qu'il devient dès lors impossible de le changer (contrairement aux paradigmes 2, 3 et 4 où le genre demeure toujours malléable) (Millet, 1971, p. 42-47; Hausman, 1995, p. 95; Meyerowitz, 2002, p. 98-129; Macé, 2010, p. 501-503). C'est la raison pour laquelle Hausman (1995, p. 97-98) soutient que ce paradigme retombe dans la même forme d'essentialisme que le paradigme 1, selon une logique inverse où le genre devient un élément fixe et invariable qui appelle une modification du sexe dans les cas de transsexualité et d'intersexualité pour s'assurer de la concordance entre les deux dimensions (genre et corps). Hausman (1995, p. 94-95) écrit :

> In effect, these articles [elle réfère à des articles publiés dans les années 1950 par Money et ses collaborateurs] codified the prevalent trend in the medical management of intersexuality by arguing that neither hormonal, chromosomal (genetic), or gonadal sex, nor internal reproductive structures, nor even external genital morphology, were as important in determining an individual's "gender role and orientation" as the assigned sex and sex of rearing of that individual.

Il est intéressant de remarquer la malléabilité du sexe ici, comme c'est le cas pour les paradigmes 3 et 4. Néanmoins, contrairement à ces derniers, la binarité est importante dans ce paradigme, tout comme dans le premier. Enfin, ce paradigme a été repris par plusieurs personnes transsexuelles elles-mêmes pour justifier leurs traitements médicaux (Hausman, 1995; Meyerowitz, 2002, Butler, 2006; Elliot, 2010, Macé, 2010). Comme on le voit avec le déterminisme genré — et cela s'applique à tous les paradigmes —, les conceptions du sexe et du genre adoptées ont des répercussions importantes au plan ontologique (ce que *sont* les hommes et les femmes, les genres féminins et masculins, etc.), au plan normatif et politique. La prochaine section permettra de comprendre comment ces paradigmes influencent les cadres normatifs et les stratégies politiques des théoricien-nes trans et féministes qui les adoptent.

## *2.3. Le champ politique à travers le prisme des paradigmes du sexe/genre*

Cette section vise à comprendre quelles sont les utilisations politiques que font les théoricien-nes féministes et transactivistes des concepts de sexe et de genre en fonction de leur adhésion aux divers paradigmes du sexe/genre. Les tactiques déployées sont diversifiées, allant de la neutralisation et de l'éradication des catégories de sexe/genre, à leur multiplication en passant par leur revalorisation[126].

[126] Cette section vise donc à expliquer les deux lignes suivantes du tableau synthèse dans l'annexe 1 : « Volonté politique par rapport aux catégories sexe/genre » et « Catégories idéales du sexe/genre ».

### 2.3.1. Le paradigme 1 : la politique de la différence

Le paradigme du déterminisme biologique représente ce qu'il conviendrait d'appeler, du moins en Occident, le « sens commun » construit à travers des discours scientifiques, politiques, médiatiques, religieux et il est encore très présent dans nos sociétés (Wittig, 1980a; 1980b; Mathieu, 1989; Delphy, 1991; Butler, 2005b; 2006; Mikkola, 2008)[127]. On retrouve aussi dans les écrits de certain-es féministes des principes similaires. En effet, plusieurs proto-féministes, féministes de la première vague et certaines de la deuxième vague, notamment connues sous la bannière « différencialiste[128] », adoptent ce premier paradigme. Les féministes différencialistes, dont les contributions ont été importantes en France, croient à l'influence des distinctions biologiques entre les hommes et les femmes sur la psychologie, le comportement et les schèmes de pensée de chacun des genres. Irigaray (1992, p. 69) exprime ce déterminisme du sexe sur le genre dans le passage suivant : « Il est évident que la morphologie corporelle du féminin et celle du masculin ne sont pas les mêmes et qu'il est donc cohérent que leur manière d'éprouver le sensible et de construire le spirituel ne soit pas la même[129] ». Plutôt que de mettre l'accent sur ce

[127] L'Église catholique adhère à ce paradigme. Snyder (1999; 2000) montre comment Jean-Paul II endossait une vision imprégnée d'un déterminisme corporel qui réduit la femme à son rôle de mère, biologique ou spirituelle. Son successeur, Benoît XVI, abonde dans le même sens : « Pour éviter toute suprématie de l'un ou l'autre sexe, on tend à gommer leurs différences, considérées comme de simples effets d'un conditionnement historique et culturel. Dans ce nivelage, la différence corporelle, appelée sexe, est minimisée, tandis que la dimension purement culturelle, appelée genre, est soulignée au maximum et considérée comme primordiale. L'occultation de la différence ou de la dualité des sexes a des conséquences énormes à divers niveaux. Une telle anthropologie, qui entendait favoriser des visées égalitaires pour la femme en la libérant de tout déterminisme biologique, a inspiré en réalité des idéologies qui promeuvent par exemple la mise en question de la famille, de par nature bi-parentale, c'est-à-dire composée d'un père et d'une mère, ainsi que la mise sur le même plan de l'homosexualité et de l'hétérosexualité, un modèle nouveau de sexualité polymorphe ». Ratzinger, J. (2004) *Lettre aux évêques de l'Église catholique sur la collaboration de l'homme et de la femme dans l'Église et dans le monde*, Paris, Salvator, cité par Cardon (2009). Du côté des théories scientifiques, des exemples de personnes qui adhèrent à ce paradigme sont présentés dans les travaux de Laqueur (1992) et Fausto-Sterling (2000).

[128] Le féminisme différencialiste est aussi nommé de la différence, de la spécificité, de la femelleité et essentialiste. Il faut éviter d'homogénéiser ce courant en soulignant qu'il y a des féministes différencialistes qui ne croient pas que le sexe détermine le genre, bref qui n'adhèrent pas au premier paradigme du « déterminisme biologique ». C'est le cas notamment d'Héritier (1996; 1997) qui, bien que croyant que la valeur que nous attribuons à la différence genrée soit universelle, les formes qu'elle prend est variable selon les époques et les sociétés et ne croit pas que les différences de genres soient causées par la biologie. En revanche, des auteures comme Irigaray (1984; 1987; 1989; 1990; 1992; 1997) indiquent que le genre est façonné, voire déterminé par la différence sexuelle vue comme naturelle. D'autres féministes différencialistes laissent transparaître dans leurs travaux une adhésion simultanée aux paradigmes 1 et 2, comme Agacinski (2001). Du côté anglophone, des auteures telle que Daly (1978) ou Gilligan (1986) sont associées (à tort ou à raison) à ce courant féministe.

[129] Il est intéressant de noter comment à plusieurs reprises dans ses ouvrages, Irigaray utilise le terme « déterminer », comme dans ce passage : « Il existe une autre voie, celle qui reconnaît que ce qui me détermine, ce qui est cause de moi et pour moi appartient partiellement à l'autre, en particulier à l'autre de la différence sexuelle. Ma vie en tant que femme, mon intériorité, je les reçois aussi de l'autre-homme, elles sont fécondées et elles trouvent croissance à partir de la rencontre entre moi-femme et toi-homme, si nous sommes fidèles l'un et l'autre à notre genre » (Irigaray, 1997, p. 103). Un peu plus loin dans ce même ouvrage, elle parle d'ailleurs de la différence sexuelle comme d'une « valeur naturelle » (p. 121).

qui est semblable ou similaire chez les hommes et les femmes (comme le font les féministes libérales), les féministes différencialistes mettent en lumière les différences entre les sexes (Irigaray, 1984; 1987; 1989; 1990; 1997). Ces différences sont vues comme primordiales, universelles et doivent être cultivées plutôt que niées. Irigaray écrit (1992, p. 84) :

> La différence sexuelle est sans doute le contenu le plus adéquat de l'universel. En effet, ce contenu est à la fois réel et universel. La différence sexuelle est un donné immédiat naturel et elle est une composante réelle et irréductible de l'universel. Le genre humain tout entier est composé de femmes et d'hommes et il n'est composé de rien d'autre.

Agacinski (2001, p. 53) montre elle aussi comment le genre est façonné en partie par le sexe : « […] la nature aussi, pour sa part, transforme les garçons et les filles, de façon assez spectaculaire à l'âge de la puberté, en êtres masculins ou féminins. *Les constructions sociales ne s'édifient pas de façon absolument arbitraire et autonome* [je souligne] ». En se basant sur la différence sexuelle, les différencialistes affirment que les femmes sont porteuses de valeurs, d'attitudes, d'une culture et d'une éthique différentes de celles des hommes. Les femmes sont considérées comme étant plus aptes pour les relations humaines et les soins donnés aux autres, elles sont vues comme plus pacifistes, axées sur la prévention, respectueuses de la nature, etc., que les hommes (Irigaray, 1990, p. 74; 1997, p. 129-130).

Ainsi, ces féministes optent pour une *stratégie politique de revalorisation du féminin* et de ce qui lui a été associé historiquement et ayant été dévalorisé par la culture patriarcale. Elles revendiquent l'égalité dans la différence, une différence sexuelle vue comme fondée biologiquement, mais surtout fondatrice (à cause de son lien notamment avec la reproduction) de la vie. Dans ce contexte, les hommes et les femmes peuvent s'enrichir mutuellement; en partageant leur vision respective du monde, ils et elles atteindront une plus grande humanité (Irigaray, 1997, p. 100-101). Le respect de cette différence irréductible conduira nos sociétés à un plus grand respect de l'ensemble des différences. Pour ces féministes, les catégories binaires de sexe/genre (mâle/masculin versus femelle/féminin) doivent être conservées tout en revalorisant le féminin. Il s'agit, selon les termes d'Irigaray (1990, p. 52), de *la* solution féministe. Si certaines féministes, telles que les différencialistes, ont opté pour une lecture déterministe du genre en fonction de la biologie, la plupart des féministes de la deuxième vague ont voulu rompre avec ce modèle causal. La prochaine sous-section permettra d'explorer les stratégies politiques mises de l'avant par certaines d'entre elles, soit les féministes libérales et radicales, par rapport aux catégories de sexe et de genre.

### 2.3.2. Le paradigme 2 : la politique libérale et radicale

S'il semble à première vue contradictoire de présenter dans une même sous-section les politiques féministes libérales et radicales, j'entends démontrer ici comment leur conception politique du sexe/genre, c'est-à-dire leurs visées politiques par rapport à ces deux notions, convergent à partir de leur attachement au paradigme du fondationnalisme biologique, bien que dans le premier cas une politique réformiste soit généralement adoptée, alors que dans le second cas il s'agit davantage d'une politique révolutionnaire. Nicholson (1999, p. 54) montre d'ailleurs que peu importe le courant féministe auquel elles se rattachaient (sauf matérialiste), les féministes des années 1960-1970 adhéraient majoritairement à cette vision du paradigme 2 selon laquelle le genre est une construction sociale : « Most feminists during the late 1960s and early 1970s accepted the premise that there existed real biological phenomena differentiating women and men that in all societies are used in similar ways to generate a male/female distinction ».

Nicholson et d'autres féministes (Friedman, 1996; Jackson, 1998; Mikkola, 2008) utilisent la conceptualisation du « système sexe/genre » exposée par Gail S. Rubin (1975/1999) pour illustrer ce paradigme[130]. Il serait aussi possible d'identifier les théories de Friedan (1964) ou de Badinter (2003) chez les libérales ou encore celles de Millet (1971), d'Atkinson (1975), de Raymond (1978; 1981; 1996) ou McKinnon (2001; 2005) chez les radicales pour représenter les conceptions du sexe/genre dans ce paradigme[131]. En fait, un grand nombre de féministes libérales et radicales conçoivent, dans la lignée du paradigme 2, le sexe comme une donnée naturelle sur laquelle nous n'avons aucun pouvoir et le genre comme une construction sociale, résultant notamment des rôles sociaux de sexe imputables au patriarcat. C'est la raison pour laquelle le genre est vu d'un œil très critique dans un tel paradigme. Hausman (1995, p. 8) écrit : « In this context, "gender" became the target of feminist critique, as "sex" seemed to represent a fixed set of biological characteristics (or limitations) that remained outside the realm of feminism's social

[130] S'il est vrai qu'en 1975 Rubin adhérait au paradigme du fondationnalisme biologique, il est possible de voir une transformation dans ses écrits postérieurs (Rubin, 2001). En s'intéressant de plus en plus aux sexualités marginalisées, Rubin conceptualise désormais le sexe et la sexualité comme des constructions culturelles. Rubin n'est d'ailleurs pas la seule à avoir pris ce tournant constructiviste quant à la notion de sexe. Oakley, à qui l'on attribue souvent le paradigme 2 en études féministes, adopte aujourd'hui une position différente que celle privilégiée en 1972, où elle distinguait le sexe du genre. « She now writes that "ultimately sex is no more natural than gender" ». Oakley, A. et J. Mitchell (dir.) (1997). *Who's Afraid of Feminism?*, Londres, Hamish Hamilton, cité par Hood-Williams et Cealey Harrison (1998, p. 91).

[131] Une nuance s'impose ici : la grande famille des féministes radicales, comme le montrent plusieurs auteur-es (Bouchard, 1986; 1991; Lamoureux, 1986; Descarries-Bélanger et Roy, 1988; Jaggar, 1988; Toupin, 1997; Fillard et Collomb-Boureau, 2003) se subdivise en plusieurs sous-courants. Alors que certains de ces courants sont très naturalistes, d'autres sont très constructivistes (le féminisme matérialiste est l'un de ceux-là). La diversité du féminisme radical est telle qu'il est impossible ici de le représenter fidèlement. Ainsi, mon propos se concentrera sur *certaines* féministes qui se réclament d'un tel courant.

crusade ». Bien que les féministes libérales et radicales souhaitent une transformation (réforme), voire une éradication (révolution) des catégories de genre, leurs postulats théoriques diffèrent.

Le féminisme libéral, aussi nommé universaliste ou égalitariste, emprunte à la philosophie libérale issue du siècle des Lumières. Il postule l'existence d'une nature humaine universelle fondée sur la raison, l'autonomie et la liberté. Comme la philosophie libérale, il prône une certaine neutralisation des différences dans la sphère publique, qu'il s'agisse du sexe, de l'origine ethnoculturelle, de la religion, etc. Ainsi, bien que le féminisme libéral admette des différences biologiques entre hommes et femmes (concept de sexe), il soutient qu'il s'agit de différences contingentes qui ne sont pas pertinentes en ce qui a trait à la participation citoyenne de chaque personne dans la société et la formulation de ses droits et libertés (Castro, 1984; Lamoureux, 1986, p. 69-93; Descarries-Bélanger et Roy, 1988, p. 8; Jaggar, 1988, p. 27-50, 173-206; Toupin, 1997; Collin, 1999). Jaggar (1988, p. 37) écrit :

> Liberal feminists, like everybody else, are forced to recognize the indisputable physical differences between women and men. We have seen already, however, that liberals view human beings as essentially rational agents and deny that the physical basis of the capacity to reason, if there is one, is part of the human essence. If individuals are rational in the required sense, their physical structure and appearance are unimportant. Just as height and weight are considered irrelevant to an individual's essential humanity, so too are the physical characteristics such as race and sex that historically have been more controversial. […] It is presupposed by the feminist argument that an individual's sex is irrelevant to her rights and by the feminist concern to prove that women are capable of full rationality.

Chaque personne, homme comme femme, doit pouvoir jouir d'une égalité de droits dans la sphère publique. Axé sur cet idéal universaliste, le féminisme libéral valorise donc une certaine neutralisation ou interchangeabilité des genres (Descarries-Bélanger et Roy, 1988, p. 8; Jaggar, 1988, p. 38-39). D'où les revendications concrètes, comme celles de Friedan (1964), pour que les femmes puissent avoir accès à la même éducation, aux mêmes métiers, rôles et droits que les hommes, puisqu'elles sont, comme eux, dotées de raison.

De même, les différences biologiques n'ont pas d'incidence sur les comportements, attitudes et qualités des femmes; ces différences sont plutôt le résultat d'une éducation et d'une socialisation en fonction de rôles sexuels précis (Friedan, 1964; Castro, 1984). L'atteinte d'une égalité devrait permettre une transformation des rôles de genre, voire leur disparation. Badinter (2003, p. 11-12) appelle ainsi à une certaine « virilisation » des femmes. Elle écrit (Badinter, 2003, p. 205) : « Ne serait-il pas plus juste de constater que la nature "propose" et que la femme "dispose" en fonction de son histoire, de ses désirs et de ses intérêts personnels »? Cette citation exprime bien l'attachement de Badinter au paradigme 2 : si le sexe relève de la « nature » comme

elle le dit, les femmes ne sont pas déterminées par cette dernière. Bref, les avancées du féminisme dans une perspective libérale mènent à une *neutralisation des différences genrées, voire à l'élimination des deux genres (et non des sexes)* vus comme les artefacts d'une éducation inégalitaire, sans toutefois remettre en question le référent masculin auquel on voudrait ici que les femmes correspondent, d'où le qualificatif « réformiste » attribué à leur politique.

Bien que partant de postulats théoriques très différents, plusieurs féministes radicales partagent néanmoins cette *visée politique d'éradication des genres masculins et féminins*, dans une perspective de type révolutionnaire (Jaggar, 1988, p. 83-122, 49-202; Toupin, 1997). En se fondant sur les écrits de Stoller et Money et sur leur distinction entre les concepts de sexe/genre, Millet (1971, p. 40) défend l'idée selon laquelle le genre résulte d'un conditionnement patriarcal qui se présente sur trois plans : le tempérament (selon les stéréotypes), le rôle sexuel (imposé en fonction du sexe) et le statut (supériorité masculine). Les différences de genre entre hommes et femmes comme le souligne Millet sont appelées à disparaître dans une société non sexiste où la socialisation ne serait pas effectuée selon un axe binaire et hiérarchique entre le masculin et le féminin. MacKinnon (2005) appelle aussi à un démantèlement des genres[132]; le genre est pour elle la cristallisation même du pouvoir des hommes sur les femmes. C'est à travers ces différences de genres et les caractéristiques qui leur sont associées, notamment dans la sexualité où les femmes sont soumises et les hommes dominent, que le système patriarcal se construit. MacKinnon (2005, p. 25), comme les auteur-es précédentes, ne remet toutefois pas en cause la bicatégorisation des *sexes*. Il serait d'ailleurs risqué pour les radicales de remettre en question ces différences, puisqu'une grande partie de leurs travaux porte sur la sexualité hétérosexuelle comme pierre angulaire de la domination masculine et dans laquelle les groupes binaires des hommes et des femmes restent pensés en fonction de cette biologie.

Bref, pour plusieurs radicales, la *stratégie politique est la suivante : bien que l'on ne puisse pas éradiquer le sexe, l'élimination du genre est nécessaire pour parvenir à une société égalitaire* (Jaggar, 1988, p. 85). À l'encontre de la vision réformiste des féministes libérales, le féminisme radical propose une vision révolutionnaire dans laquelle les concepts, savoirs,

[132] Ce démantèlement du genre se distingue nettement de l'approche revendiquée par les féministes libérales selon McKinnon : ces dernières font l'objet d'une sévère critique dans son premier chapitre intitulé « Différence et domination, de la discrimination de sexe [1984] » (MacKinnon, 2005, p. 39-53). MacKinnon critique dans ce chapitre à la fois les stratégies des différencialistes et des libérales pour fonder son approche qu'elle nomme « de la domination ». Contrairement aux différencialistes qui ne font selon elle que valoriser le féminin plutôt que de critiquer le fondement inégalitaire de la notion de genre et aux libérales qui, à travers leur neutralisation des genres, conservent le masculin comme référent universel, l'« approche de la domination » selon MacKinnon montre comment les genres sont les *résultats* du patriarcat. Notons que MacKinnon (2005, p. 69) se revendique d'un féminisme radical, le seul vrai féminisme « digne de ce nom » selon elle.

institutions et rôles sont vus en eux-mêmes comme le résultat du système patriarcal. Ces éléments doivent être remplacés totalement et non seulement réformés. Malgré les confrontations historiques entre ces deux courants, ces derniers demeurent traversés de part et d'autre par cette même conception du sexe comme fondement biologique et du genre comme dualité hiérarchique à dépasser. La prochaine section permet de s'attarder à un sous-courant du féminisme radical, le féminisme radical matérialiste, qui a permis une remise en question du concept de sexe.

### 2.3.3. Le paradigme 3 : la politique de l'utopie révolutionnaire

Comme expliqué précédemment, l'héritage théorique du paradigme 3 est issu en partie du féminisme radical. Tout comme les féministes radicales, les matérialistes optent pour une conception du pouvoir dichotomique : les hommes versus les femmes. Pour résumer la conception du pouvoir mise de l'avant par les féministes radicales, y compris par les radicales matérialistes, il est possible de dire qu'elles le théorisent de façon (marxiste) binaire, hiérarchique, vision dans laquelle il y a deux classes, celle des hommes et celles des femmes, construites en dialectique et à travers une oppression d'une classe par l'autre[133]. Pour les matérialistes, c'est la hiérarchie qui est à l'origine des supposées différences entre hommes et femmes, et non l'inverse (Mathieu, 1971; 1989; 1991; Guillaumin, 1978a; 1978b; 1979; 1992; Wittig, 1980a; 1980b; 2001). C'est pourquoi elles veulent atteindre une société postpouvoir, postgenrée et postsexuée, dans laquelle les construits hommes/femmes, masculin/féminin, seront éliminés à la suite d'une révolution. *Le moteur de leur politique est l'« utopie »* (Delphy, 1991; 2001; 2002; Jackson, 1999, p. 24-25) *d'une société sans classes de sexe et de genre* (d'où le fait que dans la case « concordance sexe/genre » du tableau, la mention « non applicable » apparaît). Ainsi, ce paradigme rejoint en partie le précédent par son désir d'éliminer les catégories de genre, en appliquant également cette éradication aux catégories de sexe.

En somme, pour les matérialistes, il faut être en mesure d'envisager le « non-genre » pour reprendre l'expression consacrée par Delphy (1991, p. 260), les « non-femmes » (et son corrolaire « non-hommes ») dans le sillon de la pensée wittigienne (1980a; 1980b; 2001) et pour

[133] Je ne voudrais pas, en dépeignant la vision du pouvoir des féministes radicales et radicales matérialistes, faire appel à une rhétorique basée sur l'homme de paille. L'évolution du féminisme radical et matérialiste au cours des dernières décennies a permis une complexification de cette conception du pouvoir, à l'aide d'une intégration à leurs analyses féministes d'autres dimensions identitaires et d'autres rapports de pouvoir, tel le racisme. C'est le cas dans certains travaux de Juteau (1991; 2010), Guillaumin (1992; 2002) et Delphy (2006; 2008). Cela étant dit, l'étude des racines historiques et des influences théoriques et politiques du féminisme radical et matérialiste montre leur connection aux théories marxistes (qui elles-mêmes ont connu une évolution importante depuis les années 1970), théories qui reposent ultimement sur une vision du pouvoir en termes dialectique, de lutte de classes opposées et de volonté révolutionnaire pour l'abolition de ces classes.

finir, le « non-sexe »[134]. Nous verrons dans la prochaine sous-section que les féministes poststructuralistes et queers, bien qu'endossant cette vision constructiviste du sexe/genre, diffèrent des matérialistes quant à leurs visées politiques eu égard à ces deux concepts. En fait, la différence entre ces deux paradigmes repose sur leur conception du pouvoir. Dans le troisième paradigme, les catégories de sexe/genre sont conceptualisées en termes de classes à éliminer, alors que dans le quatrième, elles sont vues comme des catégories identitaires dans le sens foucaldien et qui, malgré leur caractère coercitif, sont productives et constitutives des sujets[135].

### 2.3.4. Le paradigme 4 : la politique de la subversion

Il existe beaucoup de confusions entourant les théories postmodernes, poststructuralistes et queers quant à leurs critiques des catégories identitaires (Di Stefano, 1990; Flax, 1990; Hekman, 1990; Farganis, 1994; Waugh, 1998; Beasley, 1999a; 1999b). En effet, pour plusieurs, ces critiques constituent une répudiation des catégories identitaires, ce qui anéantit la possibilité de fonder une lutte politique sur la catégorie femmes (Bordo, 1990; Jackson, 1992; 2001; Brodribb, 1993; Benhabib, 1995a; 1995b; Descarries, 1998; MacKinnon, 2001). Un exemple de cette interprétation concerne les thèses de Butler très critiquées à ce sujet. La lecture qu'en fait Mikkola (2008) verse dans cette idée fautive selon laquelle la critique effectuée par Butler vis-à-vis les catégories de sexe, de genre et de sexualité vise éventuellement à éliminer ces catégories. Elle écrit (Mikkola, 2008, p. 12) : « Without heterosexism that compels people to engage in certain gendering acts, there would not be any genders at all. And ultimately the aim should be to abolish norms that compel people to act in these gendering ways[136] ». Cette interprétation, très fréquente chez les détracteur-trices des thèses poststructuralistes et queers, est erronée (Baril,

[134] Il est intéressant de voir que pour les matérialistes, la fin du genre et du sexe est l'étape ultime pour donner des conditions de vie décentes aux femmes alors que pour les différencialistes, comme Irigaray (1990, p. 10, 13, 77, 88-96), l'élimination de la différence sexuelle constitue un « génocide radical », la « mort » de l'humanité.

[135] Au sujet de cette divergence entre les matérialistes et les poststructuralistes/queers, voir Masson et Thiers-Vidal (2002, p. 47) et Preciado (2002, p. 193). Jackson (1996, p. 7) écrit aussi : « Ces féministes matérialistes radicales diffèrent des post-structuralistes et post-modernistes sur un point tout-à-fait [*sic*] crucial. Alors que ces dernières voient dans les catégories sociales quelque chose de fluide, mouvant, constamment contesté et renégocié, les matérialistes, elles, tout en admettant que ces catégories puissent et doivent être combattues, les croient enracinées dans des pratiques sociales et des inégalités structurelles qui font partie intégrante du tissu social ». Je soutiens que les féministes « post » croient aussi que ces catégories s'ancrent dans la matérialité.

[136] À partir de cette interprétation selon laquelle Butler veut *éliminer* les catégories de sexe/genre, plusieurs croient que cela rendra difficile une lutte politique féministe sans avoir recours au terme « femmes » (Baril, 2009a). Au sujet de ces critiques, voir : Jackson (1992; 2001), Benhabib (1995a; 1995b), Fraser (1995a; 1995b), Hood-Williams et Cealey Harrison (1998) et Ambroise (2003). *Ce qui me semble paradoxal ici est qu'alors que les féministes matérialistes prônent une disparition des catégories de sexe et de genre dans tous leurs écrits, leurs théories ne font rarement, voire jamais l'objet d'une telle critique*. Pourquoi s'attaquer à Butler et aux poststructuralistes/queers sur cette base, alors même que ces auteures n'envisagent pas l'élimination de ces catégories, mais font plutôt la promotion de leur multiplication et de leur diversité?

2005; 2007; 2009a). D'une part, Butler (2003 p. 84; 2004, p. 251; 2005a, p. 101; 2006, p. 16, 206-208) souligne à de nombreuses reprises qu'une critique de certains concepts n'équivaut pas à ne plus les utiliser et à vouloir s'en débarrasser. Au contraire, une critique d'un terme permet d'en faire un usage renouvelé et prudent eu égard aux formes d'oppression qui pourraient découler de son utilisation acritique. D'autre part, je démontrerai ci-dessous comment, à partir de la vision foucaldienne du pouvoir développée par les théoricien-nes poststructuralistes et queers telle Butler, il est impossible de soutenir une volonté *d'éradication des catégories de sexe/genre*, puisque ces catégories façonnent et construisent les sujets et leur identité.

Dans les années 1990, plusieurs féministes comme Butler, héritières des analyses poststructuralistes et s'inscrivant dans des perspectives queers, ont effectué une généalogie et une déconstruction de la vision classique du pouvoir de plusieurs féministes de la deuxième vague, afin de repenser les relations de pouvoir à partir d'un cadre foucaldien (Diamond et Quinby, 1988; Hekman, 1990; Waugh, 1998; Bourcier, 2000; 2002; 2005; 2006). Selon cette conception, le sujet est construit à même les relations de pouvoir, les normes, les discours (Foucault, 1994b, p. 538-540, 553, 631; 1997, p. 26-27, 239; 2001). Les individus ne peuvent donc prétendre s'extraire de ces relations et de ces normes pour en faire une critique externe; cette critique demeure circonscrite par ces relations de pouvoir. C'est dans ce contexte que prennent place des *stratégies politiques davantage axées sur la résistance interne au pouvoir que sur la révolution totale qui mènerait à une sortie des relations de pouvoir* (St-Hilaire, 1999; Halperin, 2000, p. 68-79; Preciado, 2002; 2008; Bourcier, 2005; 2006; Baril, 2009a). Ainsi, à la différence des féministes qui endossent les paradigmes 2 et 3, les féministes qui adhèrent au paradigme 4 conceptualisent le pouvoir dans une optique décentralisée et non dichotomique. Butler (2004; 2005a; 2005b; 2006; 2009a) souscrit à l'idée selon laquelle c'est de l'intérieur même des relations de pouvoir que naît la possibilité de leur résister. Butler (2005b, p. 47) dit :

> Ici comme ailleurs, j'ai essayé de comprendre ce que pourrait être la capacité d'agir en politique dans la mesure où elle ne peut être isolée de la dynamique du pouvoir qui la forge. Le caractère itératif de la performativité se trouve au cœur d'une théorie de la capacité d'agir où le pouvoir est indéniablement l'une de ses conditions de possibilité.

Cette conception du pouvoir comme productif et constitutif des sujets conduit Butler et les autres féministes « post » et queers à rejeter l'idée d'une société postgenrée et postsexuée, puisqu'il s'agit d'une utopie. Cela amène à délaisser les stratégies politiques mises de l'avant dans les paradigmes précédents et à soutenir une politique de résistance quant aux catégories de sexe/genre (Dubois, 2002, p. 20). Cette politique, plutôt que de vouloir éliminer ces catégories, espère la reconnaissance de leur diversité et leur multiplication. Butler (2005b, p. 106) écrit :

> Si la sexualité est culturellement construite dans des rapports de pouvoir existants, alors postuler une sexualité normative qui se situe « avant », « en dehors » ou « au-delà » du pouvoir est une impossibilité culturelle et un rêve politiquement irréalisable, un rêve qui fait reporter au lendemain ce que l'on peut faire concrètement aujourd'hui, c'est-à-dire repenser les possibilités subversives de la sexualité et l'identité en fonction du pouvoir lui-même. Pour mener à bien cette tâche critique, il faut bien sûr admettre qu'agir dans le cadre de la matrice du pouvoir ne revient pas à reproduire sans aucun esprit critique des rapports de domination. Ce qui permet de répéter la loi sans la consolider, mais pour mieux la déstabiliser.

Il faut donc, de l'intérieur du pouvoir, subvertir les catégories, résister à leur normativité, les rendre plus souples et moins coercitives, mais il est utopique de penser pouvoir les écarter. Dans ce paradigme, *la visée politique est celle de la résistance permanente aux normes dominantes et la reconnaissance des catégories multiples de sexes et de genres existantes, leurs divers alignements, incluant les identités qui excèdent la binarité traditionnelle et qui sont situées aux marges des régimes d'intelligibilité dominants*. Les catégories hommes et femmes ne doivent pas disparaître, mais être repensées selon un cadre non binaire, déhiérarchisées et resignifiées.

### 2.3.5. Le paradigme 5 : la politique de la différence inversée

Le paradigme 5, comme il a été possible de le constater, a été inventé par les chercheurs du milieu médical et psychiatrique. Leur vision quant au sexe et au genre était plutôt restreinte; il n'existe que deux seuls genres, masculin et féminin, profondément ancrés dans les individus (invariables à partir de la jeune enfance), auxquels doivent correspondre des corps mâles et femelles (Hausman, 1995; Soenser Breen *et al.*, 2001, p. 15; Hird, 2002; Meyerowitz, 2002; Butler, 2006, p. 80-100; Cromwell, 2006; Stryker, 2008; Macé, 2010). Comme le montrent Fausto-Sterling (2000) et Spade (2003), cette conception est encore présente au sein du corps médical et psychiatrique, notamment à travers la régulation des corps effectuée sur les personnes intersexes à l'aide des chirurgies de « normalisation », de même qu'à travers les normes des équipes professionnelles qui agissent à titre de « *gatekeepers* » en ce qui a trait aux transidentités. Dans cette perspective, toutes identités ou expressions de genre et tous les corps qui sortent de la binarité masculin/mâle versus féminine/femelle sont vus comme anormaux, pathologiques et à corriger en vue d'une « normalisation » (Hausman, 1995; Fausto-Sterling, 2000, p. 45-77). Si ces perspectives rigides sont dénoncées aujourd'hui par un bon nombre de personnes transactivistes (Feinberg, 1998; 2006; Califia, 2003; Spade, 2003; Cromwell, 2006; Noble, 2006b; Bourcier *et al.*, 2008; Stryker, 2008), nombre d'entre elles n'en demeurent pas moins attachées à certains éléments de ce paradigme (Prosser, 1998; Rubin, 1999; 2003; Namaste, 2000; 2005; Serano,

2007)[137]. Ces transactivistes retiennent de ce paradigme l'idée d'une identité de genre déterminante, comme noyau interne aux personnes, précédant la socialisation, les normes et les discours sociaux et politiques. Serano (2007, p. 18) écrit :

> Instead of attempting to empower those born female by encouraging them to move further away from femininity, we should instead learn to empower femininity itself. We must stop dismissing it as "artificial" or as a "performance," and instead recognize that certain aspects of femininity (and masculinity as well) transcend both socialization and biological sex — otherwise there would not be feminine boy and masculine girl children. We must challenge all who assume that feminine vulnerability is a sign of weakness[138].

Dans ce passage, la stratégie politique proposée par Serano se rapproche, bien que fondée sur des bases théoriques différentes, de celle des féministes différencialistes par exemple qui adhèrent au paradigme 1 du sexe/genre, soit la revalorisation du féminin dans nos sociétés.

Serano, Prosser (1998) et Namaste (2000; 2005, 2009) réfèrent, en opposition avec une conception performative du genre telle que promue par les féministes poststructuralistes et queers dans le 4e paradigme du sexe/genre, à une conception constatative du genre, c'est-à-dire le constat d'une identité de genre intrinsèque et non façonnée par l'environnement[139]. Ce genre profond et essentiel est considéré, dans la lignée du déterminisme genré, comme invariable et stable. Il entre ainsi en contradiction avec une configuration corporelle de naissance dans le cas des personnes trans (par exemple un soi genré masculin avec un corps femelle), à la source d'un inconfort assez important pour exiger une transformation afin que le corps exprime le genre de la personne (Elliot et Roen, 1998; Prosser, 1998; Namaste, 2000; 2005; Rubin, 2003; Serano, 2007; Elliot, 2010). C'est la raison pour laquelle j'affirme que dans ce paradigme, une concordance entre les notions de sexe et de genre est recherchée; pour répondre à des impératifs normatifs ou

---

[137] Je me limiterai aux transactivistes qui adhèrent à cette vision déterministe genrée. En fait, il existe plusieurs auteur-es féministes transactivistes (Bornstein, 1994; Feinberg, 1998; 2006; Halberstam, 1998a; Koyama, 2001/2002; Califia, 2003; Spade, 2003; Stone, 2006) qui optent pour le paradigme 4 plutôt que le paradigme 5.

[138] Serano (2007, p. 78-79) parle de « *subconscious sex*». Il faut spécifier que Serano (2007, p. 99) répudie le déterminisme biologique et critique à la fois le fondationnalisme biologique et les constructivismes sociaux qu'il soit révolutionnaire ou subversif. Elle n'adhère ni à une vision strictement naturaliste, ni constructiviste de l'identité de genre, mais elle cherche plutôt à les réconcilier. Néanmoins, on peut trouver des similitudes entre le féminisme qu'elle prône et celui des différencialistes, en termes stratégiques de revalorisation du féminin.

[139] Je n'entrerai pas ici dans les débats sur les origines du « *core gender identity* » ou du « *subconcious sex* », mais j'aimerais faire les remarques suivantes. Par exemple, alors que Prosser (1998) développe des théories explicatives fondées sur la psychanalyse, Serano (2007, p. 81) adhère à une conception biologique avec l'hypothèse du « *brain-hardwiring* ». Par contre, ces auteur-es ne sont pas dupes : ils et elles reconnaissent l'influence *subséquente* que peut avoir l'environnement social sur cette conception essentialiste du soi genré. Serano (2007, p. 82) écrit : « Although I believe that my female subconscious sex originated within me (i.e., that it is an intrinsic part of my person), things were inevitably complicated once my conscious mind began processing these feelings, coming up against the reality of not only my physical maleness, but the fact that I had to function in a world where everybody else related to me as male ». Le débat sur l'aspect socialement construit de l'identité de genre ne porte pas sur l'influence de la société sur l'identité de genre des personnes, mais bien sur l'existence ou non d'un soi genré *préalable* à cette expérience sociale.

des croyances scientifiques, comme dans le cas du corps médical et psychiatrique, ou encore à un besoin de soulager un inconfort (ou « dysphorie ») exprimé par les personnes trans elles-mêmes.

Toutefois, alors que la médecine semble s'accrocher à l'existence unique de cette binarité masculin/mâle versus féminine/femelle, les transactivistes notent l'importance de reconnaître les genres et les sexes aux marges de ce système binaire (l'ensemble du spectre des transidentités, dont les personnes non genrées, *genderqueers,* etc.). Il serait toutefois intéressant de s'interroger, dans de futures recherches, sur les réelles possibilités qu'offrent des théories comme celles de Prosser, Namaste ou Serano, pour conceptualiser une identité de genre ou un sexe intrinsèque à la personne et qui déborderait du cadre binaire masculin *ou* féminin. Par exemple, ces auteur-es pourraient-ils concevoir une identité de genre intrinsèque de type *genderqueer*, ambigenre ou autre? Dans les travaux transactivistes analysés dans cette thèse, aucun ne fait état d'une telle possibilité, ce qui interroge la possibilité de penser ces identités de genre alternatives à l'intérieur d'un tel paradigme du sexe/genre à partir d'une optique transactiviste.

En somme, dans ce 5$^{e}$ paradigme, contrairement aux paradigmes 2, 3 et 4 où le concept de genre était conçu comme une construction malléable appelée à s'effacer, disparaître ou se multiplier, ces notions de masculinité et de féminité sont ici centrales au façonnement des sujets, déterminantes pourrais-je dire. *Loin de prôner l'élimination des genres, les personnes qui adhèrent à ce paradigme prêchent pour leur conservation, leur valorisation et leur reconnaissance par la population, les institutions et l'État*, y compris pour les personnes transsexuelles (Namaste, 2000; 2005). De façon similaire (mais aussi différente), ce paradigme reconnaît dans une certaine mesure, comme les paradigmes 3 et 4, le caractère malléable du sexe, bien que *l'objectif politique premier ne soit ni d'éliminer cette notion, ni de la multiplier, mais bien de conserver les sexes en vue de les faire correspondre avec les genres masculin et féminin*.

## *2.4. Les transidentités à travers le prisme des paradigmes du sexe/genre*

À la lumière de l'influence des conceptions du sexe/genre sur les stratégies politiques des théoricien-nes qui y adhèrent, cette section s'intéresse aux implications que peuvent avoir ces paradigmes et leur politique au regard du sexe/genre sur la façon de voir les transidentités. Comment, avec leurs définitions de ce que sont le sexe/genre, les féministes[140] qui endossent ces paradigmes envisagent-elles la transsexualité et les modifications corporelles qu'elle sous-tend?

[140] Je fais l'économie de l'analyse du paradigme 5 ici puisqu'il vise à légitimer les transidentités, soit à partir de la lunette médicale ou transactiviste. Je ne m'attarderai donc qu'aux féministes des quatre premiers paradigmes pour voir comment leurs définitions du sexe/genre favorisent ou non une légitimation des transidentités.

### 2.4.1. Le paradigme 1 : l'invisibilisation de la transsexualité

Le premier paradigme repose sur la croyance qu'il n'existe que deux seuls sexes desquels découlent deux genres. Les féministes différencialistes qui y adhèrent ne remettent pas en question cette binarité et pensent au contraire que c'est l'acceptation de cette division humaine et la revalorisation des rôles, tâches, attitudes, etc., associés au féminin qui constituent les clés de la libération. De ce fait, l'existence même de sexes et de genres débordant de cette binarité est occultée; les transidentités ne peuvent qu'être des erreurs ou anomalies de la nature en fonction de cette règle universelle de la différence sexuelle (Fausto-Sterling, 2000). De plus, cette conceptualisation de la différence sexuelle complémentaire postule une norme hétérosexuelle (Irigaray, 1984; 1990; 1997, p. 63-65). Comme pour les transidentités, l'existence d'autres orientations sexuelles est rendue invisible et dénigrée. Agacinski (2001, p. 125-126) dit ainsi :

> On me reprochera sans doute de considérer ici comme naturelle cette dépendance mutuelle [d'un sexe envers l'autre], et donc d'admettre implicitement que l'humanité est naturellement « hétérosexuelle ». J'assume ce point de départ comme relevant de l'évidence. […] L'intérêt exclusif pour le même sexe est accidentel, c'est une sorte d'exception — même nombreuse — qui confirme la règle.

Bref, les conceptions du sexe/genre de ce paradigme sous-tendent que les orientations sexuelles autres qu'hétérosexuelle, de même que les sexes autres que mâle/femelle et les genres autres que masculin/féminin ne sont pas naturels (« normaux »). C'est pourquoi l'adoption de ce premier paradigme me semble peu favorable pour penser de façon positive les transidentités. La négation de la transsexualité est pratiquement inévitable dans ce premier paradigme, bien que cette identité ne soit pas souvent théorisée de façon directe par les différencialistes étant donné le caractère « anormal », « accidentel » et « exceptionnel » qui lui est accordé. À partir de cette conception selon laquelle le sexe *détermine* le genre, les personnes trans demeurent aussi toujours « prisonnières » de leur sexe biologique. Irigaray (1984, p. 19-20) affirme :

> Ainsi l'homme et la femme, la femme et l'homme sont toujours une première fois dans la rencontre parce qu'ils sont insubstituables l'un à l'autre. Jamais je ne serai à la place d'un homme, jamais un homme ne sera à ma place. Quelles que soient les identifications possibles, jamais l'un n'occupera exactement le lieu de l'autre — ils sont irréductibles l'un à l'autre.

Agacinski, qui s'est quant à elle penchée sur la question des transidentités directement, soutient à l'instar d'Irigaray que les hommes et les femmes sont condamnés à vivre selon leur sexe d'origine puisqu'il est impossible de reconstruire chez une personne les attributs « complets » du sexe opposé. Elle ajoute que la transsexualité ne fait que confirmer le paradigme du déterminisme biologique et la nécessité sociale de la différence sexuelle :

> On ne saurait non plus relativiser la différence biologique en invoquant par exemple, chez certains, le désir de changer de sexe et les tentatives actuelles d'y parvenir par la chirurgie. Car on peut priver un individu des attributs physiques de son sexe, mais on ne peut lui donner ceux de l'autre. […] Mais par leur demande de transformation physique, les transsexuels révèlent, souvent de façon pathétique, leur besoin d'une définition sexuelle autant psychique qu'anatomique et sociale […]. Ainsi, le transsexualisme conforte-t-il à sa façon la prégnance de la dichotomie sexuelle […] (Agacinski, 2001, p. 40-41).

Bref, il y a ici une occultation et/ou un refus complet des transidentités vues comme anormales, tout en réinscrivant les personnes transsexuelles dans une posture de validation de la bipartition dite naturelle de l'humanité en deux catégories de sexes et de genres.

### 2.4.2. Le paradigme 2 : la « démonisation » de la transsexualité

Le paradigme du fondationnalisme biologique, nous l'avons vu, souhaite éliminer le genre, tout en conservant le sexe, que la stratégie déployée soit celle d'une neutralisation des genres par les féministes libérales ou d'une éradication des genres jugés comme des outils de l'oppression patriarcale par les féministes radicales[141]. Je m'attarderai ici aux propos de certaines féministes radicales qui se sont intéressées directement à la question des transidentités[142]. Tout comme pour les différencialistes, les féministes radicales qui se réclament d'un fondationnalisme biologique voient le sexe comme une fondation invariable; difficile de ce point de vue d'admettre qu'une personne puisse réellement changer de sexe[143]. Raymond (1981, p. 38) dit : « Il ressort de façon significative qu'il est biologiquement impossible de changer de sexe *chromosomique*. Si le sexe chromosomique constitue le critère fondamental de l'appartenance au sexe masculin ou féminin, l'homme qui change de sexe chirurgicalement n'est *pas* une femme ». Raymond soutient

[141] La présente sous-section ne s'attardera qu'aux perspectives des radicales pour la raison suivante : les libérales n'ont pas ou peu traité des transidentités, alors que les radicales ont été parmi les féministes les plus loquaces sur le sujet. Il serait possible de faire les spéculations suivantes sur les positions des libérales. Je pense que de façon similaire au débat prostitution/travail du sexe, les féministes libérales seraient déchirées quant aux transidentités. D'une part, leur conceptualisation du sexe comme fondement biologique, un peu à la manière des différencialistes sur la notion de sexe, les empêcherait peut-être de concevoir que les femmes et les hommes trans sont *véritablement* des femmes et des hommes. D'autre part, leur adhésion à une philosophie libérale, souvent non normative en ce qui concerne les pratiques et les identités genrées et sexuelles, de même que leur promotion d'une intervention minimaliste de l'État dans la vie dite privée des gens, pourraient laisser supposer leur ouverture, ou du moins leur tolérance vis-à-vis la transsexualité, tant que cette liberté individuelle ne vient pas empiéter sur les autres libertés individuelles. Ces hypothèses demeurent néanmoins à valider.

[142] Pour des analyses de la transphobie et du cisgenrisme des féministes radicales, voir : Namaste (2000), Califia (2003), Bettcher (2006), Serano (2007), Stryker (2008). J'ai moi-même analysé leurs discours dans des travaux précédents desquels je m'inspire pour faire ici cette synthèse : Baril (2009b, p. 270-272).

[143] D'ailleurs, les frontières entre les cinq paradigmes du sexe/genre sont poreuses; certaines auteures, selon les contextes, adoptent parfois dans leurs écrits des perspectives différencialistes, qui les rattachent au 1er paradigme, de même que des perspectives radicales, qui les rattachent au 2e paradigme. Raymond illustre bien cette ambivalence entre une conception déterministe du sexe sur le genre et une conception dans laquelle sexe et genre n'ont aucun rapport causal. Les passages suivants de Raymond (1981) illustrent le féminisme différencialiste qu'elle endosse : p. 16-17, 20, 23, 25, 59-61, 90, 136, 139-140, 142-143, 239. Voir aussi : Raymond (1978, p. 13) et Daly (1978, p. 67-68, 71-72, 238, 287, 432-433) qui adopte une posture similaire.

d'ailleurs à plusieurs reprises que le critère ultime pour déterminer le sexe se situe au niveau des chromosomes, ce qui invalide le fait qu'une personne soit en mesure de changer de sexe[144].

Au-delà de cette impossibilité biologique de changer de sexe, Raymond (1978; 1981; 1996), avec plusieurs autres radicales (Daly, 1978; Yudkin, 1978; Eichler, 1989; Greer, 2002), notent que les changements de sexe et de genre ne font que déplacer le problème; les deux genres, dans leur perspective, sont les résultats du patriarcat et les endosser comme le font les personnes transsexuelles, plutôt que de les rejeter, ne peut que reconduire et renforcer l'oppression. Ces féministes radicales soutiennent **deux arguments** distincts, sans toutefois être exclusifs et antithétiques. Le **premier argument** est que les personnes transsexuelles sont les victimes ou les dupes du système patriarcal, en endossant de façon acritique les normes genrées créées par ce système. Yudkin (1978, p. 100) exprime bien cette position :

> For I think it is an index of our culture's confusion in this area, and I see transsexuals as victims of that confusion: victims of our society's taking sex and sex role as the center of one's private and public identity, victims of society's insistence that one's personality, desires, likes and dislikes, outward appearance, and so on, be at one with one's biological and social identity.

Cette position implique de surcroît un corollaire : si le patriarcat n'existait pas et si les rôles sexuels qui en découlent étaient supprimés, la transsexualité n'existerait pas puisque la volonté d'opérer son corps pour le faire concorder à une identité genrée n'aurait aucun sens. Ainsi, le patriarcat représente la condition même de possibilité d'une identité transsexuelle[145]. Eichler (1989, p. 283) soutient ainsi : « Were the notions of masculinity and femininity less rigid, sex change operations should be unnecessary. Rather than identify somebody with a "gender identity problem" as sick, we could define a society which insists on raising boys and girls in a clearly differentiated manner as sick ». Autrement dit, pour ces radicales, une relation de causalité est instaurée entre le sexisme et les transidentités : le patriarcat (cause) représente le « contexte » d'émergence de la transsexualité (effet) sans lequel elle ne serait pas possible[146]. À ce propos, Raymond souligne (1981, p. 18-19) :

> En fait, fondamentalement, une société qui assigne un rôle stéréotypé à chacun des deux sexes ne peut qu'engendrer le transsexualisme. […] À mon avis, la société patriarcale et ses définitions de la masculinité et de la féminité constituent la cause première de l'existence du transsexualisme. […] Au sein d'une telle société, le transsexuel ne fait

[144] À ce sujet, voir : Raymond (1981, p. 32, 35, 158, 199, 213). Greer (2002, p. 67) adopte la même posture.
[145] Plusieurs auteures (Yudkin, 1978, p. 101-102; Raymond, 1978, p. 13, 23; 1981, p. 156-157, 218; Eichler, 1984, p. 283-284; Greer, 2002) pensent que la transsexualité ne pourrait pas exister sans le patriarcat. Billings et Urban (1982, p. 276-278), quant à eux, identifient à la fois le système patriarcal et le système capitaliste comme étant les sources des identités transsexuelles.
[146] Dans sa préface et dans son introduction, Raymond (1981, p. 13-48) utilise à sept reprises le terme « contexte » pour référer au système patriarcal qui donne naissance (c'est-à-dire qui cause) à la transsexualité.

> qu'échanger un stéréotype contre un autre, et renforce ainsi les maillons qui maintiennent la société sexiste […][147].

Pour ces auteures, la transsexualité est un phénomène conservateur à l'égard de l'ordre patriarcal établi et bien que les personnes transsexuelles soient *victimes* de ce système, elles y jouent aussi le rôle de *facilitatrices*. Cela me conduit au **second argument** voulant que la transsexualité en elle-même, en reprenant de façon acritique les stéréotypes de sexe[148], représente un outil du système patriarcal servant à confiner les femmes dans leurs rôles d'opprimées (Raymond, 1978; 1981; Eichler, 1989; Greer, 2002). Autrement dit, les personnes transsexuelles sont coupables de reconduire le patriarcat[149]. La transsexualité permet notamment aux femmes trans selon ces interprétations d'envahir les groupes non mixtes, de dicter à partir de critères masculins ce que devrait être le rôle des femmes, leurs comportements et leurs standards esthétiques (Raymond, 1978; Milot, 1983, p. 13). Ainsi, pour Raymond (1978, p. 13; 1981, p. 16-19), la transsexualité n'est qu'une forme de plus que prend le patriarcat pour contrôler le corps des femmes, comme c'est le cas avec les mutilations génitales féminines, les hystérectomies non nécessaires, les nouvelles technologies de la reproduction, etc. De ce fait, la transsexualité représente l'ennemi politique du féminisme; ils sont irréconciliables car ils poursuivent des objectifs opposés. Raymond (1981, p. 33-34) affirme : « À cet égard, le transsexualisme constitue un "programme sociopolitique" qui concurrence de façon déloyale le mouvement [féministe] qui cherche à supprimer l'oppression des rôles sexuels stéréotypés imposés par notre culture. En fait, le transsexualisme se donne les apparences de la thérapie pour mieux conforter les fondements institutionnels du sexisme[150] ».

Des féministes radicales contemporaines telle que Michèle Drayras (2010; 2011), cofondatrice et présidente de SOS-Sexisme, endossent des perspectives similaires. En s'objectant à certaines avancées des droits des personnes trans en France, Drayras (2010) écrit :

---

[147] À ce sujet, voir aussi : Raymond (1981, p. 45, 48, 101-102, 173, 181).

[148] Namaste (2000, p. 278) écrit : « One of the most common oppositions to transsexualism (usually expressed under the banner of "feminism") is the assumption that it reinforces sexist stereotypes ».

[149] Les passages les plus pertinents quant à cette interprétation sont les suivants : Raymond (1978, p. 11-12, 15-16, 18-22; 1981, p. 17-19, 32, 47-48, 65, 73, 98-99, 109-131, 157, 164, 175, 180-181, 188-189, 199, 201, 204-207, 211, 220, 227, 239; 1996, p. 216-218), Yudkin (1978, p. 102-103), Billings et Urban (1982, p. 272, 276-278), Millot (1983, p. 12-15, 59), Eichler (1989, p. 281, 283-289), Shapiro (1991, p. 253-254), Haussman (1995, p. 9-13, 64, 144, 151, 156-157, 161, 174, 193; 2001) et Jeffreys (1997, p. 57-58; 2003, p. 122-143).

[150] Raymond montre les liens entre la transsexualité et le féminisme, mais elle refuse une collaboration théorique et politique entre les féministes et les personnes trans à partir de son interprétation de la transsexualité comme forme du patriarcat. À ce sujet, voir : Raymond (1978, p. 22; 1981, p. 29, 132, 149, 201-202, 209-212, 217-219). Raymond (1981, p. 152) affirme que les féministes souhaitant établir des ponts entre féministes et trans sont des traîtres, elles « mutilent » leur conscience et leur communauté. Jeffreys (1997, p. 62; 2003, p. 36-39, 122, 133, 138, 143; 2010, p. 73), elle, parle d'« opposition absolue » entre le féminisme et les théories trans.

> Alors que la référence au sexe traduit une réalité universelle, […] cette nouvelle version 'genrée' de l'être humain, loin d'éclaircir, d'améliorer et de parfaire l'étude de l'oppression des femmes (XX) par les hommes (XY), met en place un monde identitaire totalement artificiel et falsifié, qui embrouille les pistes, entraîne désordre et confusion des esprits, et réduit à néant l'efficacité et la portée des combats féministes. Quand les transXY investissent le 'genre', les luttes des femmes pour leurs droits deviennent invisibles, inopérantes et obsolètes. Et le sexe masculin — assumé ou non, castré ou pas, mais toujours conquérant — sort triomphant et gagnant de ce mélange des genres.

Bref, les personnes transsexuelles sont ici à la fois *les victimes et les bourreaux* du système patriarcal et de ses stéréotypes masculins et féminins. Un principe de circularité est établi entre d'une part, l'existence d'idéaux normatifs genrés qui représentent les conditions mêmes à partir desquelles la transsexualité peut émerger en tant que phénomène social et, d'autre part, le fait que la transsexualité consolide le système qui l'a fait naître.

### 2.4.3. Le paradigme 3 : la condamnation de la transsexualité

Les féministes les plus représentatives du paradigme constructiviste social de type révolutionnaire sont les matérialistes. Celles qui se sont prononcées sur les enjeux trans en concluent, tout comme les radicales, qu'elles renforcent l'hétérosexisme (Mathieu, 1991; Hausman, 1995; 2001; Jeffreys, 1997; 2003; 2010; Dufresne, 2013)[151]. Pour les matérialistes, les catégories de sexe et de genre sont construites par et pour les dominants; sans cette domination, ces catégories n'existeraient plus. C'est pourquoi l'enjeu majeur de ce courant est d'éradiquer, d'« éliminer » ou d'« abandonner », selon le vocabulaire même de certaines auteures, ces classes de sexe et de genre (Jeffreys, 2010, p. 66-67). Ainsi, la réappropriation de ces catégories par des personnes transgenres ou transsexuelles ne peut que reconduire l'oppression, car bien que ces catégories fassent l'objet d'un nouvel assemblage dans certains cas (par exemple une identité de genre féminine dans un corps masculin), ce redéploiement s'effectue toujours à partir des mêmes catégories sexuelles et genrées dominantes. Dans une critique matérialiste du queer et de son intérêt pour les identités de genres et de sexe marginalisées, Thiers-Vidal (Masson et Thiers-Vidal, 2002, p. 47) écrit :

---

[151] J'inclus parmi les féministes matérialistes adhèrant au paradigme 3 Hausman (1995; 2001), ce qui peut sembler à première vue problématique puisque cette auteure se réclame des travaux de Foucault et de Butler. Néanmoins, comme elle l'exprime dans son texte de 2001, l'objectif qui devrait être poursuivi dans une perspective féministe est l'éradication des genres et non pas leur multiplication ou resignification. Elle écrit (Hausman, 2001, p. 486) : « Insisting on new gender categories, as these texts do variously [elle réfère aux textes transgenres et queers], will not transform political debates or the nature of the struggle we engage against gender normativity. Instead, a proliferation of gender categories *as fundamental ontologies of being* will only mire radical gender politics in an ill-defined coalition sensibility, when what we (gender deviants, in all senses of the term and feminists included) really need to be doing is to, in Suzanne Kessler's words, "give up on gender." » Hausman démontre comment il faut enrayer les genres pour parvenir à une société égalitaire, ce qui la rattache au 3e paradigme du sexe/genre plutôt qu'au 4e paradigme selon moi.

> Autrement dit, cela ne m'intéresse pas de voir multiplier [rappelons qu'il s'agit d'une stratégie du paradigme 4] différentes masculinités puisque celles-ci n'exprimeront que différentes façons d'exploiter et d'opprimer les femmes. Oppression sauce macho, gay, transgenre, genderfuck, vanille-S/M…? Non merci! […] L'utopie du non-genre me semble d'ailleurs bien plus radicale que la création de nouvelles recettes « post-identitaires », à l'aide d'ingrédients entièrement marqués et structurés par l'oppression des femmes par les hommes[152].

Ce discours ressemble à celui de Dufresne (2013) au Québec, qui soutient que la « supposée » transphobie que vivent les personnes trans au sein du féminisme n'est qu'un prétexte pour dénier aux femmes dites « nées femmes » le droit de se rassembler en non mixité. Autrement dit, les femmes trans sont des hommes qui font violence aux femmes en envahissant leurs lieux réservés : « Les droits du trans servent de cheval de Troie pour forcer l'entrée des espaces féministes et faire interdire la non-mixité » (Dufresne, 2013, p. 5). Jeffreys, qui critique les théories queers qu'elle associe intimement aux théories trans[153] et voyant dans les catégories de genre la pierre angulaire du système patriarcal, affirme même qu'une « genrophobie » serait nécessaire pour aider à enrayer l'existence des genres et ainsi parvenir à une société égalitaire (Jeffreys, 2010, p. 75). Elle écrit (Jeffreys, 2010, p. 63) :

> Dans cette interprétation queer, le genre serait « transgressif » lorsque adopté par des personnes d'un sexe biologique dont on attendrait normalement l'étalage d'autres caractéristiques. Cette lecture n'est pas très utile pour qui veut échapper au piège du ballroom dancing [analogie qui sert de fondement à son texte, cette danse est selon ses termes un « étalage patriarcal »]. Les protagonistes peuvent s'échanger les rôles de qui mène et qui suit, mais la dynamique demeure la même. On n'en sort pas. […] J'argumenterai que, loin d'être progressiste, la théorie queer du genre est une simple coquetterie, qui flirte avec la domination masculine et en reproduit les contorsions.

Pour Jeffreys (1997, p. 56-57), pour qui les réalités transgenres constituent une forme de transsexualité camouflée sous de nouveaux masques pour être plus facilement acceptées socialement, les personnes transgenres et transsexuelles, en conservant intactes les catégories sexuées et genrées du système patriarcal, constituent des ennemis du féminisme. Le but ici, rappelons-le, n'est pas de déplacer, de multiplier ou d'élargir les catégories homme/femme,

---

[152] J'ai utilisé cette citation mais j'aurais pu en prendre d'autres semblables dans les écrits des féministes matérialistes. Qu'il s'agisse des matérialistes françaises (Guillaumin, Mathieu, Delphy, Wittig), américaines (Jackson, Jeffreys) ou canadiennes/québécoises (Descarries, 1998; Blais *et al.* 2007; Dufresne, 2013), les discours se ressemblent. Il est frappant de voir comment le féminisme matérialiste, dans sa version *francophone*, est un courant assez homogène et stable depuis les années 1970. L'échantillon présenté ici pour faire une telle affirmation est petit, mais ayant lu depuis de plusieurs années sur le sujet, je décris cette situation comme un « état de fait ». Du côté des féministes matérialistes anglophones, il existe une plus grande diversité.

[153] Jeffreys est à mon avis la plus violente dans ses propos antitrans. Alors que Raymond (1981, p. 68-73, 212-215) propose des lois *limitatives* quant aux changements de sexe, Jeffreys (1997) suggère de voter des lois pour *interdire*, voire *punir et condamner* les pratiques trans, qu'elle compare à des mutilations et à une « forme grave d'oppression » (Jeffreys, 2010, p. 74). Jeffreys (2010, p. 75) note comment les lois pour protéger les droits des personnes trans sont des aberrations brimant les femmes. Greer (2002, p. 70-71) évoque des idées similaires.

masculin/féminin et leurs divers agencements possibles, mais bien de supprimer ces catégories considérées en *elles-mêmes violentes* pour les femmes.

Dans un autre ordre d'idées, Jeffreys (1997; 2003; 2010) soutient que les transidentités sont également préjudiciables pour les communautés LGB. Elle affirme que les personnes trans sont des gais et lesbiennes ayant intériorisé une homophobie et qui se détestent : elles veulent ainsi amputer leur corps pour devenir hétérosexuel-les[154]. Le titre du chapitre 6 de son livre (« FTM Transsexualism and the Destruction of Lesbians ») est d'ailleurs éloquent au sujet de cette menace. Jeffreys (2003, p. 137) écrit :

> The reasons given by FTMs relate straightforwardly to the oppression of women and lesbians and to child sexual abuse. The commonest reason given by FTMs for their decision to transition is discomfort with lesbianism and the idea that they would feel more comfortable loving women if they were not in a woman's body. This is what gay liberationists called "internalized homophobia", or a hatred of one's same-sex attractions absorbed from the lesbian- and gay-hating culture[155].

Dans cette perspective féministe, la pression sociale à l'hétérosexualité est tellement forte que les personnes gaies et lesbiennes préfèrent modifier leur corps pour correspondre à la norme hétérosexiste plutôt que de subir l'ostracisme lié au fait d'être homosexuel-les et d'être en relation avec une personne du *même sexe*. Les personnes transsexuelles sont donc considérées comme des « traîtres » vis-à-vis la libération gaie et lesbienne puisqu'elles ne luttent pas pour éliminer l'homophobie en étant visibles en fonction de leur orientation sexuelle, mais grossissent plutôt les rangs de la majorité hétérosexuelle. En ce sens, la transsexualité est antirévolutionnaire. Mathieu (1991, p. 73) écrit à ce propos :

> Si le plus normal est d'adapter le genre au sexe, il faudra parfois, paradoxalement, faire le contraire : plier le biologique (ou au moins l'anatomique) au vécu psychique, ou à une norme culturelle, qui réfère au sexe opposé. C'est le cas des transsexuel(le)s de nos sociétés modernes dont la plupart rejettent l'idée d'être considéré(e)s comme homosexuel(le)s et veulent en changeant de sexe parvenir à une « vraie » hétérosexualité.

Bref, les féministes matérialistes qui se rattachent au 3e paradigme critiquent la transsexualité car pour elles, les notions homme/femme, masculin/féminin, sont des constructions politiques dominantes devant être éliminées puisqu'elles alimentent le système patriarcal et hétérosexuel.

---

[154] Il est possible de retrouver cette idée chez Raymond (1981), Hausman (1995) et Greer (2002, p. 68).

[155] Jeffreys (2003, p. 122) écrit : « In the late 1980s and 1990s an epidemic of female-to-male (FTM) transsexualism began in Western countries. Women who had previously identified as butch lesbians, or been afraid to identify as lesbians despite loving women, began to opt for surgical mutilation. I call this the destruction of lesbians, because lesbians are physically destroyed in this surgery, and their lesbianism is removed along with female body parts. » Jeffreys (2003, p. 142) ajoute : « The reasons listed here show that the lesbians who transition do so because they wish to escape women's subordination. […] It is compulsory heterosexuality, aimed at rendering unto men women's bodies and labours, that causes these women to want so desperately to be normal and to feel unable to love women without cutting up their bodies ». À ce sujet, voir aussi : Jeffreys (1997, p. 61, 69; 2003, p. 45-48, 137-143; 2010).

### 2.4.4. Le paradigme 4 : l'ouverture possible aux transidentités

Si l'on regarde les prémisses théoriques du 4e paradigme, on constate que contrairement au 3e paradigme, il ne souhaite pas l'élimination des catégories de sexe/genre mais leur multiplication ou prolifération. Pour être plus précis, comme le mentionne Butler (2006, p. 60, 248), il ne s'agit pas d'une multiplication visant à engendrer de nouvelles normes qui se voudraient exclusives d'autres catégories de personnes, mais bien de promouvoir une reconnaissance de la multiplicité et de la diversité des sexes et des genres déjà présents, mais qui tardent à être reconnus socialement, culturellement, politiquement et juridiquement (Soenser Breen *et al.*, 2001, p. 10; Jami, 2003, p. 125; Butler, 2005b). Butler, dans ses entrevues et textes plus récents où elle aborde directement le sujet des transidentités (Soenser Breen *et al.*, 2001; Beck-Gernsheim *et al.*, 2003, p. 139-140; Butler *et al.*, 2003; 2007; Butler, 2005a; 2006; 2009b), comme plusieurs autres auteur-es poststructuralistes et queers qui se rattachent au paradigme 4 du sexe/genre, voit ses travaux comme complémentaires aux théories trans.

D'autres auteur-es queers finissent néanmoins par créer selon certaines critiques trans, à partir d'une vision constructiviste et performative du sexe/genre, une injonction à la fluidité des genres qui s'exprime à travers un rejet des identités, trans ou cis, qui s'inscriraient dans la fixité et la stabilité. Selon cette perspective critique, l'énoncé selon lequel sexe et genre ne doivent nécessairement correspondre dans le 4e paradigme du sexe/genre devient parfois une injonction à ne pas présenter une identité de sexe et de genre concordante au risque de renforcer le système binaire existant. Bref, l'énoncé descriptif se transforme parfois en norme qui stipule que le genre *ne doit pas* correspondre au sexe (ou vice-versa), au risque de sombrer dans certaines formes d'essentialisme, de naturalisme, de binarité et de reconduire les systèmes dominants. Affirmer que le sexe et le genre ne suivent pas un alignement naturel et qu'il faut élargir nos conceptions de l'axe sexe/genre pour qu'il soit plus respectueux des personnes dont le sexe anatomique et le genre ne sont pas concordants est une chose, mais soutenir que ces deux éléments ne doivent pas être concordants au risque de réessentialiser ces catégories, comme le font certaines personnes (très minoritaires) qui adhèrent à ce paradigme, en est une autre.

Ce dérapage du descriptif au normatif se traduit à travers une polarisation selon laquelle le transgenrisme serait subversif, politisé et pertinent pour la pensée féministe, alors que la transsexualité est réduite à un choix dépolitisé, impertinent, voire nuisible pour le féminisme. Cela crée une hiérarchie entre deux classes de personnes trans : les personnes transgenres, « visibles » et progressives, et les personnes transsexuelles, « invisibles » et conservatrices, puisqu'elles cherchent à faire correspondre, à travers les modifications corporelles qu'elles

imposent à leur corps, leur sexe à leur genre considéré comme fondamental et déterminant (Elliot, 2010; LeBlanc, 2010). Roen (2002, p. 501-502) expose les termes de cette équation à la source de la hiérarchisation entre personnes transgenres et transsexuelles :

> **Postmodern articulations of the question**, to pass or not to pass, are central to current transgender/transsexual dialogues. According to some transgenderists, passing as the "other sex" is the ultimate sell-out. Here, passing is portrayed as complicit with normative gendering and therefore as contrary to the gender-transgressive ethic of transgender politics. […] Here, transgenderism may be understood as referring to a political positioning that draws from postmodern notions of fluidity (for both bodies and genders). Transsexuality may be understood, in more modernist terms, as a (psychiatrically defined) state of being that assumes the preexistence of two sexes between which one may transition[156].

Roen n'endosse pas cette hiérarchie et montre comment cette opposition entre personnes transgenres et transsexuelles et les positions politiques qui leur sont accolées (transgressives versus conservatrices) est un faux débat[157]. Les personnes transsexuelles qu'elle a interviewées se positionnent, dans certains cas, du côté d'une politique transgenre de la visibilité et, dans d'autres, du côté d'une politique transsexuelle d'invisibilité, bref parfois elles veulent « passer » pour des personnes cissexuelles et être invisibles et d'autres fois non. Il ne s'agit pas de positions exclusives. Roen (2002, p. 504, 511) fait d'ailleurs ressortir les avantages et les inconvénients du « *passing* » et montre comment il est lié à d'autres facteurs, comme la classe et la race. En effet, la possibilité d'être bien gendérisé-e (ou de « passer ») et d'être invisible est conditionné par des conjonctures économiques, culturelles, etc. Il est plus facile pour une personne blanche, socio-économiquement favorisée et vivant dans un pays où les opérations et l'hormonothérapie sont remboursées par l'État d'être invisible (« passer » pour une personne cissexuelle).

Alors que le clivage entre féministes et transactivistes, entre les années 1970 et 2000, laissait transparaître davantage une fermeture du côté des féministes, la difficile conciliation entre les théories féministes (notamment queers) et trans est désormais mise en lumière par certain-es transactivistes (Namaste, 1996; 2000; 2005; 2009; Prosser, 1998; Salah, 2009)[158]. S'il est vrai que certaines féministes « post » et queers qui adhèrent au paradigme 4 du sexe/genre

---

[156] Coogan (2006, p. 18), Hird (2000, p. 354-360) et Van Lenning (2004, p. 34-38) présentent aussi ce débat.

[157] Cette hiérarchisation entre deux classes de personnes trans est problématique pour **trois raisons**. **D'une part**, elle propose une adéquation entre une identité et une position politique, ce que les études empiriques démentent (Broad, 2002b; Roen, 2002; Dozier, 2005; Valentine, 2007). Par exemple, alors que certaines personnes transgenres ne sont pas du tout politisées et subversives dans leurs discours, certaines personnes transsexuelles sont politisées. **D'autre part**, cette affirmation repose sur une homogénéisation des groupes transgenres d'un côté et transsexuels de l'autre. Chacun de ces groupes rassemble un grand nombre de personnes dont les visions ne sont pas homogènes. **Enfin**, elle porte préjudice aux personnes transsexuelles en jettant sur ces dernières un regard stigmatisant sans examen préalable de leurs discours et positions politiques.

[158] Certaines personnes, qui n'endossent pas cette opposition entre théories féministes queers et transactivistes, l'ont néanmoins étudiée : Elliot et Roen (1998), Halberstam (1998a), Broad (2002b), Heyes (2003), Califia (2003), Bettcher (2006b), Elliot (2009; 2010), Salamon (2010).

critiquent certaines formes de transidentités *en elles-mêmes*, particulièrement la transsexualité vue comme reconduction de l'hétérosexisme[159], les plus importantes théoriciennes visées par les critiques trans, soit Butler et Halberstam[160], voient au contraire leurs travaux en continuité avec ceux des théoricien-nes trans. En revanche, en études trans, plusieurs auteur-es présentent leurs réflexions en rupture avec cette approche féministe queer. Prosser (1998, p. 59) soutient ainsi :

> There is much about transsexuality that must remain irreconcilable to queer: the specificity of transsexual experience; the importance of the flesh to self; the difference between sex and gender identity; the desire to pass as "really-gendered" in the world without trouble; perhaps above all, as I explore in my next chapter, a particular experience of the body that can't simply transcend (or transubstantiate) the literal.

Ce qui est ici en jeu, c'est la conception même de l'identité de genre; alors que Prosser conçoit cette dernière en termes constatatif, le paradigme 4 du sexe/genre aborde l'identité de genre en termes performatif. Bref, dans le premier cas, l'identité de genre est vue comme essentielle, alors que dans le second cas, elle est perçue comme résultant d'une construction performative.

Namaste, quant à elle, affirme que non seulement les théories féministes queers ne sont pas pertinentes et utiles pour les communautés trans, mais qu'elles ont davantage nuit à leur cause[161]; pour cette raison, elle propose un rejet complet des théories se rattachant au 4$^{e}$ paradigme du sexe/genre vues comme opportunistes, dangereuses et irrespectueuses pour les personnes transsexuelles (Namaste, 2000; 2005; 2009). Elle écrit (Namaste, 2000, p. 23) : « Queer theory's epistemological and methodological presuppositions authorize a political agenda that robs transgendered people of dignity and integrity ». Elle ajoute (Namaste, 2005, p. 20) : « And allow me to say it clearly: queer theory and much transgender theory [elle réfère ici à des auteur-es comme Feinberg et Halberstam] do not respect transsexuals because they do not understand transsexuality on its own terms ». À la lumière de ces critiques, il importe de s'interroger sur les désaccords et possibles terrains d'entente qui pourraient exister entre les féministes « post » et queers qui adhèrent au paradigme 4 du sexe/genre et les activistes transsexuel-les.

#### 2.4.4.1. La problématisation du débat féministes queers *versus* trans

Ces critiques peuvent laisser supposer que les désaccords qui existent entre les théoricien-nes féministes queers adhérant au paradigme 4 du sexe/genre et les transactivistes opposent deux « clans » homogènes. Je m'interroge néanmoins sur l'existence réelle de ces deux « clans » en

[159] Je considère qu'il s'agit de « dérapages » préjudiciables pour les personnes trans, mais qui sont *minoritaires* dans les théories queers. Ces derniers sont aussi souvent basés sur des interprétations théoriques contestables.
[160] De façon générale, les débats féministes queers versus trans impliquent quatre important-es protagonistes : Prosser, Namaste, Butler, Halberstam (Salah, 2009; Elliot, 2010).
[161] Namaste (2005, p. 19) parle de « résultats désastreux » pour les trans en référant aux théories de Butler.

me posant les questions suivantes : les théories féministes queers et trans sont-elles vraiment en opposition? Le paradigme 4 du sexe/genre implique-t-il en lui-même une critique de la transsexualité qui empêcherait une alliance entre les féministes et les personnes trans? Certaines personnes trans pourraient-elles adhérer à ce paradigme? N'existerait-il pas, à l'intérieur même de ces champs théoriques, soit féministe et trans, certains désaccords qui relèveraient davantage de *stratégies politiques* et de *cadres théoriques et épistémologiques* divergents?

En regardant de plus près ces débats, il est possible de voir que certaines stratégies politiques et cadres théoriques utilisés par des *auteur-es trans* (par exemple une perspective constructiviste sur le sexe/genre) ont été taxés de « queers » ou de « transgenres » en opposition avec des stratégies et cadres vus comme « transsexuels » (Namaste, 2000; 2005). Henry Rubin (1999, p. 190) parle par exemple des travaux trans de Stone comme des « *queer-inflected work* ». Elliot et Roen (1998) discutent des travaux trans de Bornstein, Feinberg, MacKenzie et Stone qui, selon elles, s'inscrivent dans les perspectives queers et plusieurs remarquent cette posture queer chez des personnes trans (Stryker, 1998, p. 149; Broad, 2002b; Roen, 2002; Califia, 2003, p. 135-182). *Il y aurait donc des « positions » qui relèveraient du queer à l'intérieur même des théories trans, bref il y aurait des personnes transgenres et transsexuelles qui adhèreraient au 4e paradigme du sexe/genre.* Cette observation interroge les distinctions et les clivages entre les théories féministes queers et trans, de même que leurs frontières dites imperméables. Cela amène aussi la question de l'angle par lequel sont abordés ces débats[162] : le sont-ils en fonction de clivages disciplinaires, de thèmes, de cadres théoriques et épistémologiques, de stratégies politiques? Selon l'angle d'approche, les débats plus cruciaux varieront. Par exemple, l'étude des conflits en fonction des stratégies politiques conduira à considérer la question de l'(in)visibilité des personnes trans, de même que celle des hiérarchies politiques entre personnes trans pour savoir lesquelles sont plus subversives; si les clivages sont analysés à la lumière de positions épistémologiques, alors la dispute entre les postures essentialistes et constructivistes sur l'identité de genre ressort davantage. L'angle privilégié ici est à la fois politique et épistémologique.

### 2.4.4.2. Les identités transgenres : le nec plus ultra de la transgression?

Comme il a été possible de le voir, certains auteur-es transactivistes dénoncent l'attitude méprisante de certains auteur-es féministes se rattachant au 4e paradigme du sexe/genre, selon laquelle les personnes transgenres, affichant un genre divergent de leur sexe attribué à la naissance, sont transgressives, alors que les personnes transsexuelles, en alignant leur sexe sur

[162] Cette question m'a été inspirée par Elliot (2010, p. 3), mais elle n'élabore pas sur son angle d'approche.

leur genre, renforcent la pensée dominante en présentant, à travers leur corps hormoné et opéré, un sexe et un genre concordant[163]. Krikorian (2002, p. 29) soutient cette position :

> Ainsi, les transsexuels ne semblent pas remettre en question la binarité des sexes, pas plus que les représentations et comportements qui leur sont couramment associés. En effet, la violation des genres qu'opèrent les transsexuels (renégats du genre que leur confère leur sexe biologique) soutient paradoxalement le principe social selon lequel il n'existe que deux genres, et que l'on ne peut se trouver entre les deux (Bolin, 1988). De ce point de vue, leur passage de l'un à l'autre est aussi un passage à la normalité. L'intervention chirurgicale de « changement de sexe » assure alors une « remise en conformité » du transsexuel avec les normes sociales[164].

Les personnes transsexuelles, dans ce contexte, sont critiquées, à travers leur recours aux opérations, pour leur adhésion aux catégories binaires de la masculinité et de la féminité, du sexe mâle et femelle, catégories qui doivent plutôt être questionnées qu'assimilées si l'on veut éviter la reproduction de l'ordre dominant (Shapiro, 1991, p. 257; Hausman, 1995, p. 174, 188-189). Van Lenning (2004, p. 37) endosse elle aussi cette hiérarchie :

> Because transgenderists embody features of both sexes, they deviate more radically than transsexuals. They are also more radical in the sense that they maintain both sexes as part of their bodies. They take their gender into their hands. They wish to have an "abject" body, a body that is both male and female and with their bodies they contradict the view that the duality of sex is inevitable.

Ces citations sont claires : certain-es féministes établissent cette hiérarchie entre personnes trans, tout en leur attribuant *automatiquement* une position politique subversive ou conservatrice. Néanmoins, ces citations sont issues d'auteur-es dont les noms ne sont pas centraux dans le champ des études *féministes queers, ni associés spécifiquement à la mouvance queer*[165].

Si l'affirmation selon laquelle les personnes transgenres sont subversives et les personnes transsexuelles sont conservatrices, j'en conviens avec les auteur-es (Prosser, Rubin, Namaste) qui en font la critique, est préjudiciable pour les personnes transsexuelles et doit être dénoncée, force est de constater que *son attribution aux théories queers et au 4$^{e}$ paradigme du sexe/genre*

---

[163] Halberstam (2005, p. 20) décrit ce problème comme celui du « *transgressive exceptionalism* ». Plusieurs auteur-es réfèrent à cette hiérarchie : Halberstam (1998a), Elliot et Roen (1998), Stryker (1998; 2006a; 2008), Califia (2003), Bettcher (2006b), Coogan (2006), Lane (2009), Elliot (2010), LeBlanc (2010), Salamon (2010).

[164] Bolin, Anne (1988). *In Search of Eve, Transsexual Rites of Passage*, South Hadley, Bergin & Garvey Publishers, citée dans Krikorian (2002). Krikorian soutient que pour être révolutionnaires, les personnes trans doivent refuser les opérations. Bockting (1999) et Heyes (2003, p. 1115-1116) évoquent aussi cette idée.

[165] Ces citations sont des preuves de l'existence de cette hiérarchie entre personnes transgenres et transsexuelles, mais elles sont difficiles à trouver dans les travaux queers sur les enjeux trans; dans toute la littérature consultée, je n'ai été capable que de ressortir ces quelques citations qui ne relèvent pas des perspectives queers et du 4$^{e}$ paradigme du sexe/genre. Krikorian (2002) par exemple, avec son concept de révolution, pourrait davantage être rattaché au 3$^{e}$ paradigme du sexe/genre. Bref, cette hiérarchie entre deux classes de personnes trans, à partir de mes observations, semble peu adoptée par des auteur-es queers. Bien qu'il ne s'agisse pas d'un mythe, mes lectures indiquent qu'il s'agit d'une problématique exagérée, sans preuves empiriques suffisantes et qui a été faussement associée aux perspectives queers.

est une conclusion hâtive. En effet, des féministes non queers provenant de divers courants ont avancé cet argument selon différentes déclinaisons; certaines féministes se rattachant aux paradigmes 2 et 3 du sexe/genre peuvent formuler cet argument et endosser cette hiérarchie. De surcroît, certains auteur-es *transactivistes* ont mis de l'avant un discours similaire. Elliot (2010, p. 34) souligne ainsi que : « Although Butler and Halberstam have become major targets of the transsexual critique of this trans theory, at least in academic publications, it is important to remember that it originated with and continues to be developed by prominent transsexual activists and theorists [réfère à Stone, Bornstein et Wilchins] ».

Il est en effet possible d'identifier plusieurs *théoricien-nes trans* (Stone, 1991/2006; Bornstein, 1994; Feinberg, 1996; 1998; 2006; Devor, 1997; Wilchins, 2004) qui ont contribué à la naissance ou à l'intensification de ce débat entre féministes queers et trans, précisément à partir de cette hiérarchie entre personnes transgenres et transsexuelles. Malgré la diversité de leurs théories, approches, méthodologies, etc., ces auteur-es trans ont mis en lumière l'importance, à des degrés variables, de questionner les normes de sexe et de genre dans nos sociétés, leur alignement, leur binarité, etc. Qu'il s'agisse d'une posture « posttranssexuelle » développée par Stone (1991/2006), de hors-la-loi du genre ou de « *gender outlaws* » pour reprendre l'expression de Bornstein (1994), de guerrier-ières transgenres (« *transgender warriors* ») pour emprunter les termes de Feinberg (1996) ou encore de « *genderblenders* » selon l'expression de Devor (1989), ces théories trans mettent de l'avant une certaine « queerisation » des transidentités. Elles ont de ce fait été étiquetées comme des *théories queers* ou *transgenres*, vues en opposition aux théories *transsexuelles* (Namaste, 2000; 2005).

Ces théories dites transgenres ou queers, avec leur grande valorisation de la fluidité, de la multiplicité, de la transgression, de même que leurs critiques de la binarité, de la fixité, etc., ont amené, par un effet rebond, une dévalorisation des identités transsexuelles vues comme plus conformistes et des personnes qui ne souhaitent pas remettre en question les systèmes dominants (Elliot, 2010, p. 33). Cette dévalorisation, instituant une hiérarchie entre personnes transgenres et transsexuelles, s'est parfois faite *implicitement*, à travers une survalorisation des personnes transgenres qui représenteraient le *nec plus ultra* de la subversion politique (Feinberg, Devor), parfois à travers une condamnation *explicite* de certaines positions ou discours transsexuels (Stone, Bornstein, Wilchins), et ce, je le répète, par des personnes trans(sexuelles) elles-mêmes. Par exemple, lorsque Bornstein (1994) critique les défenseur-es du genre comme étant des

« terroristes du genre[166] », elle réfère notamment aux personnes trans pour qui leur identité de genre est fondamentale dans leur vie, se voyant ainsi reléguées du mauvais côté de l'échiquier politique. Stone (1991/2006, p. 230) défend une posture similaire : les personnes transsexuelles qui veulent être reconnues comme des femmes et des hommes à part entière, à partir des définitions normatives genrées, sont « complices » de ce système de genre[167]. En discutant de ce phénomène de survalorisation des identités transgenres et de cette condamnation par certain-es de la normalisation des identités qui s'effectue à travers les opérations, Stryker explique comment les théories queers/transgenres peuvent avoir été comprises comme des théories transphobes à l'égard des personnes transsexuelles. Elle dit (Stryker, 1998, p. 153) :

> When that sense of transgender as a sociopolitical avant-garde is combined with the older sense of the term as involving the repudiation of genital surgery, it becomes increasingly easy to se how posttranssexual, which looked beyond transsexualism as it currently existed, could become transgender, which can function as a version of antitranssexualism — yet another version of the morality tale that condemns the cutting of the flesh. […] In the experience of others, however, transgender became associated with a "queer" utopianism, the erasure of specificity, and a moralizing teleology that condemned certain practices of embodiment that it characterized as transsexual.

Dans la mesure où ces auteur-es trans(sexuel-les), endossant cette hiérarchie, se rattachent parfois aux théories queers, il est possible de comprendre, comme l'indique Stryker, comment ces théories ont fini par être vues par certain-es (Prosser et Namaste) comme difficilement réconciliables avec les théories transsexuelles. Comme je l'ai noté, cette hiérarchie est injustifiable. Néanmoins, on peut s'interroger sur l'étiquetage de certaines théories *trans* vues comme des théories *queers*/*transgenres* différentes des théories *trans(sexuelles)*. Cela soulève la

---

[166] Bornstein (1994, p. 74) dit ainsi : « The Gender Defender is someone who actively, or by knowing inaction, defends the status quo of the existing gender system, and thus perpetuates the violence of male privilege and all its social extensions. The gender defender, or gender terrorist, is someone for whom gender forms a cornerstone of their view of the world ».

[167] Cette hiérarchie n'est pas unidirectionnelle. Halberstam (1998a), Elliot (2010) et Salamon (2010) soulignent comment elle peut fonctionner en sens inverse, valorisant les personnes transsexuelles au détriment des personnes transgenres. On retrouve parfois cette hiérarchie inversée dans les travaux de Prosser (1998), Rubin (1998; 1999) et Namaste (2000; 2005), à travers une caractérisation des identités transgenres comme de simples jeux. À ce sujet, Elliot (2010, p. 34) écrit : « Conversely, transsexual activists and theorists are accused of dismissing transgendered persons who refuse to settle on a stable identity as "flighty" (Irving 2007: 71) or as "dilettantes and recreationalists in the game of gender" » (Halberstam 1998a: 167) ». On peut voir aussi cette hiérarchie inversée dans des listes de discussions ou des groupes de personnes transsexuelles. Par exemple, certaines personnes au sein de l'Aide aux transsexuel-les du Québec (ATQ) refusent de lutter pour un assouplissement des règles du Directeur de l'État civil qui permettrait à des personnes transgenres de changer de mention de sexe sans avoir subi des modifications de leurs organes génitaux. L'argument évoqué est que seules les personnes qui veulent des opérations génitales sont des « vraies » transsexuelles et invalident ainsi les problématiques rencontrées par les personnes transgenres. Coogan (2006, p. 24) et Bettcher (2006b, p. 26-28) dénoncent cette hiérarchisation et notent que le fait de considérer son genre comme performatif, fluide ou non conforme aux catégories binaires n'épargne pas d'une souffrance ou d'un ostracisme, ce que la problématique des personnes transgenres au Québec, qui ne peuvent changer leurs papier d'identité, démontre aisément.

question des rapports de pouvoir dans les communautés trans qu'une généalogie peut mettre en lumière : qui définit ce qui constitue le champ des théories trans? À partir de quels critères des théories sont-elles incluses dans ce champ ou rejetées et qualifiées de *queers/transgenres*? Je fais ici l'économie d'une réponse à ces questions, mais je soulignerais qu'elles complexifient le débat tel que posé initialement entre les théories féministes queers versus trans. Enfin, si les noms de Stone, Bornstein et Feinberg sont cités par les transactivistes critiques du queer, les noms qui reviennent comme de véritables *leitmotiv* sont ceux de Halberstam[168] et de Butler (Namaste, 2005). En fait, dans les travaux de Rubin, Prosser et Namaste, trois protagonistes de ce débat, la cible principale est Butler. La prochaine sous-section s'attardera à leurs critiques à l'égard de cette « représentante » des théories queers et du 4e paradigme du sexe/genre[169].

### 2.4.4.3. Butler au banc des accusé-es : les personnes trans devraient-elles s'inquiéter?

La hiérarchisation entre les divers types de transidentités est souvent implicite selon les auteur-es trans qui critiquent le queer; plus l'accent est mis sur la puissance déconstructive des réalités transgenres, plus la transsexualité est perçue comme étant moins subversive, pire encore, comme une consolidation des cadres dominants. Prosser (1998, p. 265) montre comment l'œuvre butlérienne est marquée par l'équation suivante :

> If Gender Trouble enables the syllogism transgender = gender performativity = queer = subversive, it stabilizes this syllogism through suggesting as constant its antithesis:

[168] Faute d'espace ici, je ne peux m'attarder à la pensée de Halberstam. Néanmoins, j'aimerais souligner les points suivants. Halberstam, dans ses premiers écrits, insistait sur l'importance de la fluidité, de la non binarité, etc. Il/elle a poussé sa réflexion jusqu'à affirmer que la transsexualité s'applique à toutes les personnes : « […] I argue that within a more general fragmentation of the concept of sexual identity, the specificity of the transsexual disappears. In a way, I claim, we are all transsexuals. We are all transsexuals except that the referent of the *trans* becomes less and less clear (and more and more queer). We are all cross-dressers but where are we crossing from and to what? There is not "other" side, no "opposite" sex, no natural divide to be spanned by surgery, by disguise, by passing » (Halberstam, 1994, p. 212, voir aussi p. 225-226). Dans son livre *Female Masculinity*, Halberstam (1998a) prend en considération les critiques qui lui ont été formulées et tente de raffiner sa position : « My questions [questions posées dans son premier texte critique en 1994] presumed that some forms of transsexuality represented gender essentialism, but from this assertion, some people understood me to be saying that butchness was postmodern and subversive whereas transsexualism was dated and deluded » (1998a, p. 146). Puis écrit : « In "F2M" I used the refrain "There are no transsexuals. We are all transsexuals" to point to the inadequacy of such a category in an age of profound gender trouble. I recognize, of course, the real and particular history of the transsexual and of transsexual surgery, hormone treatment, and transsexual rights discourse. […] We are not all transsexual, I admit […] » (1998a, p. 153, voir aussi p. 173). Il est possible de voir que Halberstam a nuancé ses idées et demandé des excuses aux personnes transsexuelles.

[169] *Toutes* les critiques trans que j'ai lues sur le queer réfèrent à Butler. Alors que plusieurs personnes transsexuelles, par exemple Bornstein ou Stone, sont allées plus loin que Butler dans leurs affirmations, ces personnes ne font pas l'objet d'une critique aussi *virulente* que celle envers Butler. Il serait intéressant d'analyser comment le statut d'« *outsider* » de Butler par rapport à la communauté trans peut avoir un impact sur le fait qu'elle soit davantage critiquée que d'autres théoricien-nes aux idées similaires, voire plus radicales, mais qui sont transidentifié-es. Elliot (2010, p. 4-11) aborde ce sujet en tant que femme cissexuelle et cisgenre.

> nontransgender = gender constativity = straight = naturalizing. The binary opposition between these syllogisms proliferates a number of mutually sustaining binary oppositions between Gender Trouble's conceptual categories: queer versus straight; subversive versus naturalizing; performativity versus constativity; gender versus sex.

Cette équation, selon lui, est préjudiciable pour les personnes transsexuelles puisqu'elle ne prend pas en considération le fait que plusieurs d'entre elles se situent non pas dans une performativité du genre, mais dans un registre constatatif, c'est-à-dire un constat d'une identité de genre préexistante à la construction sociale performative. Plusieurs théoricien-nes en études trans conceptualisent de fait l'identité de genre comme un « *core gender identity* » antérieur à tout façonnement social (Prosser, 1998; Namaste, 2000; 2005; 2009; Rubin, 2003; Green, 2004; Serano, 2007)[170]. Qu'elle soit nommée non performative, constatative ou expressionniste (voire expressive), cette perspective sur le genre s'ancre dans la philosophie du langage et sa distinction entre les actes de langage qui ne font que constater (constatatif) une réalité préexistante et ceux qui font advenir une réalité en la nommant (performatif). Namaste (2009, p. 11) oppose ainsi sa vision non performative de l'identité de genre à celle de Butler : « Butler's argument […] is that by looking at the bodies of transsexual and transgender women, we can reflect on the ways in which all manifestations of gender are secured through specific forms of speech, dress, and mannerism. In this logic, gender is not something that exists prior to a subject, but is something achieved in and through its repetition ». En ce sens, il est vrai que la vision construtiviste et performative du genre telle que proposée par Butler entre en contradiction avec la vision essentialiste et constatative du genre de certaines personnes transsexuelles.

Néanmoins, la question à se poser est la suivante : la théorie de la performativité du genre de Butler est-elle une critique *spécifiquement d'une vision essentialiste de l'identité de genre des personnes transsexuelles* ou s'applique-t-elle également aux visions essentialistes de l'identité de genre des personnes cissexuelles et cisgenres? Une lecture attentive de l'œuvre de Butler permet de répondre à cette question; la critique d'une vision essentialiste (non performative) du genre chez Butler s'applique autant aux personnes trans que cissexuelles/cisgenres. Si l'on soutient que la théorie de la performativité du genre est *transphobe* parce qu'elle déconstruit l'identité de genre essentielle des personnes trans, il faut alors aussi soutenir qu'elle est « cisphobe », en ce sens qu'elle déconstruit tout autant l'identité de genre essentielle des personnes cis[171]. Sans entrer

[170] D'ailleurs, il s'agit d'une conception fréquente au sein de la communauté trans, comme en témoignent les diverses recherches qualitatives (Rubin, 1996; 2003, p. 143-173; Devor, 1997; Cromwell, 1999; Roen, 2002).

[171] Je remercie Maxime De l'Isle pour ses réflexions à ce propos, qui m'ont aidé à voir le double standard avec lequel la théorie de la performativité du genre de Butler est jugée offensante pour les personnes transsexuelles, mais non pas pour les personnes cissexuelles, alors que cette théorie s'applique aux deux identités.

ici dans des considérations épistémologiques détaillées, il semble important de rappeler qu'il existe diverses formes de constructivismes et que celui adopté par Butler, comme le souligne plusieurs auteur-es (Vasterling, 1999; Baril, 2009a), relève du registre *épistémologique* et non *ontologique* (Butler, 2009a, p. 22). Un constructivisme épistémologique affirme que l'identité de genre, *qu'elle existe ou non*, n'est accessible qu'à travers des interprétations sociales. Le constructivisme ontologique, lui, soutient qu'il n'existe pas d'identité de genre et qu'il s'agit d'une pure construction sociale[172]. Autrement dit, le constructivisme épistémologique de Butler ne nie pas la matérialité/réalité, mais la possibilité, pour les humains, d'avoir un accès direct à cette réalité « pure » que serait l'identité de genre (Vasterling, 1999; Salamon, 2010, p. 76-77).

Revenons sur cette hiérarchie que la performativité du genre de Butler instaurerait selon certains auteur-es transactivistes et qui rendrait cette théorie, centrale au paradigme 4 du sexe/genre, incompatible avec un respect des identités transsexuelles. Rubin effectue une critique similaire à celle de Prosser des théories de Butler et sa valorisation des identités qui transgressent les normes de sexe et de genre. Il conclut ainsi : « So, we are not so far from Kessler and McKenna's good trans/bad trans typology[173] » (Rubin, 1999, p. 185). Rubin (1998, p. 275-276) affirme que la théorie du genre performatif de Butler a favorisé cette construction hiérarchique :

> Trans phenomena are the new queer chic; our lives have been appropriated to demonstrate the theories of gender performativity, but only to the extent that they fail to reproduce the normative correspondence between body morphology and gender identity assumed as a matter of course by nontranssexuals. Transsexuals thus often continue to be disparaged even while transgenders — an umbrella term meant to represent a range of queer genders […] — are celebrated. Queer appropriations and the new movement among some transgenders to resignify themselves in a queer register carry an implicit critique of transsexuals who choose not to queer their identities.

Il est intéressant de noter que dans cette citation (comme dans la suivante), à travers l'utilisation de l'expression « *implicit critique* », Rubin (1999, p. 186) n'est pas en mesure de « prouver », à partir des écrits de Butler, qu'elle effectue cette hiérarchie :

> Butler's ambition is to create a complex notion of drag that does not reduce to a one-to-one correspondence between any particular identity and revolutionary practice. This certainly takes us beyond Kessler and McKenna, but the effects of the text are, as I already pointed out, stronger than the author's intentions, with the result that the equation, drag

---

[172] Ce dernier type de constructivisme, au plan ontologique, qui dirait que *tout* est construit, est une forme extrême de constructivisme peu adoptée par les auteur-es queers. J'y reviendrai dans le chapitre 7.

[173] Rubin (1999) analyse les théories de Kessler et McKenna (1978/2006), inspirées d'un paradigme constructiviste qui voit le genre comme une construction sociale dans des sociétés qui adhèrent à ce que Garfinkel (1967/2006) nommait l'attitude naturelle (*natural attitude*). Cette attitude comporte, chez Garfinkel, huit règles précises. Pour une synthèse de ces règles, voir : Bornstein (1994, p. 46-50), Hale (1996) et Hird (2002, p. 599). Bien que les personnes transsexuelles transgressent certaines des règles de ce paradigme, elles finissent par renforcer l'attitude naturelle selon Kessler et McKenna (1978/2006) (Rubin, 199, p. 178-183).

> equals ambiguity in performance, has rendered trans desires for realness and legibility "unseemly" to queer theory.

Prosser, lui, souligne que Butler n'affirme pas *comme tel* que la transsexualité renforce l'hétérosexisme, mais il insiste, tout comme Rubin, sur le fait que sa théorie du genre performatif peut avoir eu comme conséquence cette hiérarchisation dans les interprétations qui en ont été faites par d'autres féministes. Prosser (1998, p. 262) dit : « […] although it never makes such an argument, *Gender Trouble* does set up the conditions for this syllogism […] ». La nuance proposée par Prosser est importante; bien qu'il dénonce les effets que peuvent avoir des écrits et qui débordent leur intention initiale, il se garde d'accuser Butler directement de cette hiérarchie.

Quant à Namaste (2000, 2005, 2009), qui accuse directement à maintes reprises Butler de transphobie violente, ses conclusions reposent sur un procédé rhétorique de décontextualisation. Si j'adhère à plusieurs idées de Namaste et partage plusieurs de ses préoccupations transactivistes, notamment en ce qui concerne l'importance de ne pas « effacer », pour reprendre ses termes, les spécificités des vies trans, de même que *certaines* de ses critiques envers Butler[174], il me semble que sa lecture, à comparer de celle de Rubin et Prosser, est réductrice :

> Clearly, as scholars and as activists, we need to challenge Butler's negation of transgendered identity. Moreover, we must account for the boundaries that are implicitly drawn by her research: drag queens expose compulsory sex/gender relations, while transsexuals can only offer "an uncritical miming of the hegemonic [sex/gender system]." [crochets dans l'original, avec référence de la citation]. This framework is questionable for three overlapping reasons: (1) it can be deployed in a violently anti-transsexual manner; (2) it forces a separation of drag queens from transsexuals (a division that is already quite strong within transgendered communities); (3) it prevents the elaboration of a broad-based transgendered politics (Namaste, 2000, p. 14).

Notons qu'à l'instar de Rubin et Prosser, Namaste utilise le terme « implicitement » dans sa citation. Comme il est ainsi possible de le constater, les critiques de ces trois auteur-es ne sont pas fondées sur les théories de Butler en *elles-mêmes*, mais bien sur les *répercussions* que ses théories ont eu et comment elles ont pu être interprétées à travers le temps par d'autres féministes, queers ou non d'ailleurs[175]. Il est tout à fait légitime à mon sens que ces auteur-es soient critiques de ces répercussions et des auteur-es qui, inspirés de Butler, auraient formulé cette hiérarchie entre personnes transgenres et transsexuelles. Néanmoins, si Rubin, Prosser et Namaste conviennent que Butler en *elle-même* n'a pas endossé cette hiérarchie, il devient

[174] Namaste (2000, p. 13) offre une critique *juste* de la lecture que Butler (1993/2009a, p. 129-146) fait du documentaire *Paris Is Burning* : l'analyse de Butler occulte la dimension transphobe du meurtre de la femme.

[175] Le meilleur exemple de cette appropriation des théories de Butler par une auteure féministe non queer et que l'on pourrait qualifier d'antitrans est celui de Hausman (1995; 2001). Hausman se réclame des théories butleriennes, mais prône une éradication des catégories de genres, ce que Butler qualifierait d'utopique. Cela disqualifie, à mon sens, l'appartenance de Hausman au 4e paradigme du sexe/genre et aux perspectives queers.

difficile de justifier leurs critiques *à l'égard de Butler*[176]. Enfin, ces critiques reposent souvent sur un processus rhétorique de décontextualisation comme le démontre la prochaine sous-section.

### 2.4.4.4. La défense de Butler : l'ambivalence de la figure drag pour le champ politique[177]

Remettons d'abord en contexte les affirmations de Butler dont certaines sont reprises par Namaste pour la critiquer[178]. À partir de son analyse du documentaire *Paris is Burning*, Butler (1993/2009a, p. 140) effectue le constat suivant quant à Venus Extravanganza, une femme trans :

> Il est clair que la dénaturalisation du sexe, dans ses multiples sens, n'implique pas une libération vis-à-vis des contraintes de l'hégémonie : quand Vénus dit son désir de devenir une femme entière, de trouver un homme et de posséder un pavillon en banlieue et une machine à laver, nous sommes en droit de nous demander si la dénaturalisation du genre et de la sexualité qu'elle accomplit, et qu'elle accomplit bien, ne culmine pas dans la réélaboration du cadre normatif de l'hétérosexualité.

Dans ce texte, Butler revient à quelques reprises sur cette reconduction des normes hétérosexistes et bourgeoises à travers certains discours de personnes trans, mais elle ne critique pas la transsexualité, les personnes trans ou leur identité en *elles-mêmes*. Son analyse de cette femme transsexuelle l'a conduite à considérer ses propos comme une reconduction des normes hégémoniques; or cette même critique s'appliquerait tout autant à une femme cissexuelle qui tiendrait le même exposé. De plus, Butler visait ici à répondre aux interprétations erronées qui avaient été faites de sa pensée. Dans *Gender Trouble* (1990/2005b), plusieurs personnes avaient

---

[176] À travers une anecdote personnelle, Butler raconte comment une femme transsexuelle dans un poème récité lors d'une activité de *slam* à laquelle elle assistait dénonçait les théories féministes queers. Cette femme a terminé son poème en disant : « Fuck you Judith Butler », ne sachant pas que Butler était dans l'audience. Butler conclut au sujet de cette expérience : « La présomption est que la théorie *queer* n'écoute pas le discours *trans*, que la théorie *queer* est ailleurs, absente, qu'elle n'a pas écouté, n'écoutera pas, ne sera pas présente, continuera sa voie académique, n'ira pas dans la rue, ni ne se rendra à la présentation publique de slam. Alors qui rejette qui? » (Butler, 2009d, p. 26). Cet exemple met en lumière le fait que parfois les théories queers ont été constituées en un tout homogène, critiquées et rejetées très rapidement par certains auteur-es transsexuel-les.

[177] Cette section est inspirée de mes différents travaux et publications sur Butler (Baril, 2005; 2007 et 2009a).

[178] Les transformations conceptuelles dans les travaux de Butler permettent de répondre aux critiques de Rubin, Prosser et Namaste. Par exemple, Butler était très critique de la position essentialiste dans ses premiers écrits (1990/2005b), alors que dans ses ouvrages plus récents comme *Défaire le genre* (2006, p. 75-93), elle cherche à sortir des apories auxquelles mène la dichotomie entre les positions essentialistes et constructivistes, notamment pour conceptualiser les transidentités. Un autre exemple concerne la question de la matérialité : la Butler post 2000 réussit bien à montrer les enjeux concrets qui affectent les personnes trans. Dans un texte récent (2009d), elle parle de la « transphobie » (p. 31), de la violence et des difficultés spécifiques que subissent les personnes trans, de même que du taux de suicide de ces personnes (p. 14, 31-32). Elle n'occulte pas la diversité présente dans la communauté trans, dont la présence de personnes trans plus essentialistes (p. 17) et la souffrance que vivent les personnes transsexuelles vis-à-vis leur corps et leur genre (p. 21). Elle dit aussi (Soenser Breen *et al.*, 2001, p. 15) : « It is a difficult, and often very brave transformation in which something profound about a person's psychic and bodily sense of self is at stake. And it is also important to remember that the decision emerges both out of suffering and desire ». Elle remercie d'ailleurs les auteur-es qui ont aidé à préciser sa pensée, dont Prosser (Butler, 2005b, p. 35, note 17).

vu dans l'exemple de la performance *drag* pour subvertir la matrice hétérosexiste un idéal politique et une nouvelle norme qui devant être suivie. Trois années plus tard, Butler (1993/2009a) revient sur cet exemple en insistant sur le fait que les pratiques *drags* ne sont pas *en soi subversives*. Au-delà de l'intentionnalité des personnes qui performent et du contexte de réalisation des performances, Butler propose d'analyser leur contexte de réceptivité, c'est-à-dire comment, dans une culture présentant un certain régime d'intelligibilité, une pratique qui se veut subversive peut être lue dans une optique visant à confirmer la validité du régime. Elle soutient que les performances *drags* peuvent être simultanément le lieu d'une déconstruction et d'une reproduction des divers systèmes de domination (Butler, 1993/2009a; Baril, 2009a, p. 80-82).

Ce constat met en lumière l'ambivalence de la figure *drag* dans son œuvre, de même que des pratiques transidentitaires. Plutôt que d'y percevoir une forme assurée de reproduction des systèmes dominants ou une pratique libératrice, Butler insiste sur leur aspect ambivalent[179] : ce sont les discours soutenus par les personnes et le contexte qui déterminent le degré de subversion ou de reproduction des normes dominantes. Il doit ainsi y avoir des « conditions gagnantes » pour que les actes qui se veulent subversifs le soient *vraiment*, dont les suivantes : 1) le lieu où l'acte est accompli; 2) les normes sociales et culturelles ambiantes (Butler, 2005a, p. 126, appelées « normes de réception »); 3) les personnes visées par l'action et leur conscientisation. Ces facteurs sont nombreux, de telle sorte qu'il devient impossible de soutenir qu'une action renforcera ou subvertira un système (Baril, 2009a, p. 82). Butler (2005a, p. 34-35) écrit :

> […] [T]oute tentative de subversion est potentiellement récupérable. Il n'y a aucun garde-fou qui puisse nous protéger de cette éventualité. Il n'est pas possible de planifier ou d'anticiper les effets de la subversion. En fait, c'est précisément cela, la subversion : un effet imprévisible.

Ainsi, le *potentiel subversif* est présent dans la transsexualité, mais l'important est ce qui est effectué à partir de ce dernier. Butler, dans son œuvre, utilise la figure *drag*, trans ou d'autres identités marginalisées, afin de mettre en lumière les failles des systèmes dominants quant à leurs prétentions universalistes. Ces systèmes, qui affirment représenter l'ensemble des personnes, relèguent à la marge un nombre important de gens. Les réalités vécues par ces personnes exclues, qu'il s'agisse de réalités ancrées dans leur identité de genre, orientation sexuelle ou autre, ne sont pas *en elles-mêmes* subversives vis-à-vis les cadres dominants, mais présentent des potentialités

[179] Halberstam (1998a, p. 160) insiste aussi sur l'aspect ambivalent de la transsexualité par rapport aux normes en vigueur : « In academic conversations, transsexualism has been used as both the place of gender transgression and the marker of gender conservatism. Obviously, transsexualism is neither essentially transgressive nor essentially conservative, and perhaps it becomes a site of such contestation because it is not yet clear what the politics of transsexualism will look like ». Rubin (2003) abonde aussi en ce sens.

politiques de subversion qui peuvent être utilisées en montrant le fossé qui existe entre ces grilles d'intelligibilité qui disent représenter fidèlement le réel et ces vies situées en périphérie de ces modèles de représentation (Baril, 2009a, p. 80-82). Butler (2006, p. 243-244) écrit :

> Il ne s'agit pas ici de souligner que le drag subvertit les normes de genre, mais de dire qu'une conception dominante de la réalité s'impose à nous de manière plus ou moins explicite et qu'elle s'accompagne de définitions implicites de l'ontologie qui déterminent quels types de corps et de sexualités seront ou ne seront pas considérés comme réels et vrais. Cet effet différentiel des présuppositions ontologiques sur la vie corporalisée des individus a des conséquences, et le drag nous indique (1) que cet ensemble de présuppositions ontologiques est à l'œuvre et (2) qu'il peut être réarticulé.

À la lumière de cette ambivalence de la figure *drag* et des transidentités chez Butler, il faut se demander si la critique de Prosser, Rubin et Namaste, selon laquelle l'œuvre butlérienne crée une hiérarchie entre personnes transgenres et transsexuelles, est valide ou non. Je soutiens que *le caractère ambivalent de la subversion dans son oeuvre s'applique autant aux performances drags, qu'aux personnes transgenres et transsexuelles, de même qu'aux personnes cissexuelles et cisgenres*. Ainsi, soutenir que Butler fait l'apologie du transgenrisme au détriment de la transsexualité est une conclusion réductrice. Elliot (2010, p. 39) abonde en ce sens quant aux interprétations de Namaste sur les théories queers, notamment celles sur Butler et Halberstam :

> […] Namaste interprets the queer imperative as requiring a specific sexual identity instead of just a critical relation to hegemonic gender ideals. Indeed, Namaste (2005: 20) states that Halberstam's inquiry "has no respect for the lives of transsexual men who are heterosexual." That is, Namaste reads Halberstam's position as a demand that transsexuals refuse not only their identifications with men and women, but with heterosexuality as well. *The more restrictive meaning of queer that provokes what I take to be a misreading by Namaste is inconsistent with the spirit of Halberstam's work* [je souligne].

En somme, ce débat repose sur la définition qui est donnée du queer, du sexe/genre et des liens qu'ils entretiennent dans le paradigme 4; si le queer et le paradigme 4 sont conçus comme une *injonction* à présenter des sexes et des genres non congruents, à transgresser les frontières de genres, à refuser de se définir comme homme ou femme, il ne peut conduire qu'à une condamnation des identités transsexuelles. Par contre, si le queer et le paradigme 4 sont compris comme un positionnement politique permettant une critique des normes de sexe/genre menant à la marginalisation de personnes, sans pour autant vouloir éradiquer ces catégories et condamner leur concordance chez certaines personnes, *alors les théories queers et le 4$^{e}$ paradigme du sexe/genre ne sont pas en eux-mêmes rébarbatifs aux identités transsexuelles*. Alors que Prosser, Rubin, Namaste et Serano semblent adhérer à la **première** vision des théories queers et du 4$^{e}$ paradigme du sexe/genre, d'où leurs critiques de ceux-ci, Halberstam et Butler se rattachent plutôt à la **seconde** version du queer (Elliot, 2010, p. 38-39).

### 2.4.5. Bilan des paradigmes du sexe/genre et leurs implications pour les transidentités

Le clivage entre féministes queers et trans, tel qu'il est parfois présenté, brosse un sombre portrait quant aux possibles réconciliations. Néanmoins, l'analyse proposée ici montre que ces déchirements reposent sur des lectures réductrices des positions de chaque « clan ». La mise en lumière des prémisses de ces débats a été l'occasion de voir que si ces conflits peuvent diviser les féministes queers et les personnes trans, ces déchirements font partie intégrale des études trans en elles-mêmes. Il s'agit là d'un point de départ pour esquisser des réconciliations entre les groupes. En effet, le constat selon lequel les divisions ne se construisent pas en fonction de deux « clans » d'appartenance, de deux champs d'études (c'est-à-dire féministes/queers versus études trans), mais par rapport à des cadres théoriques et épistémologiques divergents et des politiques différentes à l'intérieur même des groupes queers, d'une part, et des groupes trans, d'autre part, fait ressortir la nécessité de penser les rapprochements entre les théoricien-nes des deux « clans » qui endosseraient des perspectives et des politiques similaires. De même, il peut être intéressant de réfléchir aux moyens de construire des alliances entre les théoricien-nes qui, au sein des études trans, adoptent des perspectives contraires. Après tout, ces personnes ne partagent-elles pas une reconnaissance de l'oppression trans et la volonté de l'enrayer avec diverses actions?

Pour ma part, je soutiens que le paradigme 4 du sexe/genre ne favorise pas, en lui-même, une disqualification des personnes trans qui voudraient faire des modifications corporelles. Bien qu'un certain nombre d'auteur-es transactivistes voient ce paradigme comme préjudiciable pour les personnes transsexuelles, un grand nombre d'auteur-es trans se réclament de ce paradigme, ce qui démontre à mon avis la conciliation possible de celui-ci avec une vision positive de la transsexualité. Il n'est pas possible de soutenir que toutes les personnes féministes queers qui adoptent ce paradigme approuvent la transsexualité, de la même façon que ce ne sont pas toutes les féministes adhérant à d'autres paradigmes qui la condamnent. Néanmoins, la conception du sexe/genre dans ce 4$^{e}$ paradigme, où les divers sexes, genres et leurs agencements multiples sont encouragés, a permis à plusieurs féministes d'approcher le sujet des transidentités avec ouverture et respect. Il est possible d'affirmer que ce paradigme du sexe/genre est celui dans lequel on retrouve le plus grand nombre de féministes d'allié-es pour lutter contre le cisgenrisme.

À la lumière de ces analyses, il ressort que le paradigme 4 est le plus ouvert vis-à-vis les transidentités et que les féministes qui adhèrent aux paradigmes 1, 2 et 3 n'offrent pas des outils pertinents pour réfléchir de façon positive aux enjeux trans. Dans les trois premiers paradigmes, les rapprochements entre les féministes et les transactivistes sont difficiles à effectuer. Comment

reconnaître le bien-fondé, la validité et le droit de revendiquer des identités de genre, comme le font les personnes trans, quand ces catégories genrées sont considérées comme invariables et déterminées par le sexe (paradigme 1) ou comme les effets du système patriarcal (paradigmes 2 et 3) qui doivent être éradiquées pour parvenir à une société égalitaire? Ainsi, d'un point de vue strictement théorique, nous rencontrons dans ces paradigmes une aporie pour penser une réconciliation entre féministes et transactivistes; si les genres sont en *eux-mêmes* oppressifs (paradigmes 2 et 3), les personnes trans qui s'en réclament reproduisent en *elles-mêmes* le patriarcat. De plus, dans les paradigmes 2 et 3, l'autonomie des personnes trans est complètement niée au profit d'une interprétation en termes de « conscience aliénée »; si les personnes veulent changer de sexe/genre à cause du patriarcat et de ses stéréotypes, alors leur décision *ne peut être considérée autonome* et résulte plutôt d'un système d'oppression à enrayer. Je soutiens donc que ces modèles théoriques du sexe/genre (1, 2 et 3) adoptés par des féministes sont déficients pour conceptualiser positivement les transidentités et l'autonomie corporelle des personnes trans.

## *2.5. Les autres critiques de la transsexualité*

Au-delà de ces perspectives sur le sexe et le genre qui orientent le regard des féministes vis-à-vis les transitions corporelles des personnes trans, il peut être intéressant de faire ressortir les critiques qu'elles effectuent de la transsexualité et qui ne s'inscrivent pas nécessairement dans une réflexion féministe sur le sexe/genre, c'est-à-dire des critiques qui pourraient être adoptées par des personnes non féministes. C'est le cas des deux prochaines critiques.

### 2.5.1. La transsexualité comme construction du système médical

Plusieurs féministes analysées dans les sections précédentes et s'opposant à la transsexualité voient la transsexualité comme une invention du système médical. Le raisonnement est assez simple : comme la transsexualité se définit par une volonté de transformer la corporéité à l'aide d'hormones et/ou d'opérations, il ne peut exister de transsexualité sans l'existence des sciences médicales ayant permis le développement d'hormones de remplacement et de chirurgies. Dans cette interprétation, la médecine est à l'origine de la transsexualité, ce qui implique implicitement que ce désir de transformation corporelle n'existerait pas à proprement parler sans la présence de la médecine. Raymond (1981, p. 14-15) dit : « L'*empire transsexuel* désigne fondamentalement le conglomérat médical qui a créé les traitements et les technologies qui rendent possible le changement de sexe anatomique. […] Sans sa [la médecine] souveraine intervention, le transsexualisme ne serait pas une réalité ». Billings et Urban (1982, p. 266)

mentionnent quant à eux : « We show that transsexualism is a socially constructed reality which *only* exists in and through medical practice ». La médecine et ses diverses ramifications (chirurgies esthétiques, psychiatrie, etc.) est perçue ici comme un véritable marché économique, s'alliant au consumérisme ambiant et au capitalisme néolibéral, qui pousserait les personnes transsexuelles à consommer, au même titre que n'importe quel bien de consommation, des corps et des organes génitaux façonnés à l'image des stéréotypes dominants (Millot, 1983; Hausman, 1995; 2001; Vandelac, 2008). En ce sens, comme le souligne Millot (1983, p. 15), la médecine crée la demande à travers son « offre » : « Cette demande est nouvelle, car elle suppose une offre qui la suscite, celle que fait la science. Pas de transsexuel sans chirurgien, sans endocrinologue. En ce sens, le transsexualisme est un phénomène essentiellement moderne[180] ».

De surcroît, les auteur-es qui adhèrent à cette interprétation soutiennent que le système médical représente un véritable agent de socialisation différenciée selon les sexes pour les personnes transsexuelles et incite ces dernières à se conformer aux stéréotypes dominants de genre (Billings et Urban, 1982, p. 275; Shapiro, 1991, p. 254). Certains auteur-es, dont Raymond, affirment même que la médecine enlève toute autonomie et agentivité subversive aux personnes transsexuelles, transformant leur potentialité « déviante » vis-à-vis les stéréotypes genrés en véritable conformisme aveugle. Elle s'interroge, en formulant dans sa question même la réponse implicite confirmant son hypothèse interrogative, sur la possibilité contestataire des personnes trans : « Le traitement médical et chirurgical du transsexualisme réprime-t-il la capacité de contestation sociale du transsexuel et réduit-il son potentiel de critique sociale au sein d'une société sexiste qui est en fait à l'origine même du problème? » (Raymond, 1981, p. 206-207)[181]. Bref, les personnes transsexuelles sont vues comme les *victimes du système médical*.

Selon ce discours, le système médical, dans une optique néolibérale, fabrique aussi le besoin chez les personnes transsexuelles d'avoir recours à des *interventions superflues pour alimenter sa croissance* (Millot, 1983, p. 114; Jeffreys, 1997, p. 60-61). Sous cet angle, ces chirurgies sont vues comme un luxe que peuvent se permettre certaines personnes aisées dans nos sociétés modernes. Ces auteur-es affirment ainsi que le système médical, afin de s'enrichir, performent des opérations non nécessaires et surtout « mutilantes » pour les personnes qui les

[180] Millot réitère cette thèse à la page 137 et indique que c'est Benjamin et Stoller qui ont créé la transsexualité et qu'avant cela, il n'y avait que des « délires de métamorphose sexuelle ». Sur la création de la transsexualité par la médecine, voir : Raymond (1978; 1981, p. 14-15, 30, 42, 152-155, 183-184; 1996), Eichler (1989, p. 288-289) et Haussman (1995, p. vii, ix, 3-4, 23-26, 33, 37, 43, 50, 65, 129, 139, 143, 157, 196; 2001, p. 486).

[181] Raymond (1981) soutient ailleurs dans son livre que la médecine agit ainsi comme un « tranquillisant social » (p. 162) et enlève toute « lucidité critique » (p. 162) ou « conscience critique » (p. 30) aux personnes transsexuelles. Leurs choix ne sont donc pas faits consciemment et de façon libre et autonome.

subissent (Raymond, 1978; 1981, p. 47, 66, 177, 184-185, 199, 209; Billings et Urban, 1982, p. 273, 276; Millot, 1983, p. 11; Jeffreys, 1997; 2003, p. 122-143). Comme le mentionne Eichler (1989, p. 289) : « From a strictly physiological viewpoint, we must designate sex change operations as bodily mutilation — the willful destruction of physically healthy portions of the body for purely social reasons. » Ces mutilations, selon Jeffreys, sont exécutées au nom d'une idéologie médicale hétérosexiste et représentent une « attaque » contre les corps des personnes opérées et hormonées qui se retrouvent sans dignité corporelle. Jeffreys écrit (1997, p. 59-60) :

> I suggest that transsexual surgery and hormone treatment should be seen as state sanctioned violence. It would now probably be quite well-accepted that lobotomy, as carried out in the fifties and sixties on lesbians and gays in mental hospitals to "cure" them, is unacceptable. Lobotomy would be seen, at least by gay activists, as state sanctioned and financed political surgery to cure a political problem. […] I suggest that transsexualism should best be seen in this light, as directly political, medical abuse of human rights. The mutilation of healthy bodies and the subjection of such bodies to dangerous and life-threatening continuing treatment violates such people's rights to live with dignity in the body into which they were born […].

Les auteur-es tentent également ici de mettre en lumière les multiples effets pervers et dangereux des chirurgies de réassignation de sexe et de l'hormonothérapie à partir de certaines études médicales (Hausman, 1995, p. 200; Jeffreys, 1997, p. 62-69; 2003, p. 133; Vandelac, 2008). Comme le souligne Raymond (1981, p. 199), « […] on commence à avoir la preuve que le traitement hormonal et l'intervention chirurgicale constituent des invasions destructrices de l'"écosystème biologique" tout entier du transsexuel. Autrement dit, on ne peut espérer modifier les organes sexuels d'un individu sans qu'il en résulte d'une façon ou d'une autre des altérations négatives du reste du corps ». Raymond (1981, p. 177, 199, 209) soutient que les personnes transsexuelles, afin de justifier leur démarche de changement de sexe et pour encourager d'autres personnes à suivre cette voie, minimisent dans leur récit de vie les douleurs physiques et psychologiques liées aux opérations et aux traitements hormonaux.

En somme, nous retrouvons ici une **double perspective** dans ce discours négatif de la transsexualité comme construction du système médical. **D'une part**, le système médical et néolibéral agissent de concert et poussent les personnes trans dans une logique de consommation de luxe et superflue. À ce titre, elles sont « complices » de l'ordre établi. **D'autre part**, l'argument selon lequel la transsexualité est une fabrication du système médical amène à percevoir les personnes trans comme des « victimes » de procédures chirurgicales mutilantes et dommageables. Ce discours a été et est toujours, dans des milieux psychiatriques, médicaux et populaires, évoqué par certaines personnes, qu'elles se réclament du féminisme ou non.

### 2.5.2. La pathologisation de la transsexualité

Plusieurs auteur-es, notamment parmi les féministes analysées, conçoivent la transsexualité en termes de pathologie qui n'exigerait pas des traitements physiologiques mais psychologiques. Si à première vue cet argument peut paraître cohérent avec une perspective médicale, psychiatrique ou psychanalytique[182] (je pense ici aux travaux de Mercader, 1994), ce discours semble aller à l'encontre des théories féministes présentées précédemment. D'une part, l'analyse structurelle est délaissée au profit d'une analyse individuelle pathologique et, d'autre part, il y a la présence d'un paradoxe entre le fait de voir les personnes transsexuelles à la fois comme des actrices renforçant les systèmes de domination et comme des victimes de pathologies sans agentivité et autonomie. Cependant, plusieurs de ces auteures féministes oscillent entre ces deux visions des personnes transsexuelles comme bourreaux ou victimes, ou les deux à la fois.

De fait, plusieurs théories pathologisantes sont avancées, notamment par ces féministes, pour comprendre la transsexualité. Les auteur-es parlent tour à tour, en référant à la transsexualité, de délires psychiatriques de transformations corporelles (Millot, 1983, p. 113, 137), d'hypocondrie, d'hystérie, de narcissisme, de rupture d'équilibre psychologique (Millot, 1983, p. 114-115, 132-133), de troubles d'automutilation, de masochisme (Raymond, 1978, p. 20; 1981, p. 177-182; Billings et Urban, 1982, p. 274; Jeffreys, 1997, p. 69) et même de troubles schizoïdes et psychotiques (Raymond, 1981, p. 214; Billings et Urban, 1982, p. 274). Certaines personnes soutiennent que les professionnel-les de la santé qui collaborent avec les personnes trans entretiennent leurs problèmes mentaux plutôt que de les aider (Billings et Urban, 1982, p. 274). Selon cette interprétation, les personnes transsexuelles sont des êtres « déviants » et des « victimes sévères d'une détresse des rôles de genre » (Billings et Urban, 1982, p. 266) qui doivent être soignées autrement que par des chirurgies de réassignation sexuelle.

Cette notion de « victimes » revient également chez Millot (1983, p. 138-139) qui propose, pour pallier le problème de la transsexualité, d'avoir recours à la psychanalyse ou à d'autres types de psychothérapies, qui selon elle sont efficaces pour faire entendre raison aux personnes

[182] Il est important de ne pas faire un tout homogène de la médecine, de la psychiatrie ou de la psychologie (incluant les perspectives psychanalytiques). Dans chacune de ces disciplines, des personnes démontrent beaucoup d'ouverture vis-à-vis les transidentités et ne recourent pas à des perspectives pathologiques pour réfléchir à ces réalités. De fait, ces trois disciplines ont connu d'importantes transformations au cours des dernières décennies et de plus en plus de chercheur-es dans ces domaines adoptent des perspectives structurelles, systémiques, sociales et critiques dans leur pratique. La dernière publication des *Standards of Care* par la World Professional Association for Transgender Health (WPATH, 2011) démontre bien le virage très positif pris par certains professionnel-les de la santé tant en médecine, en psychiatrie qu'en psychologie en ce qui concerne la reconnaissance de la diversité des identités de genre et leur aspect non pathologique. Je remercie Dave Holmes qui m'a pointé cette nuance lors de la défense de mon projet de thèse.

transsexuelles et pour les inciter à ne pas faire de transition. Raymond (1981, p. 178), elle, soutient que les décisions non autonomes et non éclairées des personnes trans d'effectuer des chirurgies proviennent de problèmes psychologiques importants, notamment d'une forme grave de masochisme : « Tout comme les masochistes, les transsexuels n'arrivent pas à croire en la validité et en l'inviolabilité de leur propre personne intérieure. Ils s'efforcent d'acquérir un sens de leur propre identité non seulement par la prise de possession d'un corps nouveau mais également par la souffrance qu'implique ce processus. La souffrance physique rappelle constamment aux transsexuels qu'enfin ils sont vivants. » En somme, dans ce discours, le problème est issu soit (ou à la fois) d'un problème psychologique profond qui doit être résolu par la thérapie, soit d'un problème social intériorisé à cause de faiblesses psychologiques. Le recours aux modifications corporelles est donc perçu comme problématique dans les deux cas.

## *2.6. Conclusions sur le premier cas de figure : la transsexualité*

Alors qu'il serait possible de penser, ou d'espérer, que toutes ces critiques que certain-es féministes ont faites envers les personnes et les mouvements trans s'essoufflent depuis une dizaine d'années étant donné les discussions de plus en plus fréquentes que l'on retrouve quant aux enjeux trans, il n'en est rien. Des textes récents publiés un peu partout dans le monde en témoignent. Le 24 mai 2013, je recevais par l'intermédiaire de la liste de diffusion de Sisyphe (site Web féministe) une infolettre qui dénombrait « divers articles sur le genre, le féminisme radical, les analyses queer et trans » et conduisait vers des textes, originaux ou traduits, portant sur la question des liens entre féministes, queers et trans, en majorité antitrans et antiqueer[183]. L'un de ces textes, écrit par Campbell (2013) dans la revue britannique *Trouble & Strife*, justifie la violence verbale des féministes envers les trans sous prétexte qu'elle n'est pas dangereuse :

> Il faut noter que le contrôle de ce qui peut ou ne peut pas être dit à propos des trans en public est presque toujours dirigé contre des femmes qui en parlent d'une perspective féministe, et surtout féministe radicale. On pourrait penser que les personnes trans ont des adversaires beaucoup plus puissants (comme les conservateurs religieux, la presse de droite et certains membres de l'establishment médical) et aussi beaucoup plus dangereux. *Quoi que les féministes radicales puissent dire sur les personnes trans, elles ne menacent généralement pas leur sécurité physique* [je souligne]. Et pourtant, une proportion importante de toute l'énergie politique dépensée par ou au nom du militantisme trans est consacrée à une opposition et à un harcèlement des féministes radicales.

Campbell, dans cet article, s'intéresse aux débats entre les communautés féministes et trans et qualifie la question de l'intégration des personnes trans dans le mouvement féministe comme

[183] Des auteur-es québécois-es qui participent souvent à la publication et à la traduction de textes sur Sisyphe, tel Dufresne (2013), ont d'ailleurs alimenté le débat en juin 2013 dans la revue *Le Couac*.

« […] une question d'importance très secondaire pour la plupart des femmes [qui] attir[e] beaucoup plus l'attention des féministes qu'elle n'en mérit[e] ». Selon elle, « […] lancer des injures de cour de récréation à des personnes trans […] », comme le font certaines féministes dont elle analyse et défend les propos, n'a rien à voir avec les « discours haineux » et cette attitude n'est pas problématique puisque ces paroles, comme elle le dit ci-dessus, « ne menacent généralement pas leur sécurité physique ». La dénonciation de ces paroles injurieuses, comme je le fais dans ce chapitre, constitue donc, à son avis, une censure des discours féministes, un « harcèlement des féministes radicales » qui s'inscrit dans une optique sexiste et néolibérale qui cherche à les faire taire. De mon point de vue et d'un point de vue transféministe, il s'agit plutôt d'une forme de critique légitime et nécessaire pour dénoncer la violence dont sont victimes certains groupes marginalisés, comme les personnes trans, dans les mouvements sociaux dont le féminisme. De plus, son argument présente une contradiction : les féministes telles que Campbell seraient-elles satisfaites si on leur disait que leur dénonciation du sexisme est illégitime, voire constitue une censure des discours misogynes, si les hommes se « contentaient » d'insulter les femmes mais ne les violaient et ne les frappaient pas? *La réponse est négative, car les mouvements féministes s'accordent pour dire que la violence, qu'elle soit physique, sexuelle, symbolique, verbale, institutionnelle ou représentationnelle, est une violence à dénoncer*.

Ce chapitre a justement permis de dénombrer et d'analyser plusieurs discours féministes négatifs critiquant la transsexualité et qui relèvent de formes de violences symbolique, verbale et représentationnelle. Parfois vus sous l'angle de la pathologie mentale, d'autres fois sous l'angle de l'intériorisation de systèmes de domination tels que le sexisme ou l'hétérosexisme ou encore sous l'angle d'une pure construction du système médical dans un contexte néolibéral, les besoins de modifications corporelles trans sont perçus comme résultats de choix non autonomes, illégitimes, naïfs ou complices de l'ordre établi. Ces discours négatifs sur la transsexualité que l'on retrouve chez des auteur-es féministes qui adhèrent aux trois premiers paradigmes montrent que ces dernières n'ont tout simplement pas emprunté le virage de l'intersectionnalité, qui permettrait de complexifier leur analyse du sexisme ou encore, qu'elle ont opté pour des analyses intersectionnelles présentant des limites importantes, notamment en ce qui concerne la dimension de l'identité de genre. Le prochain chapitre sera l'occasion d'explorer une autre limite des analyses intersectionnelles, celle concernant les capacités, à travers l'analyse des discours négatifs, féministes ou non, d'un autre type de modification corporelle dérangeante pour plusieurs, soit la transcapacité, avant de répondre à ces discours dans les chapitres 4 et 5.

# Chapitre 3

## Des modifications corporelles dérangeantes : la transcapacité

En janvier 2000, un scandale éclate dans la presse écossaise. Un chirurgien au Falkirk Royal Infirmary, le Dr. Robert Smith, aurait pratiqué deux amputations sur des patients en bonne santé (BBC News, 2000; Elliott, 2000). Ces derniers avaient demandé l'amputation d'une jambe afin de faire concorder leur corps avec leur « identité profonde ». Selon Smith (2004), ces patients souffraient d'un *Body Integrity Identity Disorder* (BIID). Le BIID, ou transcapacité, se caractérise par la volonté, chez une personne en situation de non handicap, de modifier son corps en vue d'atteindre une situation de handicap (surdité, cécité, amputation, etc.). Alors qu'au Royaume-Uni la nouvelle fait sensation et que le grand public est alerté par ce phénomène qualifié d'« inquiétant », force est de constater toutefois que ce cirque médiatique n'a pas traversé l'océan Atlantique comme le démontrent les réactions des personnes vis-à-vis le sujet de ma thèse. De fait, quand je suis amené à parler de mes recherches sur la transcapacité, les personnes de divers milieux réagissent avec étonnement. « La transcapacité » me demande-t-on? Après une description du phénomène, les personnes affirment en entendre parler pour la première fois, sans compter, suivant leur incrédulité, les réactions dites « viscérales » allant de la colère, au dégoût, en passant par l'incompréhension et se cristallisant dans la question du « pourquoi? ». Bref, loin des débats politiques et sociaux touchant la protection et la reconnaissance juridique des communautés transgenres et transsexuelles à l'avant-scène dans l'actualité canadienne, le phénomène transcapacitaire, lui, demeure plutôt dans l'ombre de ce côté de l'océan, à tel point que c'est son existence même qu'il importe de faire (re)connaître.

Comme en témoignent les travaux les plus importants portant sur la transcapacité publiés au cours des dernières années, il s'agit d'une réalité qui demeure méconnue (tout au plus 200 publications à l'échelle internationale), particulièrement dans la francophonie où quatre articles scientifiques ont été diffusés à ce jour (Beaubet *et al.*, 2007; Lévy et Maleval, 2008; Clervoy, 2009; Clervoy, Vautier et Nodin, 2009)[184]. De plus, la grande majorité de la documentation

[184] On peut ajouter à ces quatre textes scientifiques celui de Hacking (2003/2004), qui ne traite pas directement de la transcapacité, mais bien de l'histoire des théories sur l'âme et le corps d'un point de vue philosophique et épistémologique. Dans un paragraphe de ce texte (Hacking, 2003/2004, p. 603-604), Hacking traite de la transcapacité sous le vocable d'« amputisme » et présente ce besoin comme résultant d'une construction sociale contemporaine où corps et âme sont dissociables. Lévy et Maleval (2008) utilisent aussi le terme d'amputisme.

publiée, à l'exception de quelques travaux dans lesquels il est possible de retrouver des arguments en faveur du respect des revendications transcapacitaires, est marquée par une pathologisation du phénomène et des réactions très négatives. La plupart des auteur-es traitant du sujet conçoivent difficilement la légitimité des revendications transcapacitaires; ces dernières sont vues comme les symptômes de graves problèmes neurobiologiques, psychopathologiques, psychosexuels ou comme les effets pervers d'une société et d'un système médical qui encouragent de telles pratiques. Parallèlement, les analyses féministes, tout en demeurant plutôt silencieuses sur la question du handicap comme le montrent les quelques féministes s'étant attardé-es aux liens entre sexisme et capacitisme, ne se sont pas intéressé-es jusqu'à présent à la question de la transcapacité, à l'exception de Stryker et Sullivan (Sullivan, 2005; 2008a; 2008b; 2009a; 2009b; Stryker et Sullivan, 2009). Bref, malgré la popularité croissante depuis deux décennies des approches intersectionnelles au sein des divers courants féministes, leurs analyses sont marquées par un silence quasi complet en ce qui concerne les réalités des personnes en situations de handicap, que ce handicap résulte d'une situation involontaire ou volontaire.

Ce silence révèle d'abord une occultation des enjeux entourant les communautés en situations de handicap et participe à leur oppression. Puis, la problématisation de différents types de modifications corporelles par certain-es féministes me conduit, à la fin de ce chapitre, à formuler une hypothèse selon laquelle un certain nombre d'entres elles auraient des réactions négatives vis-à-vis la transcapacité si elles devaient se prononcer sur le sujet. De fait, lorsque l'on considère les arguments de certain-es féministes s'opposant aux modifications corporelles, qu'il s'agisse de la transsexualité, des chirurgies esthétiques ou des transformations corporelles dans diverses subcultures, il est possible d'envisager que ces féministes seraient opposées à l'idée que des femmes subissent des opérations visant à devenir aveugles, sourdes, paraplégiques, amputées. Je postule ici que les féministes, loin de constituer une communauté en vase clos qui ne serait pas influencée par les conceptions (capacitistes) dominantes, proposent des analyses qui sont teintées, comme dans le reste de la communauté scientifique, de préjugés qu'il importe de déconstruire. En ce sens, les arguments évoqués par les chercheur-es pour s'opposer à la transcapacité analysés dans ce chapitre à l'aide d'une typologie les subdivisant en quatre grands discours pourraient se retrouver chez *certaines* féministes, particulièrement celles qui s'opposent à la transsexualité et à différents types de modifications corporelles. Cette hypothèse a pour but de faire apparaître avec plus d'acuité les potentiels écueils que les analyses féministes intersectionnelles pourraient rencontrer et invite ainsi à une humilité et à une ouverture par rapport à des réalités, comme la transcapacité, qui demeurent impensées.

Ce chapitre, à l'aide principalement d'une analyse archéologique, mais aussi d'une analyse critique des discours et généalogique, vise à comprendre comment la transcapacité est devenue de façon récente un « objet de connaissance » et comment se sont construits historiquement, dans la médecine, la psychiatrie et les sciences sociales, les discours explicatifs (étiologies et traitements proposés) sur la transcapacité et les implications qu'ont ces derniers sur l'accueil favorable ou non qui est fait des revendications transcapacitaires. Cette analyse critique permettra d'exposer les rapports de pouvoir entre un mouvement social émergent, celui du groupe transcapacitaire, dont la voix est assujettie pour reprendre l'expression de Foucault, et les différent-es scientifiques dont les hypothèses dominent les réflexions sur la transcapacité[185].

## *3.1. La transcapacité : histoire et définitions*

### 3.1.1. Le choix des mots : transcapacité, apotemnophilie, BIID et autres appellations

La transcapacité se caractérise par le besoin[186], pour une personne en situation de non handicap, de transformer son corps en vue d'être en situations de handicap. Dans l'ensemble des travaux scientifiques répertoriés sur le sujet, de même que sur les principaux sites dédiés aux réalités transcapacitaires[187], les handicaps souhaités sont strictement physiologiques; amputation de membres, paralysie, cécité, incontinence, etc. Les handicaps sur le plan intellectuel et mental ne semblent pas faire l'objet d'un besoin. Voici comment ces personnes définissent leur réalité :

> Body Integrity Identity Disorder, or BIID, is a condition characterised by an overwhelming need to align one's physical body with one's body image. This body image includes an impairment (some say disability), most often an amputation of one or more limbs, or paralysis, deafness, blindness, or other conditions. In other words, people suffering from BIID don't feel complete unless they become amputees, paraplegic, deaf, blind or have other « disabling » conditions[188].

Comme il est possible de le constater dans cette définition, l'appellation de BIID est privilégiée par ces personnes (Davis, 2012a; 2012b). Au fil des prochaines pages, je retracerai l'histoire des perspectives idéologiques sous-tendant chacune des appellations pour nommer ce phénomène.

---

[185] Le caractère méconnu de la transcapacité exige un traitement plus détaillé, d'où l'ampleur de ce chapitre.

[186] O'Connor (2009, p. 88) distingue entre les désirs et les besoins; alors que le désir constitue une dimension importante pour se réaliser, le besoin est encore plus fondamental. Le besoin doit être comblé pour que la vie soit vivable. Les revendications transcapacitaires relèvent des besoins selon O'Connor et selon moi.

[187] Le site le plus complet sur le sujet est BIID info (2013). Il s'agit d'un site d'informations maintenu par des personnes transcapacitaires bénévoles contenant une section en français. Le second site d'importance est Transabled.org, un blogue mis sur pied par O'Connor, un activiste important dans les communautés transcapacitaires. Pour une analyse de ce blogue et des discours qui y sont tenus, voir : Davis (2012a).

[188] BIID Info (2012). « What is BIID? », En ligne : http://biid-info.org/What_is_BIID%3F. Consulté le 16 février 2012.

Les scientifiques, les personnes transcapacitaires et les activistes ont adopté des termes très variés pour référer à la transcapacité; si au cours des années 1970 des auteurs tels que Money, Jobaris et Furth (1977) parlaient d'apotemnophilie, au début des années 2000 Furth et Smith (2002) adoptaient l'expression « Amputee Identity Disorder/AID », alors qu'en 2004 Michael First, qui a mené la première recherche quantitative d'importance sur le sujet, optait pour l'expression « Body Integrity Identity Disorder/BIID[189] ». Cette dernière, sans faire l'unanimité, semble néanmoins s'être ancrée dans le vocabulaire scientifique, de même que dans une partie de la communauté transcapacitaire, comme c'est le cas des activistes du site Web BIID info. Dans la section traduite en français de ce site, on réfère d'ailleurs au « Trouble identitaire relatif à l'intégrité corporelle/TIRIC » (BIID info, 2013), une expression également utilisée par un texte scientifique sur le sujet en français (Lévy et Maleval, 2008). Cette appellation est reprise par quelques sites Web, journaux et revues traitant du sujet en français (Gheen, 2009b; Ostojic, 2011; Handirect, 2013). Parallèlement, d'autres scientifiques de langue française préfèrent parler de « Trouble identitaire de l'intégrité corporelle/TIIC » (Beaubet *et al.*, 2007) ou encore de « Trouble de l'identité et de l'intégrité corporelle/TIIC » (Clervoy, 2009; Clervoy, Vautier et Nodin, 2009). Il s'agit là, comme nous pouvons le voir, de variations similaires sur un même thème. La seule exception est le professeur de neurologie Peter Brugger qui, en entrevue, parle de « xénomélie » pour référer à la transcapacité (Schipper, 2012)[190].

Quant au choix du vocabulaire employé dans cette thèse (transcapacité, personnes et réalités transcapacitaires), il s'explique à la lumière d'un engagement activiste de ma part; bien que je ne fasse pas partie du groupe des personnes transcapacitaires, le besoin exprimé par ces dernières d'effectuer une transition physique afin de se sentir confortables dans leur corps tel rejoint le transactiviste que je suis. Tout comme dans les communautés trans, certaines personnes activistes dans la communauté transcapacitaire ont souhaité mettre à la disposition de la communauté des néologismes et des termes lui permettant de se réapproprier l'expérience vécue et principalement appropriée par le corps médical, psychiatrique et sexologique. C'est ainsi qu'au cours des années 2000, Sean O'Connor inventa le terme « transabled » (Marie, 2007; O'Connor, 2009, p. 89; Davis, 2012a)[191]. Ce terme est inspiré, comme il le mentionne, des

[189] First (2009, p. 54-55) présente trois arguments pour s'opposer à la dénomination « Amputee Identity Disorder/AID » et des arguments pour justifier l'appellation de BIID qu'il a proposé dans ses recherches.
[190] Schipper (2012, p. 30) définit la xénomélie ainsi : « […] c'est-à-dire le fait de ressentir l'un de ses membres comme un corps étranger — [qui] est un trouble identitaire rare ». McGeoch *et al*., (2011) parlent également de façon plus récente de « xenomelia » en anglais.
[191] McKenzie et Cox (2006), inspirés de tels termes, ont inventé le néologisme « transableism ».

termes utilisés par les personnes transgenres et transsexuelles pour décrire leur réalité. Bien que peu de scientifiques aient repris cette appellation, la communauté transcapacitaire sur le site de BIID info a adopté ce néologisme et l'a traduit en français sous le vocable de « transvalide ».

Étant confronté dans cette thèse rédigée en français à parler de réalités pour lesquelles le vocabulaire est pauvre, voire inexistant, j'ai voulu faire un choix judicieux de termes qui me semblaient engagés et respecteux de la communauté transcapacitaire. Plutôt que de parler, à la suite des activistes sur le site de BIID info, de personnes transvalides dont la connotation en français peut être péjorative (réfère à valide/invalide), j'ai plutôt opté pour les expressions de « personnes transcapacitaires[192] » et de « transcapacité » (*c.f.* Glossaire), qui mettent l'accent sur le fait qu'un changement volontaire dans les capacités physiques est survenu ou demandé, *sans indiquer si ce changement « invalide » la personne*. Je dois préciser qu'il ne s'agit pas de trahir le terme utilisé (« transvalide ») par les activistes sur le site de BIID info, qui demeurent, à mon avis, les personnes les mieux placées pour décrire leur réalité, mais bien d'une critique linguistique de la section du site en version française, dont la traduction semble avoir été faite à partir d'un logiciel informatique et présente plusieurs erreurs et une pauvreté frappante.

Par ailleurs, une analyse archéologique et généalogique permet de voir que le choix des termes n'est pas anodin. Au contraire, il reflète souvent — mais pas automatiquement et exclusivement — les perspectives idéologiques qui guident le diagnostic établi et le traitement à suivre s'il y a lieu. Comme le soulignent Bridy (2004, p. 151) ou McKenzie et Cox (2006, p. 369), un diagnostic de paraphilie, de trouble identitaire ou d'un autre trouble mental — par exemple le « Body Dysmorphic Disorder/BDD » ou le « Factitious Disorder » —, oriente grandement le traitement préconisé. Bridy (2004, p. 151) écrit à ce sujet :

> If apotemnophilia is incorporated into the DSM-V […], surgery may gain legitimacy as a possible (if experimental) treatment, and surgeons like Smith may, over time, be able to build institutional support for what is now regarded as an exceedingly marginal position. If the condition is classified in the DSM as the FDD proponents suggest, surgery will be implicitly repudiated as a capitulation to disordered thinking — a dangerously misguided treatment that mistakes the symptom for its cause[193].

Pour l'instant, force est de constater que les solutions demeurent limitées malgré la diversité des diagnostics potentiels; soit la réalité de ces personnes est ignorée, soit on tente d'enrayer leur

[192] Je remercie Trina LeBlanc, traductrice, à qui je dois les expressions « personnes transcapacitaires » et « ciscapacitaires », desquelles je me suis inspiré pour former la « transcapacité », le « ciscapacitisme », etc.

[193] La publication récente du *DSM-V* (APA, 2013) n'a pas inclu le BIID parmi les diagnostics officiels. Le BIID est relégué aux annexes dans lesquelles se trouvent plusieurs « troubles » nécessitant de la recherche supplémentaire avant leur inclusion ou exclusion d'une prochaine édition du *DSM*. Le BIID est tout de même mentionné à deux reprises : lorsque la dysphorie de genre est détaillée et dans les troubles qualifiés de BDD.

besoin transcapacitaire à travers diverses formes de thérapies ou de traitements visant à changer leur image corporelle, soit une aide leur est (rarement, voire jamais) offerte pour modifier leur corporéité afin de la faire correspondre à leur image corporelle profonde (Bridy, 2004, p. 151).

De façon générale, la pertinence même de catégories diagnostiques est questionnée par certaines personnes transactivistes* (transgenres, transsexuelles et transcapacitaires, de même que par des activistes intersexes par rapport au « Disorders of sex development/DSD[194] »), qui dénoncent certaines lectures individualistes et médicales qui relèguent des sexes, des genres et des capacités corporelles dans la sphère du pathologique dès lors qu'ils débordent des cadres dominants. De fait, dans le cas spécifique de la transcapacité, l'adoption d'une **perspective médicale *ou* sociale** sur le handicap oriente en partie la manière de concevoir les besoins transcapacitaires; du **point de vue médical**, les déficits physiques souhaités sont vus comme des handicaps qui en eux-mêmes sont sources de difficultés dans la vie des personnes, alors que du **point de vue social**, le handicap résulte d'une interaction entre les capacités de la personne et son environnement physique, social, etc., (Wendell, 1989; Garland-Thomson, 2002; Lanoix, 2005; Meekosha, 2006; Tremain, 2008; Silvers 2009; Shakespeare, 2010). C'est pourquoi certain-es activistes transcapacitaires parlent davantage d'acquisition de déficit physique que de handicap. Les personnes transcapacitaires, selon l'analyse de discours qu'a faite Davis (2012a; 2012b) du blogue Transabled.org, adoptent davantage le modèle social du handicap. Le déficit physique est ici conçu comme une différence parmi d'autres, bien qu'ayant ses spécificités propres. Elliott (2009, p. 165) mentionne à ce propos :

> The amputation of a limb compromises an individual's bodily integrity, but to what extent should that be regarded as disability? Putting matters briefly, there is considerable dispute as to whether a 'medical' or a 'social' conception of disability should be adopted. The former sees any negative departure from the 'normal' physical body as inevitably adversely affecting the individual's quality of life, while the latter places emphasis upon society's negative attitude towards the individual's physical difference[195].

Bref, les perspectives théoriques et politiques adoptées, implicitement ou explicitement, influencent la forme que prendra le diagnostic et le traitement proposé ou encore la position selon laquelle aucun diagnostic ne devrait être posé à l'égard des besoins transcapacitaires qui expriment une diversité d'identités et cela se traduit à travers le choix des mots pour en parler.

---

[194] Pour plus d'informations au sujet des critiques vis-à-vis la catégorie diagnostique de DSD, voir notamment : Chase (2006), Krauss *et al*., (2008), Clune-Taylor (2010), Gosselin (2012) et Bastien-Charlebois (2012).

[195] Bridy (2004, p. 153) dit à ce sujet : « Stepping outside the medical model, however, the presumed mental incompetence of apotemnophiles is perhaps less obvious. Viewed from the vantage of the social-difference theorists, the apotemnophile can be understood as implicitly challenging the pervasive stigma of disability not only by embracing but by seeking to literally embody an alternative conception of bodily integrity ».

### 3.1.2. La question de la prévalence de la transcapacité

Cette analyse du choix des termes pour décrire la transcapacité ne montre pas seulement le fait que les perspectives cliniques, théoriques et politiques influencent la formulation d'un diagnostic et d'un traitement; elle met aussi en lumière les critères d'inclusion et d'exclusion du groupe transcapacitaire. Par exemple, alors que l'apotemnophilie réfère davantage au phénomène en termes paraphiliques et a comme conséquence d'exclure les besoins de transformations non liés à la sexualité, le BIID, quant à lui, exclut les motifs sexuels pour s'ancrer dans un discours de trouble identitaire. Par effet rebond, les différents critères d'inclusion et d'exclusion du « trouble » transcapacitaire soulèvent quant à eux la complexité d'évaluation de la prévalence de cette réalité[196]. Si tous les travaux scientifiques s'entendent pour dire qu'il s'agit d'un phénomène rare — affirmation avec laquelle il serait difficile d'être en désaccord —, cette rareté est plus ou moins saillante en fonction de quelles personnes sont considérées ou non comme « souffrant » du BIID, de l'AID ou de l'apotemnophilie. Il est donc difficile de déterminer la prévalence à cause d'enjeux définitionnels, car la manière de définir la transcapacité a un impact sur sa prévalence. Je donne **quatre exemples** concrets de cela.

**Premièrement**, les définitions peuvent varier en fonction des *motifs de transition*. Certains chercheur-es, comme nous le verrons ultérieurement, suggèrent que la transcapacité provient de désirs sexuels, bref d'une paraphilie (appelée apotemnophilie). Selon cette interprétation, les personnes dont le besoin de transformation n'est pas ancré dans des motivations sexuelles sont exclues, ce qui représente une part importante d'entre elles puisque selon les études actuelles, la majorité des personnes transcapacitaires disent que leur désir relève d'un besoin identitaire et non pas sexuel. Bref, si on ne voit la transcapacité que sous l'angle des désirs sexuels, on restreint la prévalence et l'inverse est tout aussi vrai, c'est-à-dire que si l'on considère que les personnes transcapacitaires sont seulement celles pour qui le motif de transition est d'ordre identitaire, on exclut celles qui ont d'autres motifs, par exemple sexuels, esthétiques ou autres.

**Deuxièmement**, O'Connor (2009) montre comment, dans la majorité des travaux scientifiques sur le sujet, seules les personnes exprimant le besoin d'être amputées de jambes ou de bras sont prises en considération, excluant du même coup les personnes qui désireraient une

[196] J'ai traité de cette question de la prévalence dans cette communication : « Les transitions volontaires vers une situation de handicap : repenser les collaborations entre les études critiques sur le handicap, queers et en santé » (Baril, 2013). Pour la référence, voir la section « Crédits » dans cette thèse. En effet, il est difficile d'établir des chiffres précis sur la transcapacité étant donné trois facteurs : 1) le caractère émergent des recherches; 2) les interdits moraux, la stigmatisation et la marginalisation qui entourent la transcapacité et relèguent au secret les personnes transcapacitaires; 3) la criminalisation, dans certains pays, des soins médicaux transcapacitaires. À cela s'ajoute la question des définitions que je traite dans cette section.

paralysie comme lui, une cécité ou une surdité. L'étude de First (2004; 2005; 2009) est représentative à cet effet; seules les personnes voulant des amputations de membres ont été incluses et First indique l'importance, dans des recherches ultérieures, d'inclure d'autres types de déficits physiques souhaités[197]. Les recherches plus récentes de Blom, Hennekam et Denys (2012) incluent d'autres types de handicaps, mais demeurent marginales dans les travaux sur le sujet. Pourtant, leur étude démontre que parmi 54 sujets, 44,4% exprimaient le besoin d'une transformation corporelle en vue d'atteindre un déficit physique qui ne relève pas de l'amputation (Blom, Hennekam et Denys, 2012, p. 2). Bref, il est possible de voir que selon les *différents besoins d'acquisition de déficits physiques* qui sont inclus ou exclus dans les recherches, le nombre total (la prévalence) de personnes transcapacitaires peut varier.

**Troisièmement**, j'aimerais complexifier le portrait avec l'exemple de *modifications corporelles dites extrêmes* (Pitts-Taylor, 1999; 2003; Schramme, 2008)[198], telle la scission en deux du pénis, de la langue, etc. À certains égards, ces modifications sont considérées par certaines personnes comme l'acquisition d'un déficit physique ou d'un handicap, tant sur le plan physique que social (Favazza, 1992; Jeffreys, 2000; 2003; 2009), alors que pour les personnes faisant partie des subcultures dans lesquelles se pratiquent ces modifications, il s'agit d'endosser une corporéité différente. Il est légitime de s'interroger sur ce qui distingue la réalité d'une personne dont les organes génitaux sont scindés, de celle d'une personne dont la main est amputée. Dans les deux cas, un besoin de transformation corporelle s'impose et des organes ou fonctions sont altérés. Si certaines modifications corporelles dites extrêmes étaient considérées comme relevant de la transcapacité, la prévalence du phénomène s'en trouverait changée.

**Quatrièmement**, je poursuivrais ce questionnement sur la prévalence à partir de la question du VIH/sida. Depuis quelques années, la communauté scientifique s'intéresse à un phénomène émergent mais croissant : la séroconversion volontaire au VIH[199]. De façon similaire à la transcapacité, la séroconversion volontaire au VIH affecte la santé et les capacités de la

---

[197] First (2009, p. 56) mentionne qu'il veut conduire une autre étude afin de savoir si les autres besoins que ceux liés aux amputations de jambes et de bras relèvent de la même logique ou d'un autre trouble. Il s'interroge sur la possibilité d'inclure, dans le BIID, certaines modifications corporelles qui impliqueraient l'implantation de technologies dans le corps, de même que certains cas de castrations volontaires. Dans une recension des écrits récente (First et Fisher, 2012), First élargit sa définition et inclut les différents types de déficits voulus.

[198] Schramme (2008, p. 9), qui plaide pour une dépathologisation des modifications corporelles extrêmes et « mutilantes », exclut néanmoins de ces dernières, pour une raison inexpliquée, celles qui relèvent du BIID.

[199] Le projet postdoctoral pour lequel j'ai obtenu du financement du Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH) du Canada (2014-2015) vise notamment à interroger les discours entourant trois types de modifications corporelles considérées dérangeantes par plusieurs personnes : 1) la transsexualité; 2) la transcapacité; 3) la séroconversion volontaire au VIH. Sans réduire ces différents phénomènes à un tout homogène, mes études postdoctorales consisteront à établir des liens entre ces réalités et à analyser les discours qui les entourent.

personne. Les spécialistes dans le champ des études sur la sexualité et le VIH/sida distinguent le « *barebacking* », dans lequel les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HARSAH) prennent des risques sexuels, du « *bugchasing* » (séroconversion volontaire au VIH), qui consiste à chercher à être infecté par le VIH (Gauthier et Forsyth, 1999; Tewksbury, 2003; 2006). Bien que des auteurs complexifient ou réfutent cette distinction (Tomso, 2004; Charrette-Dionne, 2009; 2010), je soutiens qu'il existe une différence entre accepter le risque de contracter le VIH lors d'activités sexuelles et avoir des relations sexuelles dans l'objectif de le contracter; dans le premier cas la sexualité est une fin, dans le second cas elle devient un moyen. Dans l'étude de ce phénomène, une pathologisation similaire à celle qui concerne la transcapacité est à l'œuvre, qu'il s'agisse d'explications en termes psychologiques (Odets, 1995; Blechner, 2002), sexologiques (Gauthier et Forsyth, 1999; LeBlanc, 2007; Moskowitz et Roloff, 2007a; 2007b) ou sociétales (Grov, 2004; Grov et Parsons, 2006; Dean, 2008; 2009). Certaines études ont toutefois fourni des explications alternatives sur le « *barebacking* ». Ces recherches dénoncent les doubles standards hétéronormatifs qui sous-tendent cette lecture en termes de pathologie/déviance sexuelle, alors que ces pratiques à risque chez les hétérosexuel-les ne sont pas considérées sous le même angle (Crossley, 2004; Shernoff, 2005; Adam, 2005; 2006; Halperin, 2010). Malgré ces approches alternatives, le discours pathologique revient dans ces travaux en ce qui a trait aux personnes qui *veulent* contracter le VIH, accusées de donner une mauvaise image des groupes LGB (Halperin, 2010, p. 37-44) et de répandre le VIH (Valenzuela, 2008).

Dans un contexte où de plus en plus d'auteur-es et d'activistes dans le champ des études sur la production du handicap critiquent la distinction étanche entre handicap et maladies chroniques[200] (Wendell, 1996; 2001; Silvers, 2009) et militent pour l'inclusion dans le groupe des personnes en situations de handicap des personnes souffrant de troubles chroniques de santé tels que le syndrome de fatigue chronique, la fibromyalgie et le VIH, il est intéressant de se demander dans quelle mesure l'acquisition volontaire du VIH pourrait constituer une forme de transcapacité. Si tel est le cas, une fois de plus, la prévalence de la transcapacité s'en trouverait augmentée. En effet, les statistiques sur les HARSAH désirant contracter le VIH varient entre un peu moins de 1% et 2% selon les études disponibles[201]. Si l'on présuppose, à partir de chiffres

[200] Silvers (2009) montre que le modèle social du handicap a eu l'effet pervers, en insistant sur le fait que le handicap est une construction sociale dominante, d'occulter la souffrance physique réelle des personnes qui vivent avec certains handicaps ou maladies chroniques. Sans compter, comme le rappelle Nicki (2001), toute la question des troubles en santé mentale, souvent oubliée par le passé dans les études sur le handicap.

[201] Halperin (2010, p. 128), en désaccord avec l'idée que ce phénomène de séroconversion volontaire au VIH existe vraiment et soutenant qu'il s'agit d'une réalité construite par les médias et les chercheur-es en vue de repathologiser la sexualité gaie, fournit tout de même ces chiffres à partir de plusieurs études scientifiques.

conservateurs, que la séroconversion volontaire au VIH ne touche que 0,5% des HARSAH, il n'en demeure pas moins que cela englobe un nombre considérable d'hommes qui, si la définition de la transcapacité est envisagée de façon assez inclusive, viendraient augmenter la prévalence des réalités transcapacitaires. Certaines personnes transcapacitaires elles-mêmes (Marie, 2007) indiquent d'ailleurs que l'acquisition volontaire du VIH relève en partie du même phénomène que celui de vouloir acquérir une forme ou l'autre de handicaps ou déficits physiques.

En somme, il est possible de voir que la prévalence de la transcapacité peut varier considérablement en fonction de la définition qui lui est donnée et que cette définition est elle-même influencée par les perspectives cliniques, théoriques, politiques, idéologiques qui guident l'établissement ou non d'un certain type de diagnostic à l'égard des réalités transcapacitaires. À la lumière de cette complexité inhérente à la définition de la transcapacité et, par le fait même, de sa prévalence, il me semble prudent de ne pas fournir ici de statistiques sur le nombre de personnes transcapacitaires. De toute façon, la perspective que j'adopte dans cette thèse ne s'intéresse pas à l'ampleur du phénomène, mais invite plutôt à considérer l'exemple de la transcapacité, peu importe le nombre de personnes touchées, comme révélateur de certaines normes dominantes sur ce que constituent les corps capables et valid(é)es et qui informent nos analyses au sein même des mouvements sociaux comme le féminisme. Il faut mentionner en terminant que la transcapacité se retrouve chez les personnes de diverses orientations sexuelles[202], de même qu'à la fois chez les hommes et les femmes, bien que les hommes soient jusqu'à présent sur-représentés dans les recherches (First, 2004; 2005; Stirn, Thiel et Oddo, 2009; Blom, Hennekam et Denys, 2012; Schipper, 2012)[203]. Par exemple, dans l'étude

[202] Blom, Hennekam et Denys (2012, p. 4) parlent d'un pourcentage élevé de personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles (24 personnes sur 54) ayant un BIID et l'une des hypothèses est que : « One might speculate that the presence of a less prevalent sexual orientation makes a person more open to speak about their BIID identity ».

[203] Il serait intéressant de se questionner sur cette disparité hommes/femmes quant aux réalités transcapacitaires. D'un point de vue féministe, la sous-représentation des femmes peut s'expliquer par le fait qu'elles ont été historiquement sous-représentées dans la majorité des recherches scientifiques. Par exemple, les premières recherches sur les personnes trans ne parlaient que des femmes trans, c'est-à-dire des personnes assignées hommes à la naissance qui entreprennent des transformations pour féminiser leur corps. Lorsque les premières recherches sur la transsexualité ont été publiées, le pourcentage des hommes trans dans la population transsexuelle était peu élevé (Rubin, 2003, p. 63). Cependant, leur nombre tend à augmenter depuis une trentaine d'années, de même qu'il se publie de plus en plus d'ouvrages et d'articles à leur sujet (Rubin, 1996; 2003, p. 64, 89). Malgré cette augmentation, il existe toujours une sous-représentativité *des recherches effectuées sur les hommes trans en comparaison aux femmes trans* (Halberstam, 1998a; Cromwell, 1999, p. 169; Rubin, 1999, p. 189 ; Dozier, 2005, p. 300). Cette sous-représentativité peut s'expliquer notamment par le moins grand intérêt accordé aux femmes dans les recherches scientifiques, les hommes trans, dans cette perspective, étant perçus comme des « femmes qui deviennent des hommes ». Il s'agit là d'un seul exemple de biais androcentriques dans les recherches qui entravent la représentation des femmes (ou des personnes perçues telles) et il serait possible d'expliquer la moins grande visibilité des femmes transcapacitaires de cette façon.

quantitative (N=54) de Blom, Hennekam et Denys (2012), 80% des personnes transcapacitaires sont des hommes, dans celle de First (2005) les hommes constituent 90% de son échantillon composé de 52 sujets, dans celle de Thiel *et al.*, (2009) les hommes représentent 93% de l'échantillon composé de 30 sujets et dans celle de Kasten et Spithaler (2009) 100% des neufs sujets sont des hommes. Il serait intéressant dans des recherches ultérieures de voir comment cette disparité s'explique en partie à cause de biais sexistes dans les recherches[204].

### 3.1.3. La transcapacité : situation réelle ou mythe médiatique?

Devant le caractère « extrême » des revendications transcapacitaires et le manque de recherches scientifiques qui nous laisse dans un vide quant à la prévalence du phénomène, certaines personnes se demandent s'il s'agit d'une amplification médiatique de quelques cas rares à l'échelle planétaire et si l'on doit prendre au sérieux cette situation. Or, les premières recherches sur le sujet (First, 2004; 2005; Stirn, Thiel et Oddo, 2009; Thiel *et al.*, 2009; Blom, Hennekam et Denys, 2012) ont été réalisées auprès d'un nombre significatif de sujets (par exemple First, 2004, N=52, Thiel *et al.*, 2009, N=30, Blom, Hennekam et Denys, 2012, N=54)[205], dans un contexte où cette réalité est méconnue, stigmatisée et criminalisée[206]. En ce sens, il est révélateur qu'un certain nombre de personnes ait participé aux études en question.

Nous savons que le besoin transcapacitaire a été clairement affirmé par certaines personnes depuis les années 1970 (Money, Jobaris et Furth, 1977) et ces dernières participent désormais à des blogues, forums et sites Web par milliers (Bruno, 1997; Elliott, 2000; 2003a; Bridy, 2004; Clervoy, 2009; Clervoy, Vautier et Nodin, 2009; Elliott, 2009; Nelson, 2009; Thiel *et al*., 2009). Nous savons également que certaines opérations ont été réalisées depuis les années 1990, notamment par le docteur Smith (2009), l'équipe de Beaubet *et al.*, (2007), de même que par des praticiens illégaux (Bridy, 2004, p. 155; Clervoy, 2009; Smith, 2009, p. 43; Thiel *et al.*, 2009, p. 60; Schipper, 2012, p. 30). À partir des études réalisées, nous savons aussi qu'un nombre

[204] À ce sujet, voir l'article de Baril et Trevenen (2014, à paraître).

[205] Il faut préciser que 63 sujets ont participé à l'étude de Blom, Hennekam et Denys (2012, p. 2), mais que les réponses de 54 personnes seulement ont été retenues; les personnes exclues l'ont été sur la base des motifs sexuels de leur besoin de transformation corporelle.

[206] Au Royaume-Uni par exemple, une loi a été votée pour empêcher les médecins de pratiquer des opérations sur des personnes transcapacitaires suite à la découverte de deux cas d'hommes transcapacitaires amputés par Smith (2009). Par ailleurs, bien qu'aucune tentative de criminalisation ait été répertoriée par rapport aux sites Internet sur la transcapacité, il est possible d'envisager que dans des pays où cette dernière est interdite par la loi, de tels projets de lois soient éventuellement déposés pour forcer la fermeture des sites sur lesquels échangent les personnes transcapacitaires et qui seraient vus comme des sites encourageant des actes criminels. À propos de la criminalisation des chirurgies transcapacitaires et des différents contextes juridiques entourant ce phénomène, voir notamment : Johnston et Elliott (2002, p. 432-433), MacKenzie (2008), Elliott (2009), Ryan (2009, p. 31), Smith (2009, p. 45), Thiel *et al.*, (2009, p. 60), Tolmein (2009) et Bennett (2011).

statistiquement significatif de personnes transcapacitaires ont tenté, voire réussi dans certains cas, à accomplir par elles-mêmes les modifications corporelles souhaitées[207].

À titre d'exemple, dans l'étude de First (2009), 18 personnes sur 52 ont tenté de s'auto-amputer et 9 ont réussi. Dans son étude datant de 2005 (First, 2005), 14 personnes ont réussi l'amputation et 28 autres songeaient sérieusement à entreprendre diverses démarches pour le faire (First et Fischer, 2012, p. 5). Dans l'étude de Blom, Hennekam et Denys (2012), 7 personnes sur 54 ont également réalisé, avec l'aide ou non d'équipes médicales, des amputations de jambes ou de bras. Certains auteur-es qui s'objectent à la possibilité d'opérations soutiennent que l'approche de réduction des méfaits, évoquée par d'autres pour justifier les opérations transcapacitaires, ne devrait pas s'appliquer puisque plusieurs personnes transcapacitaires ne passent pas à l'acte. Müller (2009, p. 41) écrit : « The offer of correctly performed amputations could prevent dangerous self-mutilations. This argument implies that amputations would be inescapable for BIID patients and the only question would be who performs them. *In another regard, many people with BIID would not harm themselves but could be drawn to a professional amputation* [je souligne] ». Or, comme le remarque elle-même Müller, de même que plusieurs autres auteur-es (Furth et Smith, 2002; Bridy, 2004, p. 155; Smith, 2004, p. 28; 2009; Bayne et Levy, 2005, p. 79; Handirect, 2009; Swindell et St-Lawrence, 2009; Ananthaswamy, 2013), un nombre non négligeable de personnes transcapacitaires effectuent elles-mêmes des amputations sur leur corps. Bridy (2004, p. 155) souligne ce phénomène croissant :

> Until formal research programs can be undertaken, however, apotemnophiles are left to their own devices and to a growing body of "self-help" literature on the Intemet. There is, according to Smith, a high probability that some will "treat" themselves by staging accidents or by otherwise severing their own limbs." One recent case of self-help amputation involved a man who severed his penis following directions and using instruments that he had acquired on the Internet. It is also possible, as the case of Philip Bondy illustrates, that the more desperate among them will turn in their frustration to unlicensed, unscrupulous practitioners who, for a price, are willing to perform the procedure in clinical settings where regulation is sufficiently lax.

Les moyens utilisés vont de l'accident délibéré sur un chemin de fer, à l'utilisation de coup de fusil, en passant par la scie mécanique, la guillotine maison, la brûlure avec différents produits dont de la glace sèche ou encore les blessures répétitives imposées sur un membre en vue d'une nécrose qui obligerait les équipes médicales à procéder aux amputations voulues (Clervoy, 2009, p. 48; Elliott, 2009, p. 163; Swindell et St-Lawrence, 2009, p. 17-18; Thiel *et al*., 2009, p. 60). Certaines personnes transcapacitaires sont très déterminées et bien organisées pour parvenir à

[207] Plusieurs de ces personnes sont affectées dans leur quotidien par ce besoin, ce qui les pousse à procéder elles-mêmes aux transformations voulues. J'y reviendrai plus tard.

leur fin; Braam et Boer-Kreeft (2009, p. 71-72) rapportent le cas d'un homme qui, désirant se débarrasser d'une jambe, a réalisé préalablement l'auto-amputation d'un doigt afin de s'assurer, d'une part, que son désir était sérieux et, d'autre part, de vérifier la faisabilité d'une auto-amputation de la jambe au moyen de glace sèche. Ce que tous ces récits indiquent c'est qu'il serait inexact de dépeindre le phénomène transcapacitaire comme un cirque médiatique exagéré à partir d'un, deux ou trois cas isolés; sans être fréquents, ces cas sont significatifs.

Par ailleurs, ce que les opposant-es aux opérations transcapacitaires passent souvent sous silence, c'est le bien-être vécu par *toutes* les personnes transcapacitaires qui ont réussi à faire elles-mêmes ou avec l'aide des professionnel-les de la santé leur modification de capacités. Par exemple, Beaubet et son équipe (2007) rapportent, dans un premier temps, les propos d'une femme transcapacitaire qu'ils ont opérée et qui se dit très heureuse et, dans un deuxième temps, catégorisent cette dernière de malade mentalement puisque des événements malheureux l'ont conduite à replonger dans un état dépressif. Beaubet *et al.*, (2007, p. 613) écrivent :

> L'amputation chirurgicale au niveau de la cuisse a été réalisée dans des conditions favorables. Dès le lendemain, la patiente s'en disait absolument enchantée, prenant particulièrement soin de son moignon dont elle caressait sans cesse le pansement, « je revis! » répétait-elle chaque jour. Elle a ensuite été prise en charge en centre de rééducation pour adaptation d'une prothèse et malgré nos recommandations elle a, à nouveau, adopté une attitude d'hyperactivité sportive sous le regard admiratif de l'équipe de rééducation. Jusqu'au jour où elle fit une chute, se rompant les ligaments croisés externes de l'autre genou... Depuis, comme les chirurgiens hésitent à l'opérer, elle se promène en fauteuil roulant, une jambe amputée, l'autre jambe dans une gouttière et petit à petit, au bout de deux ans, elle se réinstalle dans une dépression anaclitique et réadopte les mêmes attitudes d'anorexie et de tentatives de suicide à répétition. Elle dit n'avoir jamais regretté l'amputation mais pleure le fait de n'avoir « pas pu en profiter plus longtemps ».

Les récits des personnes transcapacitaires suite à leur transformation corporelle sont particulièrement homogènes; elles relatent leur bonheur d'avoir le corps souhaité, leur excellente adaptation à leur nouvelle condition corporelle, la baisse de leur état dépressif et de leurs idées suicidaires et regrettent seulement de ne pas l'avoir fait plus tôt (Gilbert, 2003; First, 2004; 2005; 2009; Smith, 2004; 2009; Becker, 2009). Graam et Boer-Kreeft (2009, p. 74) soulignent d'ailleurs comment le profil des personnes transcapacitaires, suite à la perte d'un membre, présente un clivage important par rapport au reste de la population; alors que habituellement les personnes ciscapacitaires rapportent beaucoup de mécontentement et de détresse dans les semaines et mois qui suivent la perte d'un membre ou l'acquisition *involontaire* d'un handicap, les personnes transcapacitaires elles, s'adaptent très bien à leur nouvelle condition. Becker (2009), un homme transcapacitaire, mentionne comment, quelques jours après son opération, il

était déjà de retour à ses activités régulières et comment il jouit, depuis ce temps (plusieurs années), d'un ensemble de plaisirs auxquels il n'avait pas accès auparavant, dont le fait d'être enfin bien dans son corps et de pouvoir choisir parmi plusieurs options pour se déplacer (jambe « artificielle », béquilles, chaise roulante, etc.). Les résultats de la recherche de Blom, Hennekam et Denys (2012) confirment ce fait : les personnes qui ont réussi leur transformation corporelle, à l'opposé de celles qui n'ont pas encore eu la possibilité de la faire, sont statistiquement plus confortables dans leur identité, leur corps et leur vie en général et présentent moins de détresse au quotidien. Blom, Hennekam et Denys (2012, p. 3) indiquent que :

> Concurring with previous literature, we also find that the level of distress in BIID subjects is high. Obsessions with BIID are present every day, many individuals spent time pretending, using crutches, bandage their limbs or using a wheelchair. "I am using a wheelchair "full time" when I'm in public. I walk at home. This is the only way how to remain somewhat functional." The thoughts and activities around BIID disrupt social life, work, and family life. BIID individuals disclose their BIID to their family and friends in just half of the cases. *Subjects who actually had performed amputation scored significantly lower on the Sheehan Disability Scale compared to those who had not. BIID individuals prefer being in harmony with one's identity, even if it results in physical disability. Surgery appears to result in permanent remission of BIID and in impressive improvement of quality of life* [je souligne].

En somme, bien qu'il soit impossible de dire que la transcapacité est un phénomène courant et touche un nombre considérable de personnes, il est tout de même évident, à partir des premières recherches effectuées sur le sujet, des sites Internet, blogues et forums qui se multiplient sur le phénomène, des témoignages des personnes transcapacitaires dans la sphère publique (dans des documentaires, des reportages télévisuels, des émissions de radio, etc.[208]), qu'il ne s'agit pas seulement de deux ou trois cas dont les médias se sont emparés dans une optique sensationnaliste. L'existence des personnes transcapacitaires est bien réelle et leurs conditions de vie sont extrêmement difficiles. Comme d'autres groupes marginalisés, le groupe des personnes transcapacitaires est l'objet d'un ensemble de stéréotypes, soumis à des jugements négatifs et vit de nombreuses situations d'injustices. Les personnes et activistes transcapacitaires rapportent comment leur expérience est marquée par le secret, l'isolement, la honte et la détresse (O'Conner, 2006; 2009; Marie, 2007; Becker, 2009; Gheen, 2009a; 2009b; Nelson, 2009; Schmidt, 2009; BIID info, 2013; Transabled.org, 2013). Les discriminations et les violences vécues s'inscrivent sur plusieurs plans; familial, social, culturel, politique, juridique, médical, etc., et parfois même au sein d'autres communautés marginalisées, d'où l'importance de construire une communauté transcapacitaire et de poursuivre les travaux sur ce sujet.

[208] Voir notamment à ce sujet : BBC (2000), Gilbert (2003), ABC Television (2009).

### 3.1.4. Les travaux sur la transcapacité et le mouvement transcapacitaire[209]

Les modifications corporelles conduisant à vivre des situations de handicap ne sont pas une réalité nouvelle; considérons les différentes modifications corporelles dites « extrêmes » réalisées dans certaines communautés pour des motifs culturels, symboliques ou religieux (Favazza, 1992), ou encore celles des personnes dans diverses subcultures qui pratiquent des modifications corporelles peu communes (Pitts-Taylor, 2003). Il est possible également d'évoquer les modifications corporelles réalisées par des hommes en temps de guerre pour éviter la conscription : ces derniers pratiquaient l'auto-amputation de membres sains de leur corps pour éviter d'aller au front (Bridy, 2004, p. 153; Loeb, 2008; Stryker et Sullivan, 2009, p. 57-58). Il s'agissait alors d'un crime punissable par la loi commis non pas contre l'individu lui-même comme le rappellent Stryker et Sullivan, mais bien un crime contre la nation, contre le corps politique. Elles écrivent : « Historically, then, it appears that the legal question of mayhem emerged not in reference to dismemberment *per se*, but rather in reference to a form of bodily transformation that compromised a particular body's *ability to be integrated* into a particular social field as a resource for the exercise of sovereign power » (Stryker et Sullivan, 2009, p. 57).

Bien que partageant des similitudes à certains égards avec ces autres types de modifications corporelles menant à vivre des situations de handicap, les premiers cas de transcapacité n'ont toutefois pas été analysés sous l'angle de l'anthropologie sociale et culturelle, de la sociologie du corps, ni sous l'angle juridique. C'est plutôt à partir de la lorgnette psychiatrique et sexologique que ces derniers ont été, dès leurs premières manifestations, décortiqués. En effet, la transcapacité a d'abord été associée aux troubles sexuels et aux paraphilies, dont la liste actuelle est pratiquement aussi longue que l'histoire même de la sexologie. On rapporte en effet plus de 550 paraphilies dans le DSM-IV-TR (APA, 2000; First, 2009, p. 49). Dès le 19$^{e}$ et le 20$^{e}$ siècles, les médecins, psychiatres et sexologues ont dénombré, classifié, analysé et interprété diverses préférences et pratiques sexuelles qualifiées d'anormales et d'étranges. Au nombre de celles-ci se trouvaient l'homosexualité, le travestissement, la transsexualité, la pédophilie, pour ne nommer que les plus connues. Alors que certaines de ces préférences et pratiques ont été « normalisées » au cours des dernières décennies, telle l'homosexualité, d'autres sont toujours associées à l'anormalité et criminalisées, comme la pédophilie, et d'autres encore sont demeurées dans l'ombre jusqu'à ce que les chercheur-es s'y penchent de plus près suite à des « cas » rendus publics ou ayant fait scandale dans l'actualité.

[209] Cette sous-section est fortement inspirée de la section « The birth of a new paraphilia: apotemnophilia » tirée de l'article suivant : Baril et Trevenen (2013, à paraître).

L'apotemnophilie, dont l'étymologie grecque signifie « amour de l'amputation », est l'une de ces paraphilies, largement ignorée par les chercheur-es, à quelques exceptions près, pour ensuite être (re)découverte suite à des « cas célèbres ». Certaines recherches datant du 19e et 20e siècles s'étaient de fait intéressées à l'intérêt sexuel que suscitent les personnes en situations de handicap chez d'autres personnes (Bruno, 1997; Martin, 2009)[210]. Les chercheur-es en sont ainsi arrivés historiquement à distinguer l'abasiophilie, c'est-à-dire l'attirance sexuelle à l'égard des personnes dont la mobilité est réduite et qui utilisent des fauteuils roulants ou d'autres prothèses, de l'acrotomophilie, c'est-à-dire l'attirance à l'égard des personnes ayant une ou des amputations, aussi nommée « *devotees* » dans certaines subcultures sexuelles (Elliott, 2000; Smith, 2004), de l'apotemnophilie, c'est-à-dire le désir de s'amputer de membres en santé (Money, Jobaris et Furth, 1977). Ces personnes intéressées à devenir amputées sont nommées « *wannabes* » dans certaines subcultures (Elliott, 2000; Smith, 2004).

Contrairement à l'abasiophilie et l'acrotomophilie, l'apotemnophilie, se caractérise non seulement par l'attrait sexuel envers les personnes en situations de handicap, mais également par l'attrait de devenir l'une d'entre elles. Toutefois, tant dans la littérature scientifique que dans les représentations populaires et culturelles, ces trois « paraphilies » sont fréquemment associées et vues comme concomitantes. Dans le film Crash (1996) du célèbre réalisateur D. Cronenberg, ces trois paraphilies coexistent chez les différents personnages qui non seulement érotisent les personnes amputées ou en situations de handicap, mais aussi les prothèses dont elles se servent, de même que le fait de se blesser à travers des accidents de voitures, des blessures vues comme une source d'énergie sexuelle. Si l'apotemnophilie est dépeinte, dans diverses représentations culturelles, sous des formes tragico-comique dans le film Armless (Azar et Jarrow, 2010) et avec un côté « *freak* » et voyeur dans Crash, cette « paraphilie », encore aujourd'hui, reste méconnue et son analyse a été peu approfondie à comparer d'autres paraphilies.

**Deux faits** particuliers ont favorisé l'intérêt scientifique, encore marginal mais croissant, pour ce phénomène. Le **premier**, en 1977, est lorsque John Money, un chercheur connu pour ses

[210] Les recherches plus récentes permettent de voir qu'il y a eu des cas de transcapacité aussitôt qu'au 19e siècle et qui ont été rapportés par des médecins et retrouvés dans des archives médicales. Bennett (2011) et Ananthaswamy (2013) relatent comment un homme transcapacitaire a forcé un médecin à l'époque à performer une amputation sur sa jambe saine, sous la menace d'une arme à feu, pour ensuite lui faire parvenir une somme d'argent et une lettre de remerciements. Bruno (1997, p. 244) note aussi que « Since the late 1800s the medical literature has described men and women who are sexually attracted to amputees, those who limp, or use crutches, braces and wheelchairs, as well as individuals who pretend to be or who actually want to become disabled (3-13). DPW's [il réfère ici aux *devotees, pretenders et wannabes*] interest in amputation has been the most frequently documented. Cases of men and women who are attracted to amputees, who themselves want to have amputations and who have successfully become amputees have been described since 1882 ».

travaux sur l'intersexualité et la transsexualité (Money, 1957), a publié une étude de deux cas dans lesquels des hommes désiraient se faire amputer d'une jambe (Money, Jobaris et Furth, 1977). Money et ses collaborateurs indiquaient qu'il y avait, dans ce désir, une forte composante sexuelle et ont décrit ce besoin en termes de paraphilie (apotemnophilie[211]). Sauf de rares exceptions[212], le phénomène est demeuré dans l'ombre dans les diverses communautés scientifiques jusqu'au **deuxième** événement, lorsque Robert Smith (2004; 2009) a pratiqué des opérations d'amputations volontaires sur deux hommes[213]. Ces événements ont été les catalyseurs d'un intérêt croissant parmi divers scientifiques (Elliott, 2000; Furth et Smith, 2002; Dosanjh Kaur, 2004; First, 2004; 2005; Bayne et Levy, 2005; Sullivan, 2005; 2008a; 2008b; 2009a; Tomasini, 2006; Elliott, 2009; Patronne, 2009; Ryan, 2009; Stirn, Thiel et Oddo, 2009; Stryker et Sullivan, 2009). Cet intérêt pour la transcapacité au cours des dernières années a été l'occasion de multiplier les hypothèses explicatives de cette « paraphilie ».

Avec Internet, l'opportunité pour la communauté transcapacitaire d'avoir accès à une information récente et diversifiée a été saisie pour construire un mouvement social ayant ses revendications propres, capable de remettre en question, comme l'avaient fait les mouvements LGBQ, féministes, antiracistes et autres, certains mythes, présupposées ou hypothèses à propos de leur réalité. L'un de ces questionnements, comme en témoignent les sites Internet sur la transcapacité, concerne la catégorisation de ce désir de modification corporelle parmi les paraphilies. D'ailleurs, Furth et Smith (2002), dans le premier livre dédié au sujet dès 2000, ont proposé l'hypothèse selon laquelle il pourrait s'agir d'un trouble identitaire non lié à la sexualité (Amputee Identity Disorder/AID). Furth est d'ailleurs à la fois un chercheur spécialisé sur la question et un homme transcapacitaire exprimant le besoin de se faire retirer une jambe. L'appelation AID fournie par Furth et Smith a été rebaptisée en 2004 par First (2004; 2005; 2009) par Body Integrity Identity Disorder (BIID). First a été le premier à mener une étude quantitative significative et soutient que la composante sexuelle est présente dans seulement 15% de son échantillon et que pour la majorité des individus (73%), la motivation première de leur besoin est formulée en termes identitaires ou, comme le dit First (2004, p. 8), « […] to match

[211] Il faut préciser que Money, Jobaris et Furth (1977, p. 124) distinguaient alors le désir de s'amputer soi-même de celui que les autres soient amputés, avec les termes « autoapotemnophilia » et « alloapotemnophilia ». Martin (2009) précise que Money n'a pas été le premier à découvrir l'apotemnophilie, même s'il a été le premier à nommer cette réalité ainsi. Borneman, en 1969, aurait fait une distinction entre les personnes qui fantasment sur les personnes en situations de handicap de celles qui veulent le devenir.

[212] Bruno (1997), Martin (2009), Ryan (2009) et Swindell et St-Lawrence (2009) effectuent une recension intéressante des travaux qui ont notamment précédé et suivi ceux de Money et ses collaborateurs.

[213] Pour un récit de cette histoire controversée, voir notamment : Johnston et Elliott (2002, p. 431-432), Clervoy (2009, p. 54), Elliott (2009, p. 151-152).

their body to their identity […] ». Ces premiers résultats concordent avec une autre étude quantitative d'importance (Blom, Hennekam et Denys, 2012) et les discours transcapacitaires que l'on trouve sur les blogues et sites Internet. Comme le notent Bridy (2004, p. 150) et Richardson (2010, p. 201-203), il y a eu un changement paradigmatique quant aux discours tenus sur la transcapacité au tournant des années 2000 : de discours fondés sur la dimension sexuelle (Money, Jobaris et Furth, 1977; Bruno, 1997), les réalités transcapacitaires ont par la suite été conceptualisées en termes d'identité (Furth et Smith, 2002; Smith, 2004; 2009; First, 2004; 2005; 2009). Ce passage du sexuel à l'identitaire se reflète dans le vocabulaire médical et psychiatrique à travers le remplacement graduel de la catégorie d'apotemnophilie par celle de BIID, mais aussi dans le vocabulaire de la communauté transcapacitaire elle-même (Davis, 2012a; 2012b).

Par ailleurs, la communauté transcapacitaire constitue une ressource précieuse pour les personnes transcapacitaires qui vivent souvent de l'isolement. Nelson (2009) raconte comment il a vécu sa vie dans le secret par rapport à son besoin transcapacitaire. Il relate comment cet isolement a été brisé grâce à Internet et à la communauté transcapacitaire grandissante à l'échelle internationale et comment il a été en mesure de fonder des amitiés avec d'autres personnes qui lui ressemblaient. Malgré la similarité des récits de vie des personnes transcapacitaires et des liens de solidarité qu'elles peuvent créer, le mouvement transcapacitaire demeure néanmoins diversifié et marqué par des lignes de fractures à différents plans : quant aux origines du phénomène, au diagnostic ou encore aux cadres épistémologiques pour appréhender cette réalité.

Il est ainsi possible de retrouver le débat entre les approches dites essentialistes, dans lesquelles les personnes transcapacitaires voient leur condition comme relevant d'un trouble identitaire qui requiert un diagnostic et les approches axées sur un constructivisme social soutenant que l'identité capacitaire, comme celle de genre, est diversifiée et que la pathologisation de cette diversité résulte d'un système d'oppression (cis)capacitiste. Bien que dans les deux cas une aide du système médical soit demandée pour transformer le corps, dans le premier cas on présuppose que cette aide devrait être offerte puisqu'il existe une pathologie à diagnostiquer et soigner, alors que dans le second cas, on dénonce les attitudes de contrôle du système médical et psychiatrique qui empêche la réalisation de transformations corporelles jugées hors normes. Bref, suivant ces cadres épistémologiques, des hypothèses divergentes se dessinent quant à la pertinence ou non d'établir l'étiologie du phénomène, de le catégoriser à l'aide d'un diagnostic et du type de revendications et de discours politiques qui doivent être mis de l'avant dans le mouvement transcapacitaire. Sous cet angle, le mouvement transcapacitaire partage certains points communs avec les mouvements transgenres et transsexuels.

### *3.2. La transcapacité : un phénomène similaire à la transsexualité?*

Bien que la transsexualité et la transcapacité soient des phénomènes différents qu'il importe de ne pas amalgamer, ce qui aurait comme conséquence d'occulter leurs spécificités propres, des ressemblances peuvent être dénombrées. Comme nous pouvons le constater, les mouvements trans et transcapacitaires ne sont pas homogènes et présentent des fractions importantes sur des enjeux similaires (conceptualisation de l'identité, diagnostic, types de revendications, etc.), ce qui donne lieu à des déchirements et des rapports de pouvoir au sein des communautés. Un autre point commun, abordé plus tôt, est la prédominance d'un discours identitaire pour expliquer à la fois la transsexualité et la transcapacité, tant du côté des scientifiques que des personnes trans*. Les personnes transcapacitaires font d'ailleurs des parallèles entre le BIID et le GID (Furth et Smith; 2002; Marie, 2007; Gheen, 2009; Stirn, Thiel and Oddo, 2009; BIID Info, 2013). Ce discours identitaire a été et est encore utilisé par les personnes trans, bien que critiqué par d'autres (Elliot et Roen, 1998; Halberstam, 1998a, p. 143-173; Elliott, 2000, p. 4; Hird, 2000; Stone, 2000; Rubin, 2003, p. 149-156; First, 2004; Coogan, 2006; Green, 2006; Stone, 2006; Sullivan, 2008a; 2008b; 2009a; Stryker et Sullivan, 2009).

Ces discours identitaires insistent sur le fait qu'il existe, au sein de chaque personne, une identité profonde et essentielle à laquelle devrait correspondre le corps (Guillot, 2008; Davis, 2012a; 2012b). Les propos de Gregg à propos de sa jambe gauche dans le reportage de la BBC (2000) sont révélateurs à ce sujet : « it's not a part of who I am ». À travers ce discours identitiaire, la personne transcapacitaire affirme être en situation de handicap (par exemple être sans jambe, sourde, etc.) sur le plan de son « soi essentiel », bien que son corps ne reflète pas cette réalité, d'où l'idée du mauvais corps (« *wrong body* »). La fonction corporelle ou le membre non voulu sont considérés comme étrangers et aliénants comme le rapportent Blom, Hennekam et Denys (2012, p. 2) dans leur étude auprès des personnes transcapacitaires, dans laquelle plusieurs disent : « "My limbs do not feel like they belong to me, and should not be there[214]" ». Une femme transcapacitaire traitée par l'équipe médicale de Clervoy, Vautier et Nodin (2009, p. 252) indique quant à elle : « Je n'aurais jamais dû naître avec ses jambes; […] je ne serai moi que lorsque je n'aurai plus ces jambes ». Même son de cloche du côté de toutes les

[214] Pour d'autres récits similaires, voir : BBC (2000), Elliott (2000), First (2004; 2005; 2005), Clervoy (2009), Stirn, Thiel et Oddo (2009). Elliott (2000, p. 4) soutient que ce discours identitaire est celui qui domine nos sociétés et qu'il n'est pas surprenant de le retrouver chez les personnes trans* : « But we shouldn't be surprised when any of these people, healthy or sick, use phrases like "becoming myself" and "I was incomplete" and "the way I really am" to describe what they feel, because the language of identity and selfhood surrounds us. It is built into our morality, our literature, our political philosophy, our therapeutic sensibility, even our popular culture. This is the way we talk now. This is the way we think ».

personnes transcapacitaires qui ont témoigné dans le documentaire *Whole* (Gilbert, 2003) ou dans les entretiens (Ananthaswamy, 2013) qui, pour se sentir « complètes », ressentent le besoin de perdre un membre ou d'acquérir un déficit physique. De ce point de vue, le discours identitaire de la communauté transcapacitaire possède des ressemblances frappantes avec celui des personnes transsexuelles. Il est intéressant de noter que dans les études de cas de Money, Jobaris et Furth (1977), les hommes transcapacitaires ont d'abord contacté une clinique traitant les personnes trans. Le second homme dont le cas est étudié fait lui-même la comparaison entre la transsexualité et la volonté de s'amputer, alors que le premier se définit comme un « transsexuel », bien que sa transsexualité ne concerne pas ses organes génitaux, mais sa jambe.

Il serait pertinent, dans des études ultérieures, de considérer la possible influence des discours transsexuels sur les discours transcapacitaires. D'ailleurs, la construction même du discours identitaire dominant des communautés transsexuelles par le corps médical a été mise en lumière par certain-es transactivistes. Green (2006) et Cromwell (2006), par exemple, ont montré comment la médecine, ses normes et ses exigences, ont contribué au façonnement d'un discours trans majoritaire axé sur une identité essentielle. Quant aux personnes transcapacitaires, Elliott (2000) émet l'hypothèse que certaines d'entre elles pourraient, comme cela a parfois été le cas pour les personnes transsexuelles, fournir au corps médical un récit cohérent avec le discours dominant et plus accepté par les médecins pour parvenir à leurs fins. Bien que je n'endosse pas les thèses d'Elliott (j'y reviendrai), cette hypothèse est toutefois intéressante pour expliquer la frappante uniformité et homogénéité du discours transcapacitaire, comme c'était le cas du discours transsexuel au cours des dernières décennies. Comme le mentionne First (2004, p. 9) : « It is also possible that the subjects' own understanding of their condition may have been contaminated by exposure (via internet discussion groups) to the narratives of other subjects. […] Although the knowledge that there was a community of individuals on the internet with this desire was a tremendous relief, hearing about others' experiences may have altered their own experience of the condition ». Ces similitudes des discours des deux communautés ont amené les chercheur-es à regarder de plus près ces liens entre les deux conditions.

### 3.2.1. Les rapprochements effectués entre la transcapacité et la transsexualité[215]

Les ressemblances établies entre la transcapacité et la transsexualité ne sont pas basées uniquement sur les discours du mouvement transcapacitaire. Elliott (2000, p. 9) écrit : « The comparison of limb amputation to sex-reassignment surgery comes up repeatedly in discussions

[215] Cette sous-section est inspirée de l'article suivant : Baril et Trevenen (2013, à paraître).

of apotemnophilia, among patients and among clinicians ». De fait, la majorité des recherches sur le sujet, tout en reconnaissant des différences entre les deux phénomènes, brossent plusieurs similitudes entre la transcapacité et la transsexualité (Blanchard, 2003; Furth et Smith, 2002; Lawrence, 2003; 2006; 2009; First, 2005; 2009; Clervoy, 2009; Clervoy, Vautier et Nodin, 2009; Gheen, 2009; Nieder et Richter-Appelt, 2009; Roth, 2009; Dua, 2010)[216].

Par exemple, dans les deux cas on note un clivage entre l'image corporelle et l'identité profonde versus le corps tel qu'il est de naissance, une détresse importante liée à ce sentiment de dysphorie qui peut se manifester par des états dépressifs, des idéations suicidaires, des comportements auto-destructeurs, etc., une demande d'aide auprès du corps médical et psychiatrique pour avoir accès à des transformations corporelles permettant la résolution de ce conflit intérieur, un sentiment de bien-être et une diminution significative de la détresse ressentie lorsque les modifications corporelles sont effectuées, etc. Smith (2004, p. 29), qui prend soin de distinguer entre la transcapacité paraphilique (apotemnophilie) et non paraphilique (BIID), soutient même qu'il serait possible d'envisager une inclusion du BIID/AID non paraphilique dans la catégorie du GID : « The current view held by this group is that AID appears to be very similar in development, progress and response to treatment as GID and could possibly be included in the same diagnostic category ». C'est à partir d'une perspective similaire que First (2004, p. 8) a proposé l'appellation de BIID, en partie calquée sur celle de GID :

> For the small group of study subjects for whom sexual arousal is the primary motivation (15%), the diagnosis of apotemnophilia is appropriate (DSM-IV-TR paraphilia not otherwise specified). However, for the majority (73 %) for whom the primary goal of amputation is to match their body to their identity, no DSM-IV-TR diagnosis even remotely fits. The diagnostic category that most resembles the phenomenology of this condition is Gender Identity Disorder (GID), with which it shares several key features. In both conditions, the individual reports feeling uncomfortable with an aspect of his or her anatomical identity (gender in GID, presence of all limbs in this condition) with an internal sense of the desired identity (to be the other sex in GID, to be an amputee in this condition).

Selon First, la catégorie paraphilique d'apotemnophilie, pour plusieurs raisons, ne convient pas pour décrire la réalité et les discours d'une forte majorité des personnes transcapacitaires. Il n'en demeure pas moins que cette catégorie nosographique fait l'objet d'une entrée parmi les

[216] Il est tout de même possible de noter des exceptions. Par exemple, Bruno (1997) affirme qu'il est impossible de faire des parallèles entre le BIID et le GID, à partir de sa vision naturaliste des genres et des sexes dans laquelle il est possible qu'un homme soit emprisonné dans un corps de femme ou vice-versa, mais qu'il est impossible qu'une personne en situation de handicap soit emprisonnée dans un corps non handicapé. Bruno (1997, p. 251) dit : « Several case studies indicate that there may be a higher incidence of transvestites and transsexuals among DPW's [devotees, pretenders, wannabes]. However, the notion that an apotemnophile is a "disabled person trapped in a nondisabled body" is difficult to justify, there being no 'naturally-occurring' state of disability that would correspond to the the two naturally-ocurring genders ».

paraphilies non spécifiées dans le *DSM-IV-TR* et du *DSM-V*, alors que la catégorie de BIID, elle, n'est pas encore intégrée au *DSM-V* (APA, 2013)[217].

Ces liens de ressemblances établis par les chercheur-es ont tôt fait de raviver certains débats similaires qui avaient eu lieu et ont toujours cours dans la communauté scientifique quant à l'association du GID avec des paraphilies, dont l'autogynophilie[218]. De fait, les débats par rapport à la transcapacité concernant sa catégorisation comme paraphilie ou trouble identitaire font écho aux mêmes controverses quant à la transsexualité, vue par certain-es comme relevant de la paraphilie (autogynophilie) et par d'autres comme un trouble identitaire. En 2000, Elliott proposait d'ailleurs d'établir des liens entre les recherches menées par Blanchard et Lawrence sur l'autogynophilie et la transsexualité et l'aspect paraphilique (apotemnophilie) de la transcapacité. Trois ans plus tard, dans un congrès portant sur le BIID, Blanchard (2003) établi lui-même ces liens entre ses recherches sur le GID/autogynophilie et le BIID/apotemnophilie. Il indique que comme plusieurs personnes transsexuelles, les personnes transcapacitaires sont sûrement guidées dans une grande majorité par leurs désirs sexuels. Blanchard (2008, p. 437) dit :

> I made this point in a lecture [au congrès en 2003] on the parallels between gender identity disorder (GID) and body integrity identity disorder (BIID), a condition characterized by the feeling that one's proper phenotype is that of an amputee, together with the desire for surgery to achieve this. Most, but not all, persons with BIID report some history of erotic arousal in association with thoughts of being an amputee (apotemnophilia). In discussing the taxonomic problems common to the study of GID and BIID, I noted the following: There are some nonhomosexual male-to-female transsexuals who state that they were never erotically aroused by cross-dressing or cross-gender fantasy. Similarly, there are some persons with BIID who claim that they were never erotically aroused by the idea of being amputees. I've published two studies that suggest at least some transsexuals who deny autogynephilic arousal are consciously or unconsciously distorting their histories.

Afin de mieux comprendre la controverse entourant la catégorisation des besoins transcapacitaires en termes sexuels ou identitaires, la prochaine section s'attarde brièvement à ce même débat qui concerne la transsexualité et la notion d'autogynophilie.

---

[217] Furth et Smith (2002) avaient proposé quelques années plus tôt des critères de diagnostic du BIID (appelé AID à ce moment) rédigés sur le même modèle que ceux du GID. Voir notamment l'analyse que fait Elliott (2009, p. 155-156) au sujet de ces critères. Malgré le fait que le BIID faisait l'objet depuis plus d'un an d'un examen pour sa possible inclusion dans le *DSM-V* (APA, 2013), il n'a finalement pas été intégré parmi les diagnostics. Le BIID est relégué aux annexes dans lesquels se trouvent plusieurs autres « troubles » pour lesquels d'autres recherches sont nécessaires avant leur inclusion lors d'une prochaine édition.

[218] Sans compter les controverses propres à l'existence même de la catégorie de GID (Bryant, 2007). Les prises de position par rapport au diagnostic sont nombreuses, allant des positions conservatrices stipulant la nécessité d'une telle catégorie (Chiland, 1991; Mercader, 1994; Cordier, Chiland et Gallarda, 2001; Zucker, 2010), aux postures réformistes visant sa conservation pour des motifs d'accès aux soins de santé tout en tentant d'en amoindrir les effets stigmatisants (Lev, 2005; Winters, 2006; Drescher, 2010; WPATH, 2011), en passant par des positions abolitionnistes en vue de sortir les variations de genre des catégories psychiatriques. Pour cette dernière posture, voir notamment : Burke (1996), Nelson (1998), Reucher (2002; 2005), Spade (2003; 2006), James (2004), Wilchins (2004), Hale (2007), Serano (2007) et Observatoires des transidentités (2012).

### 3.2.2. Les controverses entourant la notion d'autogynophilie

Inspiré des travaux de Hirschfeld (1868-1935) (2006) et Freund (Freund, Steiner et Chan, 1982), Blanchard a élaboré une cartographie des femmes transsexuelles en fonction des orientations sexuelles *selon le sexe assigné à la naissance* (sexe mâle) pour parvenir à l'élaboration et la diffusion, en 1989, de sa théorie sur l'autogynophilie (Blanchard, 1989; 1991; 1993; 2005). À partir de cette typologie, Blanchard (1989; 1991; 1993; 2005) soutient qu'il est possible de différencier deux sous-groupes chez les femmes transsexuelles : 1) le groupe sexuellement attiré par les hommes, décrit comme des « hommes transsexuels homosexuels »; 2) le groupe ayant d'autres attirances sexuelles, décrit comme des « hommes transsexuels non homosexuels ». Blanchard avance l'idée selon laquelle le second sous-groupe est motivé par des motifs strictement sexuels dans son désir de changement de sexe. Ces « hommes transsexuels non homosexuels » (des femmes trans non attirées par les hommes) seraient autogynophiles, c'est-à-dire excités à l'idée de se concevoir en tant que femmes dans leur sexualité[219]. Blanchard affirme aussi que plusieurs personnes transsexuelles autogynophiles, pour de multiples raisons, refusent de reconnaître la dimension sexuelle dans leur volonté de transitionner, ce qui l'incite à penser que l'autogynophilie est une condition qui caractérise la grande majorité des changements de sexe même si cela demeure implicite dans le discours de plusieurs personnes transsexuelles.

Les théories de Blanchard sur l'autogynophilie, malgré leur controverse[220], ont suscité l'intérêt d'autres chercheur-es, comme Lawrence (1998; 2004; 2005; 2007; 2008; 2010a; 2010b) qui les a adoptées dès la fin des années 1990. Au tournant des années 2000, Bailey (2003), qui endossait également la théorie de l'autogynophilie, a publié un ouvrage qui a ravivé les polémiques entourant cette explication de la transsexualité en termes de perversion sexuelle (Bailey, 2007; Blanchard, 2008; Dreger, 2008; Serano, 2008; Zucker, 2008; Drescher, 2010). Malgré de fortes oppositions de la part de la communauté trans et de plusieurs scientifiques, la théorie de l'autogynophilie a obtenu une certaine reconnaissance, comme en témoignent les catégories diagnostiques et leurs critères dans le *DSM-IV-TR* (APA, 2000) et le *DSM-V* (APA,

[219] L'autogynophilie se subdivise en quatre catégories selon Blanchard (1989; 1991; 1993) (voir Lawrence, 1998 à ce sujet) : 1) l'autogynophilie au plan vestimentaire (érotisation du travestissement); 2) au plan comportemental (érotisation des rôles genrés féminins); 3) au plan physiologique (érotisation des phénomènes physiologiques féminins comme être menstruée); 4) au plan anatomique (érotisation de la possession d'organes sexuels féminins). Ce sont les personnes qui appartiennent à la quatrième catégorie selon Blanchard qui sont davantage susceptibles de développer un GID et vouloir transitionner complètement de homme à femme.

[220] Plusieurs personnes, notamment trans, se sont opposées à cette théorie de l'autogynophilie. À ce sujet, voir : Allisson (1998), James (2004), O'Keefe (2007), Serano (2007; 2008), Conway (2008), Moser (2010).

2013)[221]. Selon Blanchard, Bailey et Lawrence, les trois protagonistes dans ce débat entourant l'autogynophilie, cette théorie explicative basée sur la sexualité vise à mettre de l'avant un discours autre que celui fondé sur l'identité qui prévaut dans le milieu scientifique et militant trans (Bailey et Triea, 2007, p. 531). Malgré le fait qu'ils soutiennent que cette théorie ne vise pas à supplanter celle de l'identité, ils retombent tous dans le piège qu'ils dénoncent, soit celui de remplacer un discours monolithique unique, celui de l'identité, par un autre, celui de la sexualité, pathologique de surcroît. Par exemple, Lawrence (1998) écrit : « The bottom line is that in homosexual transsexuality [transsexualité non autogynophile], too, a sexual calculus is often at work. Transsexualism is largely about sex — no matter what kind of transsexual one is ».

Plusieurs critiques ont été faites à l'égard de cette théorie de l'autogynophilie. L'une d'elles concerne le fait que la spécification des transitions en fonction des orientations sexuelles réintroduit subtilement la distinction entre la transsexualité dite primaire et secondaire selon laquelle les « vraies » personnes transsexuelles (primaires), hétérosexuelles une fois la transition accomplie, découvriraient tôt dans leur enfance leur identité de genre ne correspondant pas à leur corps, alors que les « fausses » personnes transsexuelles (secondaires), homosexuelles une fois la transition accomplie, découvriraient plus tard dans leur vie leur désir de transitionner fondé sur des motiviations sexuelles (Serano, 2007, p. 131-132; Sullivan, 2008a; Baril et Trevenen, 2013, à paraître). Blanchard, Bailey et Lawrence se défendent de cette accusation voulant qu'ils reconduisent la distinction entre la transsexualité primaire et secondaire, la première étant « reconnue » par le corps médical comme légitimant les chirurgies de réassignation sexuelle et la seconde ne l'étant pas. Lawrence (1998) soutient qu'en aucun temps cette typologie des transidentités visait à hiérarchiser deux types de personnes trans, les vraies et les fausses :

---

[221] Bien que le GID dans le *DSM-IV-TR* (APA, 2000) ne fait aucune mention de l'autogynophilie, cette notion, de même que celle d'autoandrophilie (soit l'excitation sexuelle, pour une femme cissexuelle, de se percevoir comme homme), se retrouvent parmi les paraphilies. De plus, les spécifications liées aux orientations sexuelles sont présentes dans le diagnostic de GID, faisant écho aux théories de Blanchard sur l'autogynophilie. Les révisions proposées au diagnostic de GID dans le *DSM-V* par le « Sexual and Gender Identity Disorders Work Group » indiquent une distanciation par rapport aux idées de Blanchard; d'une part, l'appellation GID est désormais remplacée par celle de « Gender dysphoria (in Adolescents or Adults) » et, d'autre part, les spécifications liées aux orientations sexuelles sont abandonnées. En revanche, la présence de Blanchard dans le groupe de travail « Sexual and Gender Identity Disorders Work Group » (Zucker, 2010) se fait tout de même sentir en ce qui concerne la catégorie de « Transvestic fetishism » telle que nommée dans le *DSM-IV-TR*. En effet, alors que dans le *DSM-IV-TR* le « Transvestic fetichism » mentionnait dans les spécifications sa possible cooccurrence avec le GID, dans le *DSM-V* l'autogynophilie est intégrée dans les spécifications de ce diagnostic. Les cliniciens doivent ainsi indiquer si le « Transvestic disorder » (la nouvelle appellation dans le *DSM-V*) s'accompagne des éléments suivants : « With Fetishism (Sexually Aroused by Fabrics, Materials, or Garments); With Autogynephilia (Sexually Aroused by Thought or Image of Self as Female); With Autoandrophilia (Sexually Aroused by Thought or Image of Self as Male) ». Pour toutes ces modifications dans le *DSM-V*, voir le site de l'APA à ce sujet : http://www.dsm5.org/ProposedRevision/Pages/proposedrevision.aspx?rid=482.

> It would be a mistake to conclude that if autogynephilic transsexuality is in large part about sexual desire, then it is somehow suspect, or is less legitimate than homosexual transsexuality. […] I do want to say enough about it to dispel any mistaken notions that homosexual transsexuals are the "real" transsexuals, or that their motivations are exclusively non-sexual. Neither is true. By definition, transsexuals are those who undergo sex reassignment as a treatment for gender dysphoria. The gender dysphoria of autogynephilic transsexuals is every bit as real as that of their homosexual counterparts. […] Autogynephilic transsexuals have just as much claim to being "real" transsexuals as their homosexual sisters.

Il n'en demeure pas moins que leur différenciation entre les personnes transsexuelles « classiques » (motifs identitaires) et les personnes transsexuelles autogynophiles (motifs sexuels) aboutit à un résultat similaire (différence entre vraies/fausses), ce qui fournit de bons ancrages pour critiquer leur théorie. Lawrence (2004, p. 83) insiste par ailleurs sur le fait que cette théorie de l'autogynophilie ne vise pas non plus à discréditer des personnes d'accéder à des chirurgies éventuelles. L'explication en termes d'identité de genre (essentielle) n'est pas la seule explication qui peut justifier un désir de changer de sexe selon elle; les désirs sexuels peuvent être tout aussi valables. Néanmoins, une autre critique que l'on peut faire ici est que, historiquement et encore aujourd'hui, plusieurs thérapeutes refusent de fournir les autorisations préalables pour procéder à des chirurgies sur la base de désirs sexuels (donc aux autogynophiles).

Blanchard (2008) abonde dans le même sens que Lawrence sur ce sujet. De ce point de vue, il serait réducteur de procéder à une critique unilatérale de leurs travaux, en stipulant que leurs recherches ont *explicitement* pour but d'établir cette hiérarchie entre « vraies » et « fausses » personnes trans et d'empêcher la réalisation des modifications corporelles souhaitées. Néanmoins, il importe, comme le souligne Butler (2005), de prendre en considération les normes de réception des discours et des théories, au-delà de leur intentionnalité véritable ou déclarée. Dans ce cas-ci, le contexte historique, la pensée dominante du corps médical, etc., doivent être pris en compte pour évaluer si la théorie de l'autogynophilie, concrètement, permet d'ouvrir les possibilités pour les personnes trans ou les empêche. Force est de constater qu'encore aujourd'hui, cette distinction entre « vraies » et « fausses » personnes trans persiste dans les mentalités des professionnel-les de la santé, de même que dans la population, rendant difficile de faire accepter l'idée qu'il est aussi légitime d'opérer une personne qui a une paraphilie qu'une personne « née dans le mauvais corps ». Lawrence (1998; 2004, p. 78) elle-même reconnaît que les professionnel-les de la santé résistent à l'idée de procéder à des modifications corporelles si ces dernières ne sont pas justifiées par un trouble identitaire.

Serano (2008, p. 493-494) souligne également les enjeux de pouvoir derrières ces théories concurrentes : bien qu'une majorité de personnes trans ne se reconnaissent pas dans cette

interprétation fondée sur la sexualité de Blanchard, Bailey et Lawrence, il n'en demeure pas moins que leurs voix trans, aux yeux du public, ont moins de crédibilité que celles des « chercheur-es expert-es » sur le sujet. Autrement dit, les voix trans sont assujetties au profit des voix considérées comme expertes selon les paradigmes de savoirs/pouvoirs existants. Dans une critique du livre de Bailey, Serano résume bien les motifs qui mènent au rejet, par une très grande partie de la communauté trans, de la notion d'autogynophilie (Serano, 2008, p. 492) :

> Those of us who reject causal theories of autogynephilia typically do so, not because we believe that we are "women trapped in men's bodies," or that sexuality plays no role in our explorations of gender, but because such theories naively conflate sexual orientation with gender expression, gender identity, and sex embodiment in a way that contradicts our personal life experiences and that is inconsistent with the vast diversity of trans women that exist. In fact, most trans critiques of autogynephilia center on the fact that this scientifically unsubstantiated theory forces all trans women into one of two rigid categories, nonconsensually defines us in ways that contradict our own personal sense of selves, mistakes correlation for causation, handwaves away nonpathological alternative models that better explain the data, unnecessarily sexualizes and delegitimizes our identities, and has the potential to jeopardize our access to sex reassignment and our social and legal status as women […].

Si la notion d'autogynophilie a le mérite d'appeler un décentrement d'une explication des motifs de transition en fonction de l'identité uniquement, elle demeure constestable à plusieurs plans. Au-delà du caractère pathologisant de cette théorie (paraphilie et déviance sexuelle), de la conception hétéronormative de la sexualité qui la sous-tend, du langage irrespectueux qui l'accompagne pour décrire les personnes trans et leur réalité, en utilisant les mauvais pronoms et les mauvaises identifications genrées (James, 2004; Serano, 2008), cette théorie délégitime la parole des personnes trans, sous prétexte qu'elles mentent et sont de mauvaises foi en ne reconnaissant pas la dimension sexuelle à l'origine de leur transition, ou encore qu'elles sont dupes ou inconscientes par rapport aux « vraies » origines de leur désir sexuel de modifications corporelles. Bailey et Triea (2007, p. 527) écrivent : « We believe, however, that in this domain, as in others, people's own narratives do not always correspond to the true reasons for their choices and behaviors ». Sous un couvert d'ouverture aux théories concurrentes, dont celle sur l'identité, et le prétexte d'ouvrir les perspectives de recherches à des hypothèses alternatives, Blanchard, Bailey et Lawrence affirment qu'une seule théorie peut être vraie. Les personnes qui n'y adhèrent pas sont perçues comme niant leur « vraie » condition. J'aimerais maintenant me tourner vers ces mêmes débats en ce qui a trait à la transcapacité et les paraphilies.

### 3.2.3. Les controverses entourant la notion d'apotemnophilie

Malgré le tournant identitaire effectué au début des années 2000 en ce qui concerne la transcapacité, l'idée selon laquelle le besoin transcapacitaire pourrait être, dans certains ou dans

tous les cas, lié à des motivations sexuelles et relèverait ainsi de la paraphilie, est tenace. Plusieurs auteur-es traitant de ce phénomène l'expliquent en partie à l'aide de la théorie de l'apotemnophilie (par exemple : Elliott, 2000; Beaubet *et al*., 2007; Müller, 2009), diffusée dans les dernières années par Blanchard (2003; 2008) et Lawrence (2003; 2006; 2009). Lawrence (2006) soutient que le besoin transcapacitaire vient d'un désir sexuel et d'une « *erotic target location error* ». Selon elle, les personnes transcapacitaires ont un désir sexuel orienté vers les personnes en situations de handicap et, à travers une erreur de développement psychologique et sexologique, veulent incorporer l'objet de leur désir sexuel. Elle écrit (Lawrence, 2006, p. 269):

> When a person's preferred erotic target is amputees, uncomplicated attraction to that erotic target is called acrotomophilia. Some acrotomophilic men who experience erotic target location errors for their preferred erotic target might be sexually aroused by temporarily presenting themselves as amputees; this would manifest as pretending. Other acrotomophilic men who experience erotic target locations errors for their preferred erotic target might be sexually aroused by the idea of changing their bodies to become amputees themselves; this would manifest as apotemnophilia.

La conviction selon laquelle *tous les besoins transcapacitaires* proviennent d'un désir sexuel selon Lawrence est sous-tendue par la logique argumentaire suivante. Les femmes transsexuelles « classiques » (non autogynophiles et non paraphiliques) présenteraient des « ressemblances naturelles » avec les femmes cissexuelles; ces femmes transsexuelles seraient, dès leur enfance, très féminines à la fois dans leur corps (pourtant mâle de naissance) et dans leurs comportements et attitudes genrés. Or Lawrence émet des doutes sérieux quant à la possible existence d'un « vrai » discours identitaire (non paraphilique) chez les personnes transcapacitaires puisque ces dernières, dont les corps sont valid(é)es et en bonne santé, ne ressemblent pas « naturellement » aux personnes en situations de handicap desquelles elles disent faire partie. Leur désir de transformation corporelle ne peut donc provenir que d'une motivation sexuelle, d'une paraphilie qui, ayant divergé de la cible initiale (attirance sexuelle envers les personnes en situations de handicap), s'est retournée vers la personne qui veut maintenant modifier son corps pour vivre sa fantaisie. Lawrence (2006, p. 272) stipule que :

> Homosexual MtF transsexuals are not sexually aroused by the idea of being women, but instead seek sex reassignment because they are, as previously noted, naturally very feminine on many physical and behavioral dimensions (Blanchard et al., 1995; Whitam, 1987, 1997), resulting in the prospect of greater social and romantic satisfaction and success after sex reassignment than before. Natural resemblance to the status they want to attain (i.e., womanhood) thus provides an obvious explanation for homosexual MtF transsexuals' desire to undergo sex reassignment. No analogous phenomenon, however, has been observed in persons who desire limb amputation and who deny paraphilic arousal. As previously noted, these individuals do not naturally resemble, in any observable way, the status they want to attain (i.e., being an amputee). Absent such a natural resemblance, and with sexuality rejected as a motivation, this alternative explanation cannot explain the desire for limb amputation in persons who deny paraphilic arousal.

Vis-à-vis les résultats d'études, comme celle de First (2004; 2005), qui invalident sa thèse, Lawrence (2006, p. 272) réagit en disant qu'il est fréquent, pour des personnes qui recherchent un support médical, de mentir sur leurs motivations sexuelles afin d'augmenter leurs chances d'être des candidat-es pour des opérations. Comme c'était le cas pour l'autogynophilie, la thèse de la paraphilie sexuelle mise de l'avant ici est problématique dans la mesure où elle invalide le discours des personnes transcapacitaires qui ne confortent pas cette hypothèse, stipulant qu'elles sont aliénées ou mentent délibérément pour manipuler le corps scientifique et médical.

Lawrence et Blanchard (2003; 2008) ne sont toutefois pas les seuls à adhérer à la thèse de la paraphilie, comme en témoignent certains textes dans l'ouvrage de Stirn, Thiel et Oddo (2009), par exemple ceux de Kasten et Spithaler (2009), de Braam et Boer-Kreeft (2009) ou de Nieder et Richter-Appelt (2009), l'article de Braam *et al.*, (2006) ou, plus anciennement, les travaux de Money, Jobaris et Furth (1977), de Money et Simcoe (1986) et de Money (1991). De surcroît, il est possible de noter que certains auteur-es défendant la légitimité des revendications transcapacitaires prennent eux aussi le soin de distinguer entre le « vrai » BIID, s'inscrivant dans une quête identitaire, de l'apotemnophilie qui relèverait du désir sexuel. Smith (2004, p. 27; 2009) par exemple, dit ne s'intéresser et défendre les intérêts que des personnes souffrant du BIID et n'appuierait pas une demande d'une personne paraphilique. Smith n'est pas le seul professionnel de la santé à adhérer à l'idée selon laquelle une transition transcapacitaire légitime devrait reposer sur un trouble identitaire seulement. Par exemple, les deux psychiatres qui procèdent aux évaluations des personnes transcapacitaires dans le reportage de la BBC abondent dans le même sens : la sexualité ne devrait pas être le motif incitatif d'une transition. Au contraire, il s'agit d'un élément qui vient compromettre les minces possibilités d'être considéré comme un-e candidat-e valable pour une amputation volontaire. Le Dr. Reid dit ainsi (BBC, 2000, p. 3-4) : « When I met Gregg it was very clear that he was very sane and *there was absolutely no question that he was thought disordered in any way or mentally ill or sexually bizarre* [je souligne] ». Une perspective similaire est partagée par le Dr. Richard Fox, qui questionne de façon intrusive la candidate Corinne à propos de sa vie sexuelle et de ses fantaisies (BBC, 2000) pour s'assurer qu'il ne s'agit pas d'un facteur déterminant dans sa requête.

Malgré une certaine popularité, l'hypothèse de la paraphilie est cependant loin d'être confirmée. D'une part, les recherches sur le BIID commencent à peine à émerger et les premiers travaux quantitatifs et qualitatifs (First, 2004; 2005; 2009; Thiel *et al.*, 2009; Blom, Hennekam et Denys, 2012) n'abondent pas en ce sens. D'autre part, des recherches menées auprès des personnes acrotomophiles, dont celle de Martin (2009) avec 163 sujets, questionnent les liens

forts établis, notamment par Blanchard et Lawrence, entre acrotomophilie et désir d'amputation volontaire (donc avec la notion d'apotemnophilie) (Lawrence, 2006, p. 270). Par exemple, 76% des sujets dans la recherche de Martin (2009) indiquent que s'ils sont attirés par les personnes en situations de handicap, ils ne veulent pas s'amputer eux-mêmes. Autrement dit, désirer des personnes en situations de handicap n'équivaut pas à vouloir acquérir un handicap.

Cette typologie de la transcapacité, fondée sur la distinction entre personnes souffrant d'un BIID et celles paraphiliques, est problématique pour trois raisons. **Premièrement**, il ne faut pas oublier les conséquences que peuvent avoir ces théories pour les personnes transcapacitaires; comme c'était le cas pour l'autogynophilie, la notion d'apotemnophilie contribue à la reconduction d'une division hiérarchique entre « vraies » et « fausses » personnes transcapacitaires (Sullivan, 2008a). **Deuxièmement**, cette typologie relève d'une catégorisation étanche entre les sphères identitaire et sexuelle alors que leurs frontières ne sont pas aussi imperméables que cette typologie le suppose (Bayne et Levy, 2005; Butler, 2005b; Serano, 2008; Sullivan, 2008a; 2008b). Comme le souligne Sullivan (2008a, p. 188-189), la distinction entre une transcapacité fondée sur des motivations sexuelles ou identitaires reconduit une vision positiviste, fixiste, déterministe et essentialiste de l'identité, que nombre de théories postmodernes et poststructuralistes au cours des dernières années ont critiqué :

> Failing to recognise these interconnections, the normative bio-ethical imperative to decide whether the so-called 'disorders' that I've been discussing here are either essentially sex-based, or identity-based — an imperative that drives/shapes so much of the research on self- demand amputation, as well as the debates surrounding and informing transsexualism — produces the categories of being it purports to merely describe. In short, paraphilic identities, desires, and practices are the ontological effects of splitting off the sexual from existence or reducing all else to the sexual, and of presuming a separation of self from others/objects and from a social context, and of arresting (or attempting to arrest) the heterogeneous and multi-directional/dimensional movement of (un)becoming. My point here is that the paraphilic model I am critiquing (along with normative bioethics), is founded on a notion of being as fixed, singular, knowable, etc, whereas poststructuralist theorists have argued that embodiment is intersubjective and therefore necessarily a process without end. Given this, ethics (as distinct from morality) cannot be other than open-ended.

**Troisièmement**, ces distinctions ont pour effet de renforcer la fonction de « *gatekeeping* » des professionnel-les de la santé, délégitimant la voix, l'autonomie, l'autodétermination et les choix des personnes à procéder à des modifications corporelles pour des motifs qu'elles considèrent valables. Il me semble important, afin d'éviter diverses formes d'exclusions de personnes transcapacitaires par les professionnel-les de la santé, que plusieurs hypothèses soient reconnues en ce qui a trait aux motivations transcapacitaires (Bayne et Levy, 2005, p. 77; First, 2009).

### 3.2.4. L'hypothèse gagnante : le trouble identitaire ou la naissance du BIID

Bien qu'aucune hypothèse sur les motivations des personnes transcapacitaires ne soit prouvée scientifiquement, permettant du même coup d'invalider les autres, il semble que celle concernant les motifs identitaires, comme c'était le cas pour la transsexualité, gagne de plus en plus l'assentiment de la communauté scientifique, et ce, malgré la ténacité de l'hypothèse de la paraphilie (Bridy, 2004, p. 149; Richardson, 2010, p. 201-203). Cela se traduit notamment, comme je l'ai mentionné plus tôt, par le changement des termes les plus employés pour référer aux réalités transcapacitaires, tel le BIID au détriment de l'apotemnophilie. L'hypothèse identitaire gagne également en popularité au sein de la communauté transcapacitaire et cela se manifeste concrètement notamment à travers le fait que plusieurs personnes transcapacitaires cherchent à *dissocier clairement leur besoin transcapacitaire de toute dimension sexuelle*.

Par exemple, Clervoy, Vautier et Nodin (2009, p. 252), en décrivant le cas d'une femme transcapacitaire, rapportent que celle-ci indique lors de l'examen psychiatrique qu'elle subie « […] qu'il ne s'agit pas là non plus d'une perversion et que son geste n'a aucun rapport avec quelque chose qui serait du registre sexuel ». Les personnes transcapacitaires responsables du plus important site sur le sujet, le BIID Info, elles, établissent une distinction claire entre l'apotemnophilie et le BIID et rejettent l'idée que le BIID soit ancré dans des motivations sexuelles; il s'agirait là d'un *autre phénomène*. Dans le répertoire des questions fréquemment posées, le site offre la réponse suivante à la question « Is BIID a sexual fetish?[222] » :

> No, Body Integrity Identity Disorder is not a sexual fetish.
>
> The majority of people who have BIID talk about a difference in body image, or self-perception, where sexuality does not come into play, or comes in minimally, as part of being a healthy, "normal" adult.
>
> While some people have a primary sexual interest in acquiring an impairment, that is a different condition called Apotemnophilia […].

Dans d'autres réponses aux questions fréquemment demandées, le site mentionne que Money et ses collaborateurs ont faussement confondu, à la fin des années 1970, l'apotemnophilie et le BIID, deux conditions différentes. À la question « What is BIID? », la réponse offerte est :

> The term Body Integrity Identity Disorder was proposed by Dr. First in 2000, to replace *the inadequate apotemnophilia* [je souligne]. Dr. First devised the term with a focus on people requiring amputations, but has stated that the definition should probably be expanded[223].

---

[222] BIID Info (2012). « Is BIID a sexual fetish? », En ligne : http://biid-info.org/Is_BIID_a_sexual_fetish%3F, consulté le 16 février 2012.
[223] BIID Info (2012). « What is BIID? », En ligne: http://biid-info.org/What_is_BIID%3F, consulté le 16 février 2012.

Il s'agit là de quelques exemples, mais les travaux sur le sujet, dans lesquels des personnes transcapacitaires sont interviewées, sont marqués par cette forte tendance de la part de ces dernières à rejetter tout ce qui relèverait du registre sexuel, comme si l'association de la sexualité d'un quelconque manière avec la transcapacité pourrait nuire à leur cause. Si a priori les explications en termes identitaires semblent susciter davantage de sympathie à l'égard de potentielles opérations transcapacitaires, je démontrerai dans les pages qui suivront que peu importe l'hypothèse retenue, incluant celle de l'identité, une majorité d'auteur-es demeurent sceptiques quant à la légitimité des revendications transcapacitaires et refusent de considérer ces opérations comme une option valable. Enfin, il sera possible de constater comment ces hypothèses s'inscrivent dans un registre individuel et pathologique, décrivant comme un problème ce qui pourrait être considéré par d'autres comme une diversité de capacités.

## *3.3. Les critiques de la transcapacité*

> Outraged local politicians promptly announced their intention to pass laws banning the procedure outright. One member of Scottish Parliament declared the surgery "obscene" and asserted that "the whole thing is repugnant and legislation needs to be brought in now to outlaw this." The parliamentarian's reaction is understandable not just on a visceral level, but on an intellectual one as well, since the apotemnophile's desire to be dismembered is grounded in paradoxes: wholeness is experienced as incompleteness; self is experienced as alien (Bridy, 2004, p. 148).

> [Their] childhood experiences may have rendered them unable to meet their own needs and caused them to conclude that disability is the only socially acceptable reason—even the only possible reason—for one to be worthy of love and attention […] (Bruno, 1997, p. 253).

> On peut penser le développement de l'apotemnophilie, puis du TIIC comme un syndrome lié à la culture […] occidentale contemporaine, pour laquelle la question du lien entre corps et identité est très prégnante et en évolution rapide […]. Il nous semble probable […] que le fantasme d'amputation pourrait être compris comme un fantasme pervers témoignant d'un déni de la réalité de la castration soutenu par le clivage. (Beaubet *et al*., 2007, p. 614).

> Il nous est apparu, dans ce contexte inhabituel parce que spectaculaire et délicat, qu'il ne revenait pas au psychiatre de favoriser l'instauration de pratiques thérapeutiques irréversibles et mutilantes, aussi saine que puisse paraître la personne qui en fait la folle demande (Clervoy, Vautier et Nodin, 2009, p. 255).

> As, as argued above, BIID patients lack the perspective from which to make informed evaluative choices about their options (options that, it must be stressed, include living with the disorder as psychologically frustrated but able bodied), we cannot take BIID patients' evaluative conclusions as a normative basis upon which to justify an obligation to provide amputation, even if this means that, from their own (distorted) perspective, they judge themselves to be far worse off and are consequently strongly motivated to seek amputation (Patronne, 2009, p. 544).

La sélection des citations en exergue ci-dessus a été ardue. La raison de cette difficulté réside non pas dans le fait que les écrits sur la transcapacité sont rares à l'échelle internationale, mais bien parce que la majorité de ces derniers, bien que peu nombreux, se caractérise par une forte objection et des critiques virulentes quant à la possibilité de considérer comme légitimes les revendications transcapacitaires. C'est donc à travers un choix de plusieurs dizaines de citations du même type que j'ai dû faire cette sélection. Celles-ci se rejoignent à travers le vocabulaire négatif utilisé en parlant des réalités transcapacitaires : « irrationnelles », « déformée », « folie », « auto-mutilation », « démembrement », « obsènes », « perverses », etc.

Dans cette section, je cartographie la variété des discours critiques sur la transcapacité. L'analyse archéologique des multiples écrits sur la transcapacité m'a permis d'établir une typologie dans laquelle on retrouve principlamement quatre formes de discours négatifs pour justifier le rejet des revendications transcapacitaires et s'opposer à de potentielles opérations[224] : 1) le discours de la pathologie, qu'il s'agisse d'un trouble biologique, sexologique ou psychologique; 2) le discours de la construction sociale du besoin transcapacitaire dans une société où le corps et l'identité sont conçus séparément; 3) le discours de la construction médicale d'un trouble auquel peuvent désormais s'identifier un ensemble de personnes; 4) le discours concernant le fardeau économique, familial et social qu'occasionnerait la légitimation des revendications transcapacitaires. Bien qu'à première vue certains de ces discours puissent sembler contradictoires, voire incompatibles, je montrerai que certaines personnes s'opposant à la transcapacité adhèrent à plus d'un discours à la fois pour réfuter la légitimité des discours transcapacitaires. De même, bien que certains de ces discours soient évoqués par des chercheur-es qui présentent une *certaine* ouverture (sous condition pourrais-je dire) vis-à-vis les revendications transcapacitaires — ce qui implique que ces discours ne sont pas *en soi* contradictoires avec la légitimation de la transcapacité —, je soutiendrai que dans la majorité des cas, ils conduisent les auteur-es qui les adoptent à rejeter ces revendications.

Dans certains discours, la transcapacité peut-être vue comme un « choix » délirant, non volontaire, naïf, non autonome, etc., où les personnes transcapacitaires sont dépeintes comme des personnes en détresse et irrationnelles. Dans d'autres discours, la transcapacité est davantage conceptualisée comme un « choix » délibéré, effectué dans le but de « profiter » de la société en capitalisant sur la situation de handicap pour tirer des bénéfices sociaux, émotifs et économiques. Un fait intéressant à noter est que, *tout comme c'était le cas pour la transsexualité*, les discours

[224] Pour des synthèses sur certains de ces arguments, notamment dans le champ de la bioéthique, que ces textes soient pour ou contre de telles amputations volontaires, voir : Tosmasini (2006), Ryan (2009) et Dua (2010).

s'objectant à ces transformations corporelles proposent deux perspectives contradictoires parfois évoquées simultanément, dans lesquelles au final les personnes trans* sont toujours « prises en défaut[225] » : 1) ces personnes sont des « victimes » d'un désordre mental, de problèmes sociétaux, de la médecine, etc.; 2) ces personnes sont des « bourreaux » et des « traîtres » voulant profiter d'un statut, d'une identité et de privilèges auxquels elles ne devraient pas avoir accès. Bref, ici encore, les critiques de la transcapacité oscillent entre un discours de la pitié et un discours de la trahison à propos des personnes transcapacitaires.

Cette double perspective (pitié versus trahison), commune aux discours négatifs sur la transsexualité et sur la transcapacité, a d'ailleurs des résonnances en termes de hiérarchies qui sont effectuées entre les « bonnes » et les « mauvaises » personnes en situations de handicap ou, pour le dire autrement, entre « *good crips/bad crips* »; les personnes en situations de handicap qui sont reconnaissantes et expriment leur gratitude envers le système médical, leur famille et la société, qui ne se plaignent pas et qui ne revendiquent pas sont vues comme « bonnes » et méritant la « pitié » et la bienveillance qu'on leur accorde selon les normes capacitistes en vigueur. En revanche, celles qui contestent les normes, dénoncent le capacitisme, refusent la pitié, etc., sont vues comme « mauvaises », ingrates et ne méritant pas l'attention accordée. L'exemple de la transcapacité met en lumière de façon saillante cette double perspective (pitié versus trahison) et cette hiérarchie entre les « bonnes » versus les « mauvaises » personnes en situations de handicap. En effet, les personnes transcapacitaires, dans les discours négatifs à leur propos, sont parfois victimisées et taxées de malades mentales méritant la pitié, parfois vues comme des traîtres et des « *bad crips* », celles qui se sont mises volontairement dans une situation difficile, qui veulent profiter du système et qui « déçoivent » nos standards capacitistes, et d'autres fois sont simultanément et/ou alternativement comprises à partir de ces deux visions.

### 3.3.1. La pathologisation de la transcapacité

Le premier script discursif négatif à propos de la transcapacité est celui de la pathologisation. J'aimerais néanmoins préciser ici qu'une conceptualisation pathologique n'équivaut pas à un refus automatique d'opérer les personnes transcapacitaires[226]. En effet, certaines théories qui conçoivent la transcapacité comme une pathologie, que celle-ci soit

[225] Je remercie Kathryn Trevenen et Paul Saurette qui ont contribué au développement de cette idée.

[226] Je remercie Dave Holmes pour les critiques constructives qu'il a fait de mon projet de thèse à ce sujet et qui m'ont amené à nuancer mes critiques du système médical et psychiatrique. Certaines personnes qui travaillent dans le domaine de la santé présentent beaucoup d'ouverture, notamment envers les personnes trans. Voir notamment Raj (2002; 2007) pour une approche trans positive en psychologie clinique et en thérapie.

psychologique, sexologique, neurobiologique ou autres, présentent une *certaine* ouverture vis-à-vis les requêtes transcapacitaires (par exemple : First, 2004; 2005; 2009; Smith, 2004; 2009; Lawrence, 2006; 2009; Braam et Boer-Kreeft, 2009; Blom, Hennekam et Denys, 2012; Schipper, 2012). Il serait donc injuste de faire un tout homogène des théories s'inscrivant dans le registre de la pathologie et de déclarer que celles-ci mènent invariablement à une fermeture à l'égard de la transcapacité et sa possible réalisation médicale. Néanmoins, trop souvent, la recherche étiologique et la conceptualisation de la transcapacité en termes de problèmes psychologiques, sexologiques ou neurobiologiques conduit à invalider la notion de « choix » et l'autonomie corporelle des personnes transcapacitaires. De fait, si l'on considère que la personne souffre d'un trouble mental altérant sa capacité de prendre une décision de façon autonome et éclairée vis-à-vis son corps, il devient difficile de justifier l'aide chirurgicale qui devrait lui être fournie; le traitement préconisé relève alors de la psychothérapie ou de la médication afin d'agir sur la « cause » du trouble et non sa manifestation. McKenzie et Cox (2006, p. 369) expriment bien cet enjeu sur la transcapacité en utilisant l'analogie de l'anorexie et des traitements qui l'entourent :

> One of the issues here is the relationship between autonomy and aetiology. Where, say, a person refuses to eat, considering themselves to be too fat, a diagnosis of anorexia may be made and compulsory feeding may take place lawfully as treatment for what is seen as a mental disorder, anorexia. The refusal of treatment (food) may be seen as able to be overridden as it is not a sign of autonomy but a symptom of the mental disorder anorexia[227].

Comme le note Elliott (2009, p. 159) à la suite de McKenzie et Cox, les personnes transcapacitaires sont souvent considérées inaptes, à partir des théories explicatives pathologisantes, à prendre une décision rationnelle en ce qui concerne leur bien-être corporel. Dans ce contexte, il revient donc au corps médical et psychiatrique de prendre la décision pour la personne. Elliott (2009) rappelle qu'à partir de cette perspective, plusieurs raisons sont évoquées pour s'opposer aux opérations : 1) les professionnel-les de la santé doivent agir dans le meilleur intérêt du ou de la patient-e et éviter de lui causer du tort ou des blessures (Elliott, 2009, p. 164); 2) la possibilité d'augmentation des demandes pour amputations volontaires si des opérations

[227] Sans entrer en détail dans des considérations qui débordent du présent sujet, il me semble paradoxal que les refus de traitements des personnes « anorexiques mentales » soient vus comme résultant de troubles mentaux alors que les refus de traitements liés à des motifs religieux (au Canada par exemple, les témoins de Jéhova refusent les transfusions sanguines et la réanimation) sont considérés comme tout à fait normaux. Sans soutenir que les croyances religieuses sont des troubles mentaux, je me questionne sur ce qui justifie la (dé)légitimation de certaines décisions à l'égard de son corps, dans les cas où ces décisions peuvent mener à la mort. Mon souhait n'est pas de pathologiser les décisions corporelles de refus de traitements de certains groupes religieux, mais plutôt de questionner la pathologisation systématique des refus de traitements de certaines personnes rapidement qualifiées d'inaptes à prendre des décisions, d'irrationnelles, de malades, etc., et dont les revendications sont invalidées en faisant appel au trouble mental comme c'est le cas de l'anorexie.

sont permises (Elliott, 2009, p. 164); 3) la possibilité de regrets post-opératoires (Elliott, 2009, p. 166); 4) la possibilité de créer un besoin de demandes répétées de la part de certains patient-es qui voudraient des opérations supplémentaires (Elliott, 2009, p. 166). J'aimerais rappeler que les mêmes arguments ont été avancés au cours des dernières décennies en ce qui concerne les opérations de réassignations sexuelles (j'y reviendrai dans les chapitres 4, 5 et 6).

À partir de ces perspectives pathologiques, consentir aux requêtes « déraisonnables » et « insensées » des personnes transcapacitaires ne les aide pas mais leur nuit (Müller, 2009; Patronne, 2009). Les auteur-es qui adhèrent à ces perspectives proposent plutôt des solutions chimiques (médication), mécaniques (électrochocs) et des traitements psychologiques ou psychanalytiques. Patronne (2009) résume bien cette position qui, d'une part, nie la voix des personnes transcapacitaires vues comme biaisées psychologiquement (aliénées), donc incapables d'exercer leur autonomie et, d'autre part, propose de changer le désir intérieur des personnes à travers des traitements thérapeutiques plutôt que de changer leur corps :

> Perhaps BIID patients' responses to their dissociations with their limbs are irrational and therefore their demands need not be respected. It might be thought, for instance, that a rational response to the conflict between actual body and body image would be to change the inappropriate body image rather than to apply surgery to the mismatched body (Patronne, 2009, p. 543).

En somme, l'opposition aux opérations transcapacitaires est influencée dans plusieurs cas par les théories explicatives pathologisantes qui sont fournies sur la transcapacité et les traitements jugés appropriés en fonction du trouble identifié. Les prochaines sous-sections permettront de voir ces hypothèses pathologiques sur la transcapacité et les solutions conséquentes proposées.

#### 3.3.1.1. Les théories biologiques

Plusieurs scientifiques croient en une origine biologique du BIID, qui résulterait soit de problèmes congénitaux ou neurobiologiques (McKenzie et Cox, 2006, p. 370; Kasten et Spithaler, 2009; Müller, 2009; Patronne, 2009; Giummarra *et al*., 2011; Blom, Hennekam et Denys, 2012)[228]. Voici l'hypothèse de l'équipe de recherche de Brang, McGeoch et Ramachandran (2008, p. 1305) à ce sujet :

> We proposed that apotemnophilia, like somatoparaphrenia, is caused by dysfunction of the right parietal lobe leading to a distorted body image and a desire for an amputation of one or more limbs. This neurological, as opposed to psychodynamic, view of apotemnophilia is supported by four observations. i) The fact that the desire for amputation is almost three times more common for the left leg as for the right leg alone and we see no reason to

[228] Blom, Hennekam et Denys (2012, p. 5) évoquent qu'étant donné que trop peu de recherches ont été réalisées sur le sujet, ils n'excluent aucune cause possible et émettent l'hypothèse d'une origine multiple (« *multigenic origin* ») du trouble. Voir aussi Stirn, Thiel et Oddo (2009, p. 201-246) sur les hypothèses biologiques.

> expect such an asymmetry if the disorder was psychological. ii) The similarity, as already alluded to, between it and somatoparaphrenia. iii) That the patient is usually able to trace out the precise line on the limb along which the amputation is desired – a line that typically remains stable over time. iv) Finally, as with somatoparaphrenia, some patients find ownership of the limb to be vaguely aversive; hence the desire to be rid of it.

Bien que cette recherche n'ait été menée qu'auprès de deux personnes transcapacitaires, les auteurs concluent qu'il est évident[229] que le BIID, qu'ils nomment apotemnophilie, résulte d'un trouble congénital et neurobiologique. Brang, de cette même équipe, intervient dans une entrevue (ABC Television, 2009) et réaffirme que le BIID est un trouble neurobiologique de naissance. Ses collègues, Ramachandran et McGeoch (2007), ont eux aussi mené des travaux en parallèle pour trouver le traitement le plus efficace en fonction de cette conception de la transcapacité en termes neurobiologique. Ils soutiennent qu'une hydro-thérapie dans le canal auditif pourrait soulager les symptômes du BIID et ainsi aider à corriger la vision corporelle déformée des personnes transcapacitaires quant à la partie du corps non voulue (Ramachandran et McGeoch, 2007, p. 251). Kasten et Spithaler (2009) évoquent pour leur part plusieurs causes possibles pouvant expliquer le BIID à partir d'une étude réalisée auprès de neuf hommes transcapacitaires, dont une des causes, parmi la paraphilie et le trouble psychologique, est le trouble neurologique.

Müller (2009), quant à elle, bien qu'elle insiste tout au long de son article sur le fait que le BIID résulte d'un problème psychologique, conclut tout de même son article en évoquant le problème neuropsychologique (ayant des sources physiologiques et non seulement émotives) et spécifie qu'en aucun cas, un traitement chirurgical devrait être offert aux personnes transcapacitaires. Elle considère que des opérations constitueraient des « severe bodily injuries » (Müller, 2009, p. 42) qui compromettraient sérieurement l'indépendance et l'autonomie des personnes transcapacitaires. Elle propose plutôt des thérapies (Müller, 2009, p. 41-42)[230] et d'autres formes de traitements : « Third, less invasive and efficient therapies can be expected, e.g. neuropsychological rehabilitation, transcranial magnetic stimulation, and finally electrical stimulation of the affected brain areas. For the latter, a careful benefit-risk-analysis and a participative decision making with the patient would be necessary » (Müller, 2009, p. 42). Bref, toutes ces théories mettent de l'avant des explications fondées sur des dysfonctionnements biologiques pour justifier la négation de l'autonomie corporelle des personnes transcapacitaires.

---

[229] Brang, McGeoch et Ramachandran (2008, p. 1306) écrivent : « We believe these findings provide psychophysiological evidence to support our hypothesis that apotemnophilia arises from a congenital dysfunction […] ». Si je pense que ces preuves sont faibles, j'admet que la biologie peut peut-être jouer un rôle.

[230] Müller (2009, p. 41-42) écrit : « BIID probably is a neuropsychological disturbance that includes missing insight into the illness and a specific lack of autonomy. Instead of curing the symptom for the price of an irreversible bodily damage, a causal therapy should be developed […] ».

### 3.3.1.2. Les théories sexologiques

Nous avons vu préalablement que des auteur-es comme Blanchard (2003; 2008) et Lawrence (2006; 2009) soutiennent que le besoin transcapacitaire ne peut venir que d'un désir sexuel. Rappelons que selon Lawrence, les personnes transcapacitaires ont un désir sexuel envers les personnes en situations de handicap, un désir vu comme paraphilique, qui diverge de sa « cible » initiale pour s'ancrer ainsi dans les personnes qui manifestent la volonté d'incorporer l'objet de leur désir sexuel[231]. Pour Lawrence, toutes les personnes transcapacitaires sont donc à l'origine des acrotomophiles, que ces personnes le sachent et mentent volontairement ou qu'elles n'en soient pas conscientes. Bien que Lawrence ne répudie pas la possibilité de fournir des soins chirurgicaux aux personnes transcapacitaires paraphiliques, puisqu'elle reconnaît l'importance des opérations pour les personnes transsexuelles paraphiliques, c'est-à-dire autogynophiles selon ses termes[232], elle insiste ici sur d'autres traitements possibles. À titre d'exemple, Lawrence (2006, p. 276) propose des traitements hormonaux qui réduisent les taux de testostérone associés selon elle à l'intensité des désirs paraphiliques et la réalisation des perversions sexuelles : « If the desire for limb amputation in men is genuinely a paraphilic phenomenon, then treatment with testosterone-lowering medications might sometimes offer symptomatic relief, especially if associated feelings of sexual arousal were prominent and unwanted ».

Par ailleurs, malgré les controverses entourant la notion d'apotemnophilie, nous avons vu que cette théorie n'est pas évacuée des travaux scientifiques. Plusieurs auteur-es, qui évoquent de multiples causes possibles, conservent cette hypothèse parmi celles plausibles (Braam *et al.*, 2006; Lévy et Maleval, 2008; Kasten et Spithaler, 2009, p. 26-27; Müller, 2009). Par exemple, Beaubet *et al*., (2007, p. 614) indiquent que certaines des personnes transcapacitaires sont menées par un « fantasme pervers ». Elliott (2000, p. 10), qui abonde dans le même sens, souligne que des traitements à l'aide de calmants et d'antidépresseurs, qui ont démontré une efficacité pour les personnes ayant des idées compulsives et des paraphilies, pourraient constituer une avenue potentielle à explorer avec les personnes transcapacitaire afin d'enrayer leur désir « pervers » de modification corporelle. Tout comme Blanchard et Lawrence, Elliott (2000, p. 15) croit d'ailleurs que de nombreuses personnes transcapacitaires sont déviantes sexuellement et pourraient avoir appris un script discursif identitaire à présenter aux autorités médicales afin de

[231] Cette erreur de « cible » qui se produit s'observe selon Lawrence (2006, p. 268-269) dans le cas d'autres paraphilies, notamment de la pédophilie, où des pédophiles pourraient essayer de se transformer en enfant.

[232] Lawrence (2006; 2009) propose, dans une approche de réduction des méfaits, la possibilité d'offrir des chirurgies aux personnes transcapacitaires et affirment que bien que leur désir de modification corporelle réside dans une « *erotic target location error* », il n'en demeure pas moins réel, légitime et doit être traité.

rendre plus légitime leur désir paraphilique de transformation corporelle en prétextant un trouble identitaire. Au final, lorsque considérées sous l'angle de la paraphilie, les revendications transcapacitaires sont vues la plupart du temps comme illégitimes; comment pourrait-on de fait justifier une chirurgie « mutilante » sur la base de fantaisies ou perversions sexuelles?

### 3.3.1.3. Les théories psychologiques

Les théories pathologiques qui s'inscrivent dans le registre psychologique sont très populaires auprès des scientifiques. En fait, à l'exception notable de Stryker et Sullivan (Sullivan, 2005; 2008a; 2008b; 2009a; 2009b; Stryker et Sullivan, 2009), presque toutes les personnes s'intéressant à la transcapacité *et même celles présentant une certaine ouverture vis-à-vis les revendications transcapacitaires* adhèrent à ce discours pathologique. Ces dernières conçoivent la transcapacité (de ce point de vue conçue en tant que BIID) comme un trouble requérant des soins, parmi lesquels se trouve la possibilité des traitements chirurgicaux[233]. C'est le cas notamment du Dr. Smith (2004; 2009) qui a fait les opérations d'amputations de jambes sur deux patients transcapacitaires, mais aussi de Furth et Smith (2002), de First (2004; 2005; 2009), de même que de certains philosophes et éthiciens qui analysent le phénomène transcapacitaire et les controverses qui l'entourent (Bayne et Levy, 2005; Tomasini, 2006; Ryan, 2009) ou d'autres chercheur-es en sciences sociales et de la santé (Swindell et St-Lawrence, 2009; Dua, 2010) ou en droit (Elliott, 2009). Les arguments de ces personnes en faveur de potentiels traitements chirurgicaux seront analysés dans les chapitres 5 et 6, mais j'aimerais ici me concentrer sur ceux des auteur-es qui, bien qu'adoptant eux et elles aussi la perspective selon laquelle la transcapacité est un trouble mental, s'opposent fermement aux opérations.

Par exemple, Lévy et Maleval (2008, p. 739) soutiennent que les personnes transcapacitaires présentent une forme de psychose (sans preuve empirique) et écrivent :

> Pour une clinique structurale, qui appréhende la structure psychotique par la forclusion du Nom-du-Père, et ainsi par la logique du signifiant et de la jouissance, les sujets qui conjoignent ces signes cliniques relèvent d'une telle structure de fonctionnement subjectif. Ils partagent avec beaucoup d'autres sujets psychotiques, l'expérience d'un devoir qui s'impose à eux, au-delà de toute raison, et qui prend la forme de l'exigence d'un sacrifice. Pour le praticien, il n'y a donc pas à écarter l'idée de l'apotemnophilie comme une possible suppléance soutenant la structure d'une psychose hors déclenchement clinique.

En appréhendant la transcapacité comme un désir psychotique, un délire mental, un trouble dissociatif ou autres problèmes psychologiques, les auteur-es qui adhèrent à la thèse de la

[233] C'est le cas aussi d'une majorité de personnes des communautés transcapacitaires qui pense qu'il s'agit d'un trouble identitaire. Certain-es activistes cherchent néanmoins à dépathologiser la transcapacité tout en voyant l'importance de conserver le diagnostic afin d'avoir accès à des soins normalisés (Gheen, 2009).

pathologie mentale soutiennent que les professionnel-les de la santé *doivent traiter le trouble mental plutôt que de procéder aux transformations corporelles exigées*. Dans cette perspective, la requête d'opération est vue en elle-même comme la manifestation d'une pathologie et ne peut en aucun cas constituer une revendication légitime puisque la personne qui la met de l'avant ne le fait pas en toute conscience, de façon autonome, libre et éclairée (Clervoy, 2009, p. 50). Autrement dit, on présuppose que les personnes transcapacitaires ne sont pas les mieux placées pour prendre des décisions sur leur corps, d'où la nécessité d'une intervention (paternaliste) du corps psychiatrique et médical pour prévenir une transformation corporelle jugée grave, mutilante et handicapante (Patronne, 2009, p. 544). Müller (2009), par exemple, soutient que l'autonomie des personnes transcapacitaires est mise en échec à cause de la transcapacité vue comme une maladie mentale. Leur autonomie est décrite comme étant aliénée, biaisée et réduite par la maladie qui les pousserait à faire de mauvais choix pour leur santé et leur corps. Müller (2009, p. 40) note que certains auteur-es défendent les revendications transcapacitaires à partir d'arguments fondés sur une autonomie décisionnelle, mais elle soutient plutôt que :

> […] generally, the obligations to respect autonomy do not extend to persons who cannot act in a sufficiently autonomous manner because they are immature, incapacitated, ignorant, coerced, or exploited (Beauchamp and Childress 2001, 65). Examples of patients with substantial lacks of autonomy are mentally sick, delusional, and drug-dependent persons. Beauchamp and Childress argue that in such cases the principle of respect for autonomy cannot be applied because no substantial autonomy exists (Beauchamp and Childress 2001, 183). Therefore the principles of beneficence and nonmaleficence have to be adopted (Beauchamp and Childress 2001, 65, 70–77, 176–194). To fulfill the desire for a bodily harm of a patient with a substantial lack of autonomy is a severe violation of the medical fiduciary duty and of the principle of nonmaleficience. […] In all cases of BIID that have been investigated by psychiatrists, the diagnosis states that the amputation desire is obsessive or results from a monothematic delusion, comparable to anorexia, Capgras syndrome or anankastic counting. Therefore a surgeon must not rely on the patient's 'autonomous decision.'

Les opérations sont ainsi perçues par Müller (2009, p. 42) comme un simple « soulagement des symptômes » plutôt que comme des traitements efficaces qui s'attaqueraient à la source psychologique du problème. Comme le stipulent d'ailleurs Dua (2010, p. 75-76) et Bridy (2004, p. 150-151), plusieurs auteur-es conçoivent la transcapacité comme une variation du « *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) », trouble dans lequel des personnes perçoivent de façon erronnée certaines parties de leur corps jugées hideuses alors qu'elles ne le sont pas, ou encore comme une variante du « *Factitious (Disability) Disorder* (FDD) » qui amène les personnes ainsi diagnostiquées à feindre (et/ou exagérer) des maladies et des troubles afin de bénéficier d'attention de la part du corps médical et psychiatrique. De ce point de vue, il est difficile en effet de justifier la pertinence des opérations si la transcapacité est conçue comme un BDD ou un

FDD : « Under the factitious disability model, the apotemnophile seeks amputation not as a means of expressing a psychologically "authentic" self, but as a way of artificially manipulating the behavior of others to compensate for a perceived emotional lack[234] » (Bridy, 2004, p. 150).

Bruno (1997, p. 257), dont la recherche a été l'une des premières sur le sujet, adhère à cette idée du trouble fictif (FDD). Il s'intéresse à trois types de personnes : 1) les personnes acrotomophiles (ou *devotees*); 2) les personnes qui prétendent être en situations de handicap (ou *pretenders*); 3) les personnes apotemnophiles ou transcapacitaires (ou *wannabes*). Il parvient à la conclusion que les trois types de personnes ont souffert de carences affectives graves durant leur enfance. Cela les pousserait à croire, une fois parvenues à l'âge adulte, que la seule façon d'obtenir de l'attention, de l'amour et de l'affection, est d'être soi-même en situations de handicap, le prétendre ou encore fantasmer ou projeter leurs désirs à travers d'autres personnes en situations de handicap. Contrairement à des auteur-es comme Blanchard et Lawrence, pour qui la transcapacité est une forme de paraphilie, Bruno conçoit la transcapacité en termes *de problèmes affectifs et émotifs qui se manifestent à travers la sexualité.* Selon Bruno (1997, p. 257), la seule solution possible pour ces personnes est d'entreprendre des thérapies pour prendre conscience de leurs problèmes émotifs qui résident dans leur enfance carencée et se mettre en action pour les régler afin de devenir plus matures sur le plan affectif :

> As Case 1 indicates, patients must first develop awareness, acknowledging the pain of not receiving the parental love and attention they desired. They must then discover that disability became a means to an end, the end being making themselves worthy of love and attention. Psychotherapeutically, pre-planned thought stopping, substitution of appropriate behaviors and introspection may help to stop disability-related obsessions and compulsions that distract from acknowledging the painful absence of parental love and may assist in identifying and meeting the individual's own needs for love and attention.

Thiel et ses collaborateurs (2009 adhèrent aussi à cette hypothèse de la carence affective ressentie dans l'enfance et le besoin constant et narcissique d'obtenir l'attention d'autrui chez les personnes transcapacitaires. Cette équipe de recherche développe d'ailleurs un modèle explicatif (« Modèle pour le développement du BIID dans la petite enfance », Thiel *et al.*, 2009, p. 63, ma traduction), sous forme graphique, pour comprendre et expliquer le BIID et ses racines dans une enfance malheureuse. Si l'équipe de recherche a effectué une étude auprès de 30 personnes transcapacitaires afin d'investiguer leur profil psychologique et conclut que ces personnes ne

[234] Bridy souligne aussi que dans le cas du BDD, les chirurgies esthétiques ne fonctionnent pas puisque c'est l'image corporelle qui est en jeu et déformée. Bridy (2004, p. 149) montre ainsi que plusieurs personnes ayant un BDD ne sont pas soulagées par des opérations. Bien que cette auteure évoque la possibilité que la transcapacité soit conceptualisée comme un BDD ou un FDD, elle ne soutient pas nécessairement cette thèse.

souffrent d'aucun problème psychologique et affectif particulier[235], le modèle proposé en ce qui a trait aux causes du BIID ne s'appuie que sur une seule étude de cas d'une durée de huit mois. Selon ce cas unique, les auteurs déduisent que le problème est affectif, qu'il réside dans une enfance carencée et donc que la thérapie s'avère la meilleure solution pour aider les personnes transcapacitaires à se défaire de cette volonté de transformation corporelle. Dans la section « Conclusion » de cette étude de cas, Thiel *et al*., (2009, p. 62) indiquent :

> With the help of psychotherapy Mr. S. was able to gather insights into the psychosomatic causes of his amputation desire. After four mouth of psychotherapy these insights lead to a phase in which the wish disappeared for several weeks. He still continued to be occupied with amputations of other people, but he was less compulsive in his behavior. The desire for an amputation returned because the situation he lived in remained unchanged and was still unsatisfying. The thought that this exceptionally qualified and competent man who had endured much deprivation in his early childhood wishes to be truly handicapped and deprived of his able bodiedness seems cruel. A solution that would allow him to keep his legs and find a different but equally satisfying way to please his needs would be desirable.

Bien que le chapitre 5 de cette thèse sera consacré aux réponses que l'on peut offrir aux discours négatifs sur la transcapacité, j'aimerais ici souligner quatre problèmes dans l'étude de Thiel *et al*. **D'abord**, l'étude de cas n'a été réalisée que sur huit mois; une étude prolongée fournirait peut-être des résultats différents. **Ensuite**, elle n'a été réalisée qu'auprès d'un seul homme. **Puis**, cette étude de cas entre en contradiction avec les résultats quantitatifs de leur étude auprès de 30 sujets, qui indique que ces personnes ne souffrent d'aucun trouble psychologique. **Enfin**, la récurrence du désir transcapacitaire de l'homme est attribuée, dans un rapport de causalité, à sa situation de vie présente dans laquelle ses besoins affectifs ne sont pas comblés, ce qui semble réducteur comme explication. Sans compter que cette conclusion cache mal la conception néolibérale (« exceptionally qualified and competent ») et capacitiste (« deprived of his able bodiedness seems cruel ») qui sous-tend la solution la plus appropriée[236] : la thérapie. Ainsi, bien que Thiel et ses collaborateurs ne partagent pas la prémisse de Müller selon laquelle les personnes transcapacitaires ne sont pas autonomes afin de prendre des décisions éclairées pour leur corps, ils partagent la conclusion selon laquelle les chirurgies sont invasives et que

[235] Il est intéressant de noter d'ailleurs qu'à l'instar d'autres recherches quantitatives et qualitatives sur le profil des personnes transcapacitaires, l'étude de Thiel et ses collaborateurs (2009, p. 64-68) dépeint ces dernières comme « normales », intelligentes, rationnelles, confiantes, autonomes et sans problèmes psychologiques spécifiques. Ils écrivent (p. 64) : « Our psychometric results showed that there is no indication of any kind of psychosis, body dismorphic disorder, self-harming behavior, dissociative disorder, general anxiety or depressions disorder in the investigated group. Though it is of interest to mention that two of the thirty participants did have a depression which could possibly be related to BIID, i.e. because of the strong unfulfilled wish to become an amputee. Beside depression we couldn't find any clinical pathologies, like anxiety disorders, psychotic disorders, personality disorders, disorders of body perception etc ».

[236] Il faut préciser que cette équipe de recherche n'exclut pas totalement les opérations comme potentiels traitements, mais penche davantage pour un traitement moins « invasif » comme la thérapie.

d'autres solutions devraient être envisagées[237]. Pour conclure, j'aimerais citer les propos d'Elliott, représentatifs de la pensée de plusieurs à propos des personnes transcapacitaires, qui montrent comment ces dernières, profondément malades mentalement selon lui, sont non seulement aliénées par leur état mental les empêchant de prendre des décisions autonomes vis-à-vis leur corps, mais sont aussi de mauvaise foi en refusant tout traitement autre que les chirurgies, ignorantes et mal informées en général sur leur condition et leur réalité :

> These people need help, but when the therapy in question is irreversible and disabling, it is not at all clear what that help should be. Many wannabes are convinced that amputation is the only possible solution to their problems, yet they have never seen a psychiatrist or a psychologist, have never tried medication, have never read a scientific paper about their problems (Elliott, 2000, p. 16-17).

### 3.3.2. La transcapacité comme construction sociale contemporaine

Selon un deuxième type de discours qui s'oppose aux transformations corporelles voulues par les personnes transcapacitaires, que ce besoin soit considéré ou non comme pathologique (donc s'inscrivant ou non en continuité avec le premier discours), la transcapacité est conçue comme le résultat d'une construction sociale. Cette construction s'enracine dans des sociétés où se dessine un dualisme entre le corps et l'esprit et dans lesquelles les personnes peuvent disposer librement de leur corps en fonction de leur image d'elles-mêmes. Pour Clervoy (2009), le désir transcapacitaire résulte d'une société individualiste où le « soi » est conçu séparément du corps et désormais « négociable ». Selon lui, les communautés transcapacitaires visibles dans les médias et sur Internet fournissent un « discours déjà prêt » (Clervoy, 2009, p. 48) aux personnes qui pourraient développer le même script discursif identitaire à fournir au corps médical. Clervoy (2009, p. 51) se demande d'ailleurs si les représentations culturelles de la transcapacité s'inspirent des faits vécus des personnes transcapacitaires ou si elles pourraient être à l'origine de leurs désirs. Il ajoute : « Les témoignages présentent une particularité : ils se ressemblent. Il existe un facteur d'imitation flagrant. Aujourd'hui les manifestations promotionnelles de ces troubles sont nombreuses. On les trouve sur des forums vidéo aussi connus que *You Tube* ou *Dailymotion* avec les mots clés amputee by choice ou BIID. Toujours le même discours, toujours les mêmes mots, et maintenant les images des mêmes gestes » (Clervoy, 2009, p. 53).

---

[237] D'autres études de cas pourraient être présentées, telle celle de Beaubet et ses collaborateurs (2007, p. 613) qui brosse un portrait similaire d'une femme transcapacitaire : celui d'une femme à l'enfance malheureuse, peu aimée par sa mère, présentant une carence affective et un besoin d'attention patent qui se manifeste à travers son désir d'amputation. Beaubet *et al*. (2007), comme d'autres auteur-es (Elliott, 2000; 2003a; 2003b; Clervoy, 2009; Clervoy, Vautier et Nodin, 2009), endossent à la fois une perspective pathologique en termes de santé mentale sur la transcapacité et une perspective sociale de la fabrication d'un tel trouble.

La thèse de Clervoy ne concerne pas seulement la construction du *discours* transcapacitaire cristallisé dans l'argument identitaire et le « soi » profond[238]; Clervoy croit en la possiblité d'« amplification médiatique » (Clervoy, 2009, p. 52) qui pourrait avoir un effet « boule de neige » (p. 53) et ainsi favoriser une multiplication des cas de transcapacité. Ces apparitions de multiples cas constituent la manifestation d'un « symptôme fou » qu'il explique ainsi :

> L'émergence de cette pathologie est indicative, dans notre culture, du déplacement des rapports qu'une personne entretient avec son corps. On peut postuler une hypothèse hardie, à contre courant des laïus ordinaires qui font la promotion du BIID : ces troubles ne sont pas des affections anciennes méconnues et récemment découvertes, ces troubles sont des phénomènes pathologiques nouveaux, contemporains et induits. Ils sont à la conjonction de plusieurs éléments au premier rang desquels on repère un discours qui pratique la désarticulation de la relation entre le « soi » et le corps. Le « soi » est l'identité qui émerge de la construction de son rapport au corps, bâti à partir des phénomènes biologiques pulsionnels imposés, intriqués aux éléments culturels apportés par l'environnement éducatif et social. Phénomène propre à notre société, ce « soi » est devenu négociable. Aujourd'hui quelqu'un peut dénoncer cette construction comme ne lui convenant pas et en demander une rectification chirurgicale (Clervoy, 2009, p. 55).

Bridy (2004), qui présente sa posture comme neutre et objective vis-à-vis la transcapacité et qui refuse de se positionner pour ou contre le recours aux chirurgies, abonde dans le même sens que Clervoy, à tout le moins sur le rapport que les individus ont vis-à-vis leur corps dans nos sociétés contemporaines. En fait, Bridy critique la banalisation de plus en plus fréquente que l'on retrouve dans nos sociétés quant aux atteintes faites à l'intégrité corporelle, en utilisant notamment l'exemple des chirurgies esthétiques. Elle cherche à montrer comment, dans de tels contextes, la transcapacité pourrait être normalisée. Sans devenir une nouvelle mode très populaire, la transcapacité, dans une société où chaque partie du corps peut être remodelée selon ses désirs et dans laquelle le bonheur passe par la transformation du « soi » (Bridy, 2004, p. 152), pourrait paraître moins monstrueuse, inconcevable et insensée :

> After a century of social and cultural change, however, cosmetic surgical procedures that were once considered risky and gratuitous are now commonplace. Every day, thousands of fully functional noses, breasts, chins, penises, eyelids, ears, lips, and buttocks are surgically resized and reshaped. Body parts perceived to be too small are augmented; those which are thought to be too large are reduced in size or prominence. While the dramatic shift in attitudes toward cosmetic surgery hardly forces the conclusion that elective amputation will one day be as common as rhinoplasty is today, it does suggest that beliefs about the integrity of the body and the nature of bodily harm are culturally mediated and historically contingent. As anomalous as it may seem when viewed in a historical vacuum, elective amputation becomes less incomprehensible when it is viewed

[238] Concernant ce « vrai soi », plusieurs auteurs en sont très critiques. Pour des exemples d'auteur-es critiques à l'égard de ce discours identitaire, mais ouvert-es à la transcapacité, voir : Sullivan (2005; 2008a; 2008b; 2009a; 2009b) et Stryker et Sullivan (2009). Parmi les auteur-es contre la transcapacité, mentionnons Beaubet et ses collaborateurs (2007, p. 611-612) qui écrivent : « Pour atteindre leur "vrai soi", ils doivent être amputés. Il est frappant de constater que cette notion de « vrai soi » n'est jamais interrogée ». Par ailleurs, il est intéressant de noter que dans leur texte, ces auteurs n'interrogent jamais pour leur part la notion de « corps normal ».

> as a manifestation of the continuing social and cultural evolution of attitudes toward the body and its modification (Bridy, 2004, p. 152).

Elliott (2000, p. 14) évoque des thèses similaires à celles de Clervoy et Bridy : sans prétendre que le désir transcapacitaire est entièrement construit socialement, il utilise tout de même une grille de lecture plus structurelle et des arguments constructivistes pour expliquer ce phénomène :

> The idea of having one's legs amputated might never even enter the minds of some people until it is suggested to them. Yet once it is suggested, and not just suggested but paired with imagery that a person's past may have primed him or her to appreciate, that act becomes possible. Give the wish for it a name and a treatment […] and you are on the way to setting up just the kind of conceptual category that makes it a treatable psychiatric disorder. An act has been redescribed to make it thinkable in a way it was not thinkable before. Elective amputation was once self-mutilation; now it is a treatment for a mental disorder.

Il est possible de voir ici, du moins dans le cas de Clervoy et Elliott, que des arguments constructivistes sont déployés en ce qui a trait aux réalités transcapacitaires afin de désapprouver le recours aux chirurgies; pourquoi encourager des personnes dont le désir, façonné par la société, les médias et l'accessibilité à une catégorie nosographique « normalisée », un désir jugé « fou » et « insensé », à persister dans une telle voie? De surcroît, ce que plusieurs auteur-es craignent ici en fonction de leur croyance en la construction sociale de la transcapacité, c'est la « contagion » du phénomène[239] (Elliott, 2000; 2003a; 2003b; Clervoy, 2009; Clervoy, Vautier et Nodin, 2009, p. 252-254). Elliott (2000, p. 13), en se basant sur une analogie avec les personnes transsexuelles, soutient qu'il importe de s'interroger sur la possible multiplication des cas de requêtes transcapacitaires pour avoir accès à des opérations par des équipes médicales :

> Clinicians and patients alike often suggest that apotemnophilia is like gender-identity disorder, and that amputation is like sex-reassignment surgery. Let us suppose they are right. Fifty years ago the suggestion that tens of thousands of people would someday want their genitals surgically altered so that they could change their sex would have been ludicrous. But it has happened[240].

Cette notion de « contagion sémantique » (Elliott, 2000, p. 14) a été développée par Hacking, qui s'est intéressé très brièvement à la transcapacité qu'il désigne sous le vocable d'« amputisme » (Hacking, 2003/2004, p. 603). Il écrit à ce sujet : « De la même manière, les

[239] Voir également Jonhston et Elliott (2002) sur cette peur de la multiplication des demandes transcapacitaires si un diagnostic officiel et normalisé devait être adopté par le corps médical et psychiatrique. Par ailleurs, des auteurs comme Bayne et Levy (2005, p. 85), pourtant ouverts dans leur conclusion quant aux opérations transcapacitaires et bien que réfutant l'argument selon lequel une reconnaissance sociale et médicale du BIID puisse avoir un effet de contagion, admettent tout de même la force de cet argument.

[240] Elliott (2000) nie qu'il soutient l'idée d'une contagion du phénomène qui servirait à invalider les revendications transcapacitaires. Néanmoins, à force d'insister sur cette dimension, j'ai de fortes raisons de croire qu'il s'agit d'un de ses arguments à l'encontre des opérations transcapacitaires. Il écrit d'ailleurs (Elliott, 2000, p. 14) : « It doesn't seem far-fetched to imagine that amputated limbs could come to be more widely seen as erotic, or that given the right set of social conditions, the desire for amputation could spread. »

amputistes disent que leur corps actuel n'est pas leur vrai corps. Au commencement de cette leçon, j'ai dit que les technologies nouvelles nous poussent de plus en plus à penser le corps comme autre. Dans le cas de l'amputiste, il faut prendre la formule à la lettre ». Hacking soutient ainsi que le phénomène transcapacitaire est nouveau, inhérent à nos sociétés technologiques qui aliènent le corps. Il pense que ce phénomène, sous certaines conditions, peut se propager et se multiplier; c'est en ce sens qu'il parle de construction sociale de la transcapacité.

Beaubet *et al.*, (2007) considèrent aussi que le BIID pourrait être une construction sociale, propre à nos sociétés, facilitée par la culture médicale et ses catégories nosographiques à ce sujet, la diffusion de certains cas transcapacitaires dans les médias, l'accessiblité à des informations sur Internet[241], etc. En référant eux aussi aux thèses de Hacking, ils écrivent :

> Il est tout à fait vraisemblable que l'apotemnophilie corresponde ainsi à ce que Hacking a nommé des « modèles transitoires de maladie mentale », limités dans le temps et dans l'espace : des maladies mentales qui apparaissent en trouvant dans un contexte social, culturel, et historique particulier les conditions de leur développement, avant de disparaître. On peut penser le développement […] du TIIC comme un syndrome lié à la culture occidentale contemporaine, pour laquelle la question du lien entre corps et identité est très prégnante et en évolution rapide (Beaubet *et al*., 2007, p. 614).

Bref, dans ce second type de discours critiques de la transcapacité et s'objectant aux revendications transcapacitaires, ce sont des forces sociales et des facteurs externes (culture, médias, technologies, etc.) qui créent, chez certaines personnes, le désir de changer leur corps pour acquérir un handicap. L'un de ces facteurs externes est la création, par le corps médical et psychiatrique, d'un trouble pour référer au phénomène. La prochaine section permettra de voir qu'il s'agit là d'un troisième discours important s'objectant à la transcapacité.

### 3.3.3. La transcapacité comme construction médicale contemportaine

Le troisième script discursif qu'il est possible de retrouver dans les écrits scientifiques qui s'opposent aux transformations corporelles transcapacitaires s'inscrit en continuité avec le précédent. De fait, les auteur-es soutiennent ici que la transcapacité est le résultat de facteurs externes, donc d'une construction sociale, mais plus précisément dans le registre médical (Elliott, 2000; Beaubet *et al.,* 2007; Clervoy, Vautier et Nodin, 2009). Ce sont d'ailleurs les mêmes auteur-es qui considèrent ici que la médecine, la psychiatrie et la psychologie contemporaines, à travers le façonnement d'une catégorie diagnostique telle celle du BIID, d'un certain nombre de critères constituant ce trouble identitaire, la description de ses manifestations, etc., ont fourni une catégorie à laquelle des personnes peuvent dorénavant s'identifier. Clervoy (2009, p. 55-56)

[241] Berger *et al*. (2005) évoquent également l'importance d'Internet dans le phénomène et sa croissance.

pousse un peu plus loin sa réflexion sur la construction sociale de la transcapacité et soutient qu'elle est rendue possible par le support/l'offre du système médical :

> Si un discours rend possible « qu'un corps ne soit pas le bon », c'est parce qu'il existe en même temps des personnes qui offrent d'y remédier. L'un n'existe pas sans l'autre. Ces phénomènes pathologiques apparaissent parce qu'il existe une proposition de réassignation chirurgicale qui offre de rectifier un corps jusque là uniquement issu des aléas biologiques de la création. […] On pense ici à la réassignation sexuelle dans les troubles de l'identité de genre qui ont précédé de quelques années les BIID et qui lui sont structurellement très proches. Dans le cas des réassignations sexuelles, nul ne peut croire qu'un homme puisse être transformé en femme ou inversement; tout au plus lui enlève-t-on des organes vécus comme indésirables. Au-delà de la prouesse opératoire, du maniement habile de lambeaux de chair et de l'art de la suture, ce que la chirurgie plastique transforme n'est que du semblant auquel chacun, patient et chirurgien, voudra croire.

À l'instar de Raymond qui soutenait que la transsexualité est rendue possible grâce à l'offre médicale d'hormonothérapies et de chirurgies de réassignations sexuelles, Clervoy indique que la transcapacité ne *pourrait pas exister* sans l'aide de la médecine. Il fait d'ailleurs le parallèle entre la transsexualité et la transcapacité dans le passage ci-dessus et semble aussi sceptique à l'idée qu'une personne puisse changer de sexe/genre qu'à celle qu'elle puisse passer d'une situation de non handicap à une situation de handicap. Il serait intéressant de savoir si Clervoy pense que les personnes transcapacitaires qui réussissent leur transformation corporelle sont de *fausses personnes en situations de handicap*. Si les personnes trans ne peuvent s'identifier au sexe/genre auxquels elles disent appartenir selon lui, les personnes transcapacitaires qui ont transitionné peuvent-elles se réclamer de l'identité « handicapée »?

Comme le souligne Ryan (2009, p. 29), comme c'était le cas dans le discours précédent, les auteur-es craignent ici un phénomène similaire de contagion. Beaubet *et al.* (2007, p. 14) mentionnent d'ailleurs que cette invention du BIID et sa « normalisation » par le corps médical (personnellement je réfute l'idée selon laquelle les professionnel-les de la santé « normalisent » cette condition, mais ces auteurs défendent cette thèse) pourraient avoir des effets dévastateurs pour un grand nombre de personnes malades mentalement à la recherche d'un diagnostic qui fournirait un sens à leurs expériences vécues : « Pour autant, certains sujets exprimant une souffrance identitaire, des difficultés sur le plan narcissique, que ce soit dans un registre névrotique, limite ou psychotique, avec ou sans solution perverse élaborée, pourraient trouver dans ce modèle une façon d'être souffrants qui, par le support identificatoire qu'elle propose, leur permettrait de donner à leur expérience une cohérence et un sens ». Jonhston et Elliott (2002, p. 434) abondent en ce sens et croient que la formalisation d'un diagnostic de BIID pourrait stimuler une multiplication des requêtes médicales transcapacitaires :

> This possibility raises a second ethical problem. Classifying the desire for amputation as a psychiatric disorder may eventually encourage a much broader range of people to see their own psychic distress as a problem that can be relieved only by amputation. A large body of academic literature has developed to explain how psychiatric disorders arise and become widespread, and how they are culturally shaped. […] Once the desire for amputation is recognised as a formal psychiatric disorder, these linguistic and institutional structures may also help nurture and shape an emerging social identity. Something like this may have happened with sex reassignment surgery.

Encore une fois, le parallèle est effectué avec la transsexualité. Sans le formuler explicitement, ces auteur-es qui font de telles comparaisons, en s'objectant aux transformations transcapacitaires, laissent planer l'idée selon laquelle le fait qu'il y ait aujourd'hui plusieurs personnes grossissant les rangs des communautés trans serait une mauvaise chose ou, à tout le moins, un phénomène inquiétant duquel nous aurions peut-être dû nous préoccuper lors de la création du GID. En effet, « l'explosion » ou la multiplication des identités transgenres et transsexuelles, de ce point de vue, est utilisée comme une sonnette pour alerter la commumnauté scientifique d'un phénomène similaire qui pourrait survenir par rapport à la transcapacité. Il serait intéressant de savoir pourquoi d'ailleurs ces personnes considèrent la multiplication de ce type de demandes de modifications corporelles comme dérangeantes. Si certaines des réponses ont été offertes dans les pages précédentes, une autre réside peut-être dans le quatrième discours s'objectant à la transcapacité, détaillé dans la prochaine section, faisant écho aux enjeux économiques que Johnston et Elliott (2002, p. 434) évoquent dans leur texte en référant aux possibles « *reimbursement codes* » entourant un diagnostic de la transcapacité.

### 3.3.4. La transcapacité comme fardeau social et économique

> Even if we set aside the interests of family, other patients and those who must bear the financial costs of providing for the patient's lifelong disability, those who have a disorder that causes them to desire to maim and disable their bodies cannot meet this standard of voluntarily accepting the burdens of choice that makes the practice of respecting autonomy acceptable (Patronne, 2009, p. 545).

Cette citation de Patronne met bien en lumière le quatrième argument que l'on retrouve dans ma typologie des discours s'opposant à la transcapacité; advenant une non applicabilité des trois discours précédents et supposant que le choix des personnes transcapacitaires puisse être conscient, rationnel, autonome, les auteur-es soutiennent ici qu'il serait tout de même injuste, sur le plan éthique, social et économique, de permettre de telles opérations qui accableraient à la fois les proches, la société et l'État d'un lourd fardeau et de dépenses non justifiées. D'ailleurs, même certains auteur-es qui démontrent une ouverture vis-à-vis la possibilité d'opérer ces personnes évoquent l'argument des coûts sociaux et économiques. En effet, ces auteur-es mentionnent la

force de cet argument et pour l'invalider, plutôt que d'entammer une réflexion critique sur le néolibéralisme et les structures capitalistes de nos sociétés qui sous-tendent la logique de cet argumentaire antichoix, réitèrent cette perspective néolibérale en soutenant qu'il coûterait moins cher à moyen et long terme d'opérer ces personnes plutôt que de ne pas les supporter médicalement. C'est notamment l'argument développé par Smith (2009, p. 46) qui écrit :

> Justice for the patient seems to be clear but justice for the community is a more difficult issue. Amputation will result in add on costs such as disability benefits, costs of amputation and prosthetic replacement. Many AID patients, however, do not use prostheses as they wish to be seen as an amputee and not as someone who has been cosmetically restored by a prosthesis. The cost of surgery may in fact be offset by the reduction in consumption of other medical services such as psychiatric care. The individuals pursue happier and more fruitful lives after surgery and are often more productive.

Autrement dit, les bénéfices économiques sont plus grands selon Smith d'opérer ces personnes que de ne pas les opérer, ce qui *pourrait impliquer* (je ne dis pas que c'est nécessairement le cas) que si des auteur-es adhèrant à cet argument pensaient que les coûts seraient plus élevés que les bénéfices, leur ouverture (sous condition) pourrait changer[242]. D'autres auteur-es, comme Ryan (2009 p. 32), pour contrer l'argument du fardeau économique et social de la transcapacité, jouent la carte des bénéfices sociaux des opérations; dans un contexte où des greffes d'organes et de membres sont effectuées, les personnes transcapacitaires pourraient être vues comme des donneuses potentielles. Bref, même certains auteur-es qui envisagent la possibilité de permettre de telles opérations adhèrent implicitement à l'argument selon lequel il serait injuste d'autoriser la transcapacité si celle-ci avait des conséquences sociales et économiques importantes. Je reviendrai dans le chapitre 6 sur la question du néolibéralisme qui sous-tend plusieurs des réflexions sur la transcapacité, mais pour l'instant, revenons aux personnes qui s'objectent à cette dernière en évoquant directement le fardeau économique.

Dans une section intitulée « Justice » de son texte, Müller (2009) soutient que la transcapacité doit être interdite car elle engendre trop de dépenses pour la société et l'État. Pour justifier son argument, Müller (2009, p. 41) propose des coûts approximatifs :

> Another argument against elective amputations is a socio-economic one: because of the high costs for medical treatment, rehabilitation, early retirement, and lost working income which would stress the society, elective amputations should not be allowed. Public financing for elective amputations is ethical permissible only if the amputations are strictly necessary to cure a severe disease, but not when they are performed because of aesthetic, erotic, or financial interests. But since amputations cannot be justified as a medical therapy for BIID, they have to be excluded from public financing with regard to the principle of justice. Amputations require lifelong follow-up costs. According to Richard

[242] Plusieurs personnes transcapacitaires, sur les sites Internet et blogues, évoquent l'argument qu'il est moins dispendieux de permettre les opérations que de les interdire. Je reviendrai sur cet argument dans le chapitre 6.

> Alexander (2003), a specialist in personal injury litigation, the annual median cost for goods and services for the survivor of a below the knee amputation is approximately $105,000; possibly lost income not yet regarded. A welfare state has to finance these costs, even for a devotee who signs a waiver declaration before the elective amputation.

Comme le soulignent plusieurs auteur-es (Bayne et Levy, 2005; McKenzie et Cox, 2006; Elliott, 2009, p. 165), le discours sur le fardeau socio-économique revient comme un véritable *leitmotiv* dans les travaux qui s'opposent à la transcapacité et qui la conçoivent comme une chirurgie mutilante, qui laissera la personne dans un état de dépendance totale envers ses proches et l'État. Cette vision des personnes transcapacitaires fait écho à la conception générale des personnes en situations de handicap à partir d'une lunette capacitiste comme le stipule Ho (2008, p. 198) : « […] the ableist society continues to structure our understanding of the social world and quality of life in particular ways, portraying people with impairment "as pathetic, as medical tragedies, as dependent, and as unfulfilled" ». D'ailleurs, certaines études empiriques confirment cette conception (négative) des personnes en situations de handicap (volontaire ou involontaire), selon laquelle elles seraient dépendantes, exigeantes pour la famille, les conjoint-es, le système médical et la société globale. Roth (2009), dans cinq études quantitatives réalisées auprès de groupes d'étudiant-es, de professionnel-les de la santé et de la population en général, a cherché à connaître les diverses opinions quant aux phénomènes transidentitaires*, plus spécifiquement par rapport au BIID et au GID. L'une des études, menée auprès de la population (N=80), montre que les quatre principaux motifs de réticences et de refus pour empêcher des gens qui seraient diagnostiqués avec un BIID et un GID d'accéder à des amputations volontaires et des chirurgies de réassignation sexuelle potentielles, s'inscrivent directement dans ce quatrième discours.

> The reasons for rejecting the surgery were mainly (in ranking order):
> 1) costs for the health system,
> 2) lack of understanding the desire to get an operation,
> 3) proposals to get other treatments (medical treatment as drugs, psychotherapy) and
> 4) burden for partners and/or family (Roth, 2009, p. 142-143).

Par ailleurs, l'analyse de ce quatrième discours me permet de mettre en lumière une autre composante de celui-ci; non seulement la transcapacité devrait être proscrite pour les coûts et le fardeau social qu'elle engendrerait, mais plusieurs croient que les personnes transcapacitaires pourraient être poussées par des motifs économiques pour réaliser leur transition. Müller (2009) soutient ainsi qu'il existe trois types de personnes transcapacitaires : 1) celles malades mentalement à cause d'un trouble psychologique ou neurologique; 2) celles déviantes sexuellement; 3) celles profiteuses cherchant à bénéficier d'avantages auxquels elles n'auraient normalement pas accès, que ces avantages soient économiques, sociaux et affectifs. Müller

(2009, p. 41) écrit à ce propos : « With regard to autonomy, three groups of amputation seekers have to be differentiated: first, BIID patients who suffer from the alienation of a limb because of a neuropsychological disturbance; second, apotemnophiles who desire an amputation because of paraphilia; third, persons who expect financial or social advantages (e.g., insurance rates, retirement, attention) by an amputation ». On voit ici comment le regard de pitié se transforme en ingratitude et mépris lorsque les personnes en situations de handicap sont vues comme des « *bad crips* ». Dans le cas des personnes transcapacitaires, pour lesquelles le handicap résulte d'un « choix », ce mépris se double d'un sentiment de tromperie et de trahison, car elles sont vues comme voulant profiter de leur condition pour vivre au crochet de la société et de l'État.

Dua (2010) souligne ce paradoxe que j'ai relevé dans les discours négatifs féministes sur la transsexualité, entre d'une part la conception victimisante des personnes transcapacitaires (alliénées, non autonomes, non rationnelles, etc.) et, d'autre part, la conception voulant que ces dernières soient consciemment des traîtres, des opportunistes et des profiteuses. Dua (2010, p. 76) dit : « Ironically, the other leading opposing argument against amputation as medical treatment is based on the idea that these patients are actually completely competent and rational, and are just abusing the medical system in order to fulfil unmet perverted desires, be they sexual or social. » Alors que les personnes en situations de handicap non volontaire sont souvent dépeintes comme des victimes malheureuses et passives des circonstances de la vie, vis-à-vis desquelles un discours de pitié est déployé (McRuer, 2006; Clare, 2009), les personnes transcapacitaires, dont le handicap relèverait du « choix » et d'un acte volontaire, sont plus souvent perçues comme étant des opportunistes à la recherche de bénéfices non mérités.

Certaines féministes s'intéressant aux handicaps abordent cette question du handicap involontaire versus volontaire et comment dans le second cas, plutôt que de susciter de la pitié, il suscite de la méfiance. Silvers (2009) prend l'exemple des personnes en situations de handicap et des prothèses dans les compétitions sportives. Elle indique comment les prothèses corporelles sont vues par certaines personnes comme facilitant les performances sportives, donnant lieu à des records « surhumains ». C'est du moins la raison évoquée pour exclure des athlètes en situations de handicap utilisant diverses prothèses dans les Jeux Olympiques et d'autres compétitions sportives. Certaines personnes affirment même que si l'on permettait à ces athlètes d'entrer en compétition avec leurs prothèses, cela risquerait d'encourager les amputations volontaires d'autres athlètes, qui pourraient voir ces auto-amputations et le port de prothèses comme étant favorables pour la compétition (Silvers, 2009, p. 16-17). Bref, ce quatrième discours s'objectant à la transcapacité met en lumière le fait que pour plusieurs auteur-es, il semble inacceptable

d'assumer collectivement, en termes social et économique, les soins et les charges financières que nécessiteraient les transformations transcapacitaires, que ces coûts soient imputables à une condition pathologique dans laquelle les personnes transcapacitaires sont perçues comme les victimes d'un trouble trop coûteux, ou à un stratagème opportuniste visant à « parasiter » l'État.

## *3.4. Les perspectives féministes sur la transcapacité : l'absence de discours*

### 3.4.1. L'absence générale de discours sur les handicaps

L'analyse des perspectives féministes intersectionnelles dans le premier chapitre nous a permis de constater qu'il existe des angles morts quant aux dimensions identitaires traitées, notamment celle d'identité de genre et de capacités. Dans un contexte où les situations de handicap résultant d'événements involontaires (conditions congénitales, handicap suite à un accident, etc.) sont sous-théorisées, voire parfois minorisées au profit d'enjeux qui semblent plus « communs » aux femmes et pertinents pour le féminisme, il n'est pas surprenant qu'un silence quasi complet règne chez les féministes concernant la transcapacité. Par contre, étant donné le caractère émergent et restreint des recherches sur les réalités transcapacitaires, il faut se garder de juger plus sévèrement les féministes que n'importe quels autres chercheur-es, activistes ou mouvements sociaux; sous cet angle, le silence féministe est représentatif du silence général.

Soulignons toutefois ici, à l'instar des quelques féministes s'intéressant aux liens entre le genre et le handicap (Wendell, 1989; 1996; 2001; Moser, 2000; 2005; 2006; Nicki, 2001; Schriempft, 2001; Garland-Thomson, 2002; Samuels, 2002; Lanoix, 2005; Meekosha, 2006; Ho, 2008; Silvers, 2009; Hall, 2011a), que les théories féministes à l'échelle internationale endossent souvent un capacitisme sans le savoir. Masson définit ainsi le système capacitiste (2013, p. 115) :

> L*'ability-disability system* normalise et favorise certaines formes et fonctionnalités corporelles qui fournissent un « capital culturel » et les « privilèges de la normalité » aux personnes pouvant s'en réclamer (Garland-Thomson 2002 : 6). D'un même mouvement, il dévalue les formes et fonctionnalités non-conformes aux standards qui sont définies dès lors en termes de déficit, d'incapacité et de handicap (2002 : 5). […] Le concept de capacitisme (*ableism*) a ainsi été avancé par plusieurs pour mettre en lumière le fait que l'ensemble de l'organisation sociale est structuré sur la base de la présomption de la possession de corps valides/capables (*able-bodiedness*), créant et maintenant des barrières sociales et physiques qui construisent comme « Autres », oppriment et marginalisent les personnes aux corps hors-normes (Chouinard 1997 : 380-381). En s'appuyant sur le travail de Garland-Thomson, il est possible de théoriser le capacitisme plus largement comme une structure de différenciation et de hiérarchisation sociale fondée sur la normalisation de certaines formes et fonctionnalités corporelles et sur l'exclusion des corps non-conformes et des personnes qui les habitent. Le capacitisme « fait système » au sens où il infuse et structure tous les aspects de la vie en société (subjectivités et identités, relations sociales et arrangements sociaux, institutions, représentations et environnements), et ce, dans toutes les sphères de la vie sociale.

Selon ces auteures féministes, le capacitisme se manifeste de deux façons au sein des théories et des mouvements féministes : 1) à travers l'exercice d'un capacitisme direct en termes langagier, attitudinal, comportemental, etc.; 2) à travers le manque d'intérêt, de théorisation et de revendications qui concernent les réalités des femmes en situations de handicap ou, autrement dit, à travers un certain silence « complice » du groupe valid(é)e dominant. Alors que la première manifestation du capacitisme se traduit par des formes d'exclusions directes, des préjugés, de la stigmatisation ou de la violence verbale, la seconde manifestation, qui se traduit à travers une absence de traitement du capactisme, est beaucoup plus subtile, sans pour autant être moins dommageable. Je cite à nouveau Masson (2013, p. 111) à ce sujet : « […] les femmes handicapées, leurs réalités et leurs luttes sont rarement discutées dans les travaux liés aux études féministes […] [et] les organisations de femmes handicapées se butent souvent à l'indifférence du mouvement des femmes à l'égard de leurs enjeux […] ». J'ajouterais que lorsqu'il ne s'agit pas d'indifférence, cette invisibilité des problématiques touchant les femmes en situations de handicap prend parfois le visage de la *banalisation de la violence structurelle et systémique que ces femmes vivent à cause du capacitisme, en subsumant cette dernière sous la violence sexiste*.

Comme le rappelle Garland-Thomson (2002, p. 2), la question du handicap, vue comme particulariste et spécifique à une minorité, est diluée dans une telle perspective féministe plus « généraliste » et « universelle ». Pourtant, comme nous le rappellent des activistes comme Eli Clare (2009, p. 130-133), les dimensions genrées et capacitaires sont intimement liées; pour être considéré-es comme des hommes et des femmes, les personnes doivent adopter certains codes langagiers et corporels que certaines personnes en situations de handicap ne peuvent pas réaliser. Les personnes qui se trouvent dans l'impossibilité de performer, au sens littéral, les codes dominants de la masculinité et de la féminité, sont dégendérisées et désexualisées. Au final, Clare montre comment les dimensions genrées et capacitaires se construisent mutuellement, puisque nos conceptions des genres reposent sur des corps valid(é)es. Clare poursuit sa réflexion et soutient que plusieurs féministes, non informées par les analyses critiques sur le handicap, se permettent de se prononcer de façon tranchée à propos des réalités des femmes en situations de handicap lorsque celles-ci apparaissent sur l'« écran radar » féministe, par exemple quand elles participent à l'industrie du sexe. Clare (2009, p. 133) analyse en détail le cas de Ellen Stohl, une femme en situation de handicap qui a participé comme modèle dans la revue pornographique *Playboy*, et dépeinte par certaines féministes comme aliénée par le système patriarcal :

> Can I make enough space to add disability to the discussion? Many of the feminists who criticized Ellen didn't know two cents about disability and ableism. For them objectification meant only sexual objectification. Within their analytic framework, soft

> pornography, like Playboy, was simply and entirely problematic. They rejected Ellen and the disability activists who supported her as dupes of the patriarchy. I wanted to shake them out of their narrow, single-issue analysis.

D'une part, le « *narrow, single-issue analysis* » évoqué par Clare rappelle l'oubli trop fréquent, dans les analyses féministes intersectionnelles, du capacitisme tel que traité dans le chapitre 1. D'autre part, l'expression « *dupes of the patriarchy* » rappelle la même expression qui a été utilisée par certaines féministes dans le chapitre 2 pour décrire les personnes transsexuelles. C'est d'ailleurs souvent sous cette lorgnette de l'aliénation et de la victimisation que sont conceptualisées les personnes qui procèdent à des modifications corporelles par *certaines* féministes, qui recourent à une notion d'intégrité corporelle inviolable à partir de laquelle toute transformation est perçue comme l'incorporation et la reconduction des normes dominantes.

### 3.4.2. Les féministes et l'impératif d'intégrité corporelle

> Il importe en effet de ne pas confondre sa liberté d'expression et de mouvement des personnes, ainsi que la protection de sa liberté contre les atteintes, contraintes, attaques, agressions ou expérimentations menaçant l'intégrité de notre corps et de notre être, avec un prétendu droit de propriété absolu sur son propre corps. En effet, refuser que d'autres disposent de notre corps ne signifie pas pour autant que nous sommes totalement en droit d'en disposer comme bon nous semble. Car un tel droit signifierait alors la possibilité, par exemple, de le cloner, de le modifier génétiquement ou d'en faire une œuvre d'art, comme cette artiste [Orlan] exhibant ses innombrables chirurgies plastiques faciales (Vandelac, 2008, p. 132).

Tatouages, perçages, implants subdermiques, scarifications, chirurgies esthétiques, chirurgies de réassignation sexuelle, amputations volontaires… la liste des modifications corporelles est quasi interminable. Certaines de ces pratiques datent de plusieurs siècles et sont dénombrées dans des populations diversifiées, tant en termes géographique, économique, politique, social que religieux, alors que d'autres sont plus récentes et pratiquées dans certains pays seulement. Alors que certaines sont prises en charge par le système médical et l'État (chirurgies de réassignation sexuelle), d'autres sont normalisées socialement sans faire l'objet d'une telle prise en charge (tatouages) et d'autres encore sont performées dans des subcultures et parfois même criminalisées (amputations de membres). Les raisons qui motivent les personnes à transformer leur corps sont tout aussi diverses : volonté de se différencier/démarquer ou de répondre aux normes ambiantes (Davis, 2009), performances artistiques (Bernier, 2005; Heyes et Jones, 2009; Knafo, 2009), expression de la subjectivité ou d'une identité profonde (Gimlin, 2000; 2002), incorporation d'un esthétisme (Pitts-Taylor, 2003), recherche de plaisir ou d'empowerment (Holliday et Taylor, 2006), etc. Les personnes qui procèdent à ces modifications

revendiquent parfois leur appartenance à des mouvements sociaux selon leurs motivations : mouvements des modifications corporelles, queer et BDSM[243], trans, cyberpunk, primitiviste moderne, etc. Si toutes ces modifications corporelles sont trop diversifiées pour pouvoir être analysées sous le même angle, un élément important les relie : la notion d'intégrité corporelle.

La question de l'intégrité corporelle a été traitée brièvement dans le chapitre 2 pour la transsexualité : certaines féministes soutiennent de fait que ces transformations sont des mutilations qui portent atteinte à l'intégrité corporelle. Dans les pages qui suivront, il sera possible de constater que pour *certaines* féministes (et non pas toutes), l'intégrité corporelle est comprise comme le fait de ne pas altérer son corps en vue de correspondre à certaines normes, par exemple esthétiques, de genre, etc. Par ailleurs, comme le mentionnent plusieurs auteur-es, la transcapacité questionne radicalement le concept d'intégrité corporelle (Bridy, 2004, Sullivan, 2005; 2008a; 2008b; 2009a; 2009b; Elliott, 2009, p. 181-182; Stryker et Sullivan, 2009); de ce point de vue et à la suite des analyses qui ont été faites au chapitre 2 sur la transsexualité, il est possible d'émettre l'hypothèse, comme je le ferai à la fin du présent chapitre, que la transcapacité serait conçue, par ces mêmes féministes, à savoir les féministes qui adhèrent aux trois premiers paradigmes du sexe/genre, comme une violation importante du corps humain et de l'intégrité corporelle et, par voie de conséquence, comme une pratique à proscrire.

### 3.4.3. Les féministes et les modifications corporelles : le cas des chirurgies esthétiques

Depuis maintenant plus de trois décennies, les modifications corporelles ont suscité un intérêt grandissant tant dans les populations concernées, la société, les médias et la culture (Brooks, 2004; Fraser, 2009; Richardson, 2010), que du côté des scientifiques (médecins, psychiatres, sexologues, juristes, éthicien-nes, sociologues, anthropologues, etc.) qui se sont tour à tour penché-es sur la question. Les féministes n'ont pas échappé à cet engouement pour les réflexions portant sur le corps et les modifications corporelles, particulièrement celles qui touchent les femmes (Morgan, 1991; Bordo, 1993; 2009; Gimlin, 2002; Jeffreys, 2003; 2009; Brooks, 2004; Holliday et Taylor, 2006; Davis, 2009; Heyes et Jones, 2009). Cet intérêt n'est pas anodin si l'on considère la centralité du corps dans les analyses féministes, pour dénoncer son appropriation et son exploitation dans le système patriarcal, de même que la violence à plusieurs plans dont il fait l'objet (Millet, 1971; Firestone, 1972; Guillaumin, 1978a; 1978b; 1992;

[243] BDSM signifie : *Bondage/Discipline/Domination/Submission/Sadism/Masochism.* Au sujet du BDSM et des possibilités subculturelles qu'il offre aux communautés LGBTQ, voir : Bourcier (2006) et Bauer (2008).

MacKinnon, 1987/2005; Mathieu, 1989; Tabet, 1998; 2001), ou pour en célébrer la différence (Irigaray, 1984; 1987; 1989; 1990). Du féminisme radical au différencialiste, en passant par le féminisme poststructuraliste et queer (Preciado, 2000; 2005; 2008; Bourcier, 2005; 2006), ces auteures ont problématisé les enjeux touchant le corps des femmes (violence, reproduction, sexualité, etc.) et les modifications corporelles qu'elles subissent ou demandent.

Parmi l'ensemble des modifications corporelles, les chirurgies esthétiques sont probablement celles qui ont suscité le plus vif intérêt. Cet objet d'investigation a éveillé d'importants débats, creusant un fossé entre féministes s'y opposant (Morgan, 1991; Bordo, 2003; 2009; Jeffreys, 2003; 2009) et celles qui s'intéressent aux discours des femmes qui ont recours à ces chirurgies et qui défendent leur autonomie de choisir (Gimlin, 2002; Holliday et Taylor, 2006; Davis, 2009). Ce litige n'est pas sans rappeler d'autres du même type, telle la « *feminist sex war* » à propos de la pornographie et du travail du sexe (Gouvernement du Québec/Conseil du statut de la femme, 2002; Geadah, 2003; Crago, 2008; Parent *et al.*, 2010; Mensah, Thiboutot et Toupin, 2011). Ces débats ont favorisé l'opportunité de revisiter des concepts marquants dans l'histoire de la philosophie, tels que celui d'autonomie, de liberté, de choix et de consentement. Bien que ces concepts, particulièrement celui d'autonomie (Nedelsky, 1989; Friedman, 2003; Ho, 2008; Latham, 2008), aient fait l'objet d'analyses féministes en dehors des préoccupations sur les chirurgies esthétiques, ils sont au cœur d'une réflexion approfondie en ce qui a trait aux modifications corporelles, incluant les chirurgies esthétiques.

Devant le choix dit « autonome » d'un nombre croissant de femmes recourant aux chirurgies esthétiques (Gimlin, 2002; Pitts-Taylor, 2003; Holliday et Taylor, 2006; Davis, 2009; Heyes et Jones, 2009), certaines féministes se questionnent sur la signification du concept d'autonomie, dont l'acception traditionnelle a été forgée à partir des prémisses d'une philosophie libérale (Jaggar, 1988; Friedman, 2003; Buss, 2008). Afin de contrer la conceptualisation libérale plus individuelle de la notion d'autonomie qui a justifié, selon certaines critiques, le statu quo de nombreuses inégalités sociales, les féministes, depuis les années 1980, ont mis de l'avant une vision relationnelle de l'autonomie (ou sociale ou interpersonnelle) (Nedelsky, 1989; Friedman, 2003; Lanoix, 2005; 2008; Latham, 2008). Cette conception de l'autonomie insiste sur les contextes sociaux, politiques, culturels, économiques, etc., qui peuvent l'influencer. Cette approche plus sociale de l'autonomie comporte de nombreux avantages, dont celui de prendre en considération les influences systémiques, les contraintes, les conditions matérielles et les normes qui ont des implications sur l'autonomie et la capacité d'une personne d'exercer librement ses choix. Autrement dit, elle invite à analyser les systèmes d'oppression qui façonnent l'autonomie.

Malgré les avantages certains de telles conceptions féministes relationnelles de l'autonomie, je soutiens qu'elles ont parfois eu comme effet pervers de nier les revendications d'autonomie de certaines personnes, notamment au plan corporel. L'histoire des mouvements féministes témoigne de cette négation, par certaines féministes, de la voix des femmes, de leurs « choix réels » et de leur « véritable autonomie » pour disposer librement de leur corps en faisant du travail du sexe ou en ayant recours à des chirurgies esthétiques par exemples. La lecture relationnelle de l'autonomie, dans ces cas, a conduit à une sur-considération des structures sociales et politiques façonnant les choix des femmes, niant la possibilité pour ces dernières de se réclamer d'une réelle autonomie (Gimlin, 2002; Pitts-Taylor, 2003; Davis, 2009).

Recourant aux notions de « conscience aliénée » et d'« oppression internalisée » héritées du fonctionnalisme et du marxisme (Davis, 2009, p. 35-36), certaines féministes ont cherché à mettre en lumière les facteurs structurels et politiques biaisant la conscience des femmes, les privant du même coup d'une autonomie réelle vis-à-vis leurs décisions (Jaggar, 1988; Guillaumin, 1992), comme celle de subir des chirurgies esthétiques. Selon cette lecture féministe, les femmes ne choisissent pas vraiment de façon autonome d'avoir recours aux chirurgies esthétiques; elles y sont forcées ou contraintes indirectement, par les normes patriarcales, l'hétérosexisme, le système capitaliste, etc., (Morgan, 1991; Bordo, 2003; 2009; Jeffreys, 2003; 2009). *Bref, j'affirme qu'en fonction de cette lecture hyper-structurelle, le désir de chirurgies esthétiques est motivé, voire causé par ces systèmes d'oppression (il en est le résultat) et le passage sous le bistouri ne peut que renforcer les rouages de la domination*[244]. Outre le fait problématique que cette thèse impliquant des explications causales et déterministes est réductrice — comment, en effet, établir un tel lien de causalité sans être en mesure d'isoler les variables en jeu? —, elle laisse peu de place aux discours des femmes qui ont recours à de telles chirurgies et délégitime leurs revendications à l'autonomie, notamment corporelle.

Comme il est possible de le constater, les critiques de certaines féministes vis-à-vis les chirurgies esthétiques, soutenant qu'il y a absence d'un choix conscient et éclairé par manque

[244] L'idée selon laquelle le recours aux chirurgies esthétiques reconduit les systèmes d'oppression repose sur un postulat implicite : l'association automatique entre l'identité/sexualité/choix corporels et des positionnements politiques progressifs ou conservateurs. Ainsi, refuser de subir des chirurgies esthétiques c'est résister aux normes patriarcales. En revanche, les femmes qui modifient leur corps sont dépeintes à la fois comme dupes d'un système sexiste et capitaliste ayant intériorisé l'oppression et complices de ces systèmes. Comment, dans cette optique, pourraient-elles être alliées des féministes? Cette association automatique est aussi illustrée, entre autres choses, dans le refus de certaines féministes de considérer les personnes travailleuses du sexe comme des féministes (Toupin, 2002; 2006; Mensah, Thiboutot et Toupin, 2011). Ces féministes finissent par établir des normes d'inclusion ou d'exclusion du mouvement féministe (Baril, 2009a), fondées sur des critères qui se servent de la simple identité, sexualité ou des configurations/choix corporels des personnes, sans égard aux discours politiques soutenus par ces dernières. Je reviendrai sur ces éléments dans le chapitre 7.

d'autonomie effective, possèdent des similitudes avec celles faites à l'égard de la transsexualité. D'ailleurs, les auteures féministes qui traitent négativement de la transsexualité abordent souvent la question des chirurgies esthétiques (Daly, 1978; Eichler, 1989; Hausman, 1995; 2001; Jeffreys, 1997; 2000; 2003; 2009; 2010). Raymond (1981, p. 66) dit à ce propos : « Premièrement, *toute* la chirurgie transsexuelle, depuis les processus opératoires de départ jusqu'aux interventions secondaires d'ajustement de correction esthétique, peut être considérée comme une "polychirurgie" ou comme une "chirurgie superflue" ». Elle soutient aussi (p. 184-185) que ces chirurgies inutiles nuisent au système médical puisque pendant que ces opérations sont effectuées, des gens « vraiment » malades sont en attente dans les hôpitaux. De même, les féministes qui traitent des chirurgies esthétiques finissent souvent par critiquer les personnes trans et leur besoin de transformation corporelle. Par exemple, la sociologue féministe québécoise Louise Vandelac, dans un plaidoyer virulent dénonçant l'ensemble des modifications corporelles, compare la rhinoplastie aux chirurgies de réassignation sexuelle et écrit :

> En fait, la question des risques immédiats pour la santé découlant des chirurgies esthétiques ne doit pas être escamotée. Mais ce qui pose encore davantage problème, c'est que ces pratiques s'inscrivent dans un contexte d'offre technoscientifique aux possibilités quasi infinies et jouent alors un véritable rôle de « chasse-neige » idéologique, en présentant comme désirable, voire banal, le projet de « changer de nez, de seins et parfois même de sexe et de corps » (Vandelac, 2008, p. 134).

En somme, dans les travaux de certaines féministes s'intéressant à la transsexualité et aux chirurgies esthétiques, il existe des recoupements évidents dans les arguments qu'elles emploient pour s'y opposer et dans les discours antichoix développés en vue de préserver la dite intégrité du corps (des femmes). Je me suis alors questionné afin de savoir si la typologie des quatre types de discours critiques vis-à-vis la transcapacité (qui « menace » cette intégrité) adoptés par les scientifiques pourrait également s'appliquer pour les critiques que font ces féministes quant aux chirurgies esthétiques. La réponse à cette question est positive : lorsque utilisée pour analyser les arguments de certaines féministes contre les chirurgies esthétiques, cette typologie des discours s'objectant à la transcapacité s'applique et fonctionne, du moins dans plusieurs cas. Prenons l'exemple des arguments développés par Vandelac au Québec[245].

Le **premier discours** s'objectant à la transcapacité était celui de la pathologisation, qu'elle soit d'ordre physiologique, sexologique ou psychologique. Les discours féministes opposés aux chirurgies esthétiques font souvent appel à une telle pathologisation, particulièrement en termes

[245] Il aurait été possible de faire cet exercice avec les discours de plusieurs féministes, mais étant donné l'espace limité consacré à cette discussion ici, je me contente d'un seul exemple. Voir l'excellente analyse que Pitts-Taylor (2003, p. 23-86) fait de ces discours féministes pathologisants à l'égard des modifications corporelles.

psychologique. Les femmes qui recourent à des chirurgies sont vues comme malheureuses et dépressives, obsessives vis-à-vis leur apparence physique, bref, sont perçues comme souffrant de divers troubles mentaux qui les poussent à croire que les chirurgies sont la voie de résolution de leurs problèmes émotifs. Voici trois citations dans lesquelles Vandelac (2008, p. 129 et 132) affirme que ces personnes sont sujettes à des troubles mentaux et émotifs, vulnérables et que le problème à régler est mental et non corporel : « Ainsi, certaines études, après avoir mis en évidence la proportion significative des clientèles souffrant de problèmes d'anxiété, de troubles obsessionnels et de problèmes émotifs, invitent les chirurgiens plastiques à user de discernement, et à refuser certaines interventions […] pour éviter d'aggraver certains cas [...] »; « […] l'âge de plus en plus hâtif de ces interventions, souvent à répétition et non sans risques, constituent autant de facteurs qui devraient inciter à faire passer la santé de ces personnes, souvent vulnérables, avant la gourmandise financière de certains professionnels »; « Autrement dit, si la mise en marché d'un tel désir de remodelage corporel exige d'ouvrir les têtes avant d'ouvrir les corps, sans doute faudrait-il ouvrir la parole sur ces questions afin de permettre, du moins dans certains cas, de troquer les mots pour le bistouri et d'éviter l'escalade des chirurgies multiples ».

Le **deuxième discours** s'objectant à la transcapacité était celui de la construction sociale de ce phénomène. On retrouve exactement le même argument du côté des féministes qui s'opposent aux chirurgies esthétiques; ces dernières soutiennent que les désirs de transformations corporelles prennent racine dans des normes esthétiques patriarcales, dans une société de l'image qui bombarde les consommateurs, et particulièrement les consommatrices diraient-elles, à vouloir un autre corps que le leur. D'ailleurs, l'argument du clivage entre le « soi » et le corps, présenté dans le deuxième discours sur la transcapacité, trouve ici des échos : le « soi » et le corps sont conçus de façon séparable et déconnectée dans nos sociétés néolibérales et technologiques. Cette conception spécifique du soi, alliée au consumérisme ambiant et à la pression des médias, serait responsable de l'augmentation des demandes pour les chirurgies esthétiques. Vandelac (2008, p. 131) parle d'ailleurs « de la construction sociale de cette demande croissante » et d'une conception de soi qui repose sur un « désarrimage de l'être et de son corps » (p. 135). Voici trois citations qui expriment la construction de ce désir par la société de consommation, les médias et les normes de beauté (Vandelac, 2008, p. 126, 132, 133) :

> Rappelons que cette icône abstraite et inengendrée [l'idée de la beauté] […] s'inscrit dans cette conception des sociétés industrialisées et « consommationnaires », où l'être humain serait réduit à un corps producteur et consommateur de marchandises […].
>
> Et comment éviter, dans un contexte de pornographie galopante, que de plus en plus d'individus veuillent se conformer à ces prétendus standards ainsi médiatisés? Surtout

> quand non seulement aucune frontière socioculturelle, ni aucun contre-discours n'invite à plus de réflexion, mais qu'au contraire, cette mise en chair de modèles prescrits, voire de fantasmes, se fait au nom du « libre-choix », de l'« émancipation », voire du « droit de disposer totalement de son corps ».
>
> […] [C]omment pourrions-nous alors éviter de devenir à la fois les commanditaires, les otages et les témoins souvent impuissants des dérives du marché et des faits accomplis d'applications technoscientifiques débridées qui nous transforment littéralement en objets sidérés d'insatiables désirs, au point de nous consumer à nous consommer ainsi.

Bref, les chirurgies esthétiques sont ici les résultats de contextes sociaux, médiatiques, politiques, économiques, technologiques et normatifs qui façonnent les désirs de modifications.

Le **troisième discours** s'objectant à la transcapacité était celui de la construction médicale de ce phénomène. Ici encore, les discours féministes qui critiquent les chirurgies esthétiques pointent du doigt le corps médical, responsable d'une offre de modifications corporelles infinies et non nécessaires, rendues attrayantes par la logique néolibérale de consommation. L'offre de chirurgies est de plus en plus diversifiée, extrême et repoussée par les développements technologiques importants des dernières décennies. Vandelac (2008, p. 127-128) dit que la médecine « ouvre [une] boîte de Pandore » :

> Cet ensemble flou, allant de la chirurgie plastique aux prolongements potentiels du génie tissulaire, s'ouvre désormais sur une panoplie d'interventions plus ou moins lourdes, invasives, répétitives et parfois risquées, dont les développements ont été fulgurants au cours des dernières années, tant en nombre d'interventions qu'en termes d'élargissement des types et des registres de pratiques.

Finalement, le **quatrième discours** s'objectant à la transcapacité était celui du fardeau social et économique que pouvait engendrer cette pratique. Alors qu'il serait possible de penser à première vue que des auteures féministes, critiques du néolibéralisme, de la société de consommation, etc., seraient les premières à ne pas épouser le discours selon lequel il est coûteux, pour le système médical, l'État et la société de laisser se pratiquer des chirurgies esthétiques ayant de « graves effets sur la santé » des personnes et par conséquent des coûts économiques, une analyse de leurs arguments indique le contraire. Par exemple, Vandelac insiste à plus de six reprises dans son texte sur le fait que les « effets pervers » et secondaires de ces chirurgies et de leurs « ratés » ont de lourdes conséquences sociales et économiques (Vandelac, 2008, p. 135) : le système de santé s'en trouve engorgé, dilapidant ainsi le temps et les ressources financières des professionnel-les de la santé pour régler des problèmes qui n'auraient pas lieu sans la pratique de ces chirurgies non nécessaires et mutilantes. Vandelac (2008, p. 131) mentionne notamment : « Il serait également pertinent d'évaluer les coûts directs et indirects pour les individus concernés (jours de travail perdus, handicap, poursuites, etc.), ainsi que les

coûts directs et indirects pour le système public (problèmes iatrogènes, coûts et effets des déplacements des ressources humaines vers ces pratiques privées, etc.). »

Il est important de mettre en lumière, après cet exercice de transposition de la typologie des discours antichoix vis-à-vis la transcapacité appliquée aux discours antichoix de certaines féministes par rapport aux chirurgies esthétiques, deux éléments importants. **Premièrement**, il est frappant de constater que, comme c'était le cas pour la transsexualité et la transcapacité, ces discours proposent une vision paradoxale des sujets ayant recours à de telles transformations corporelles, paradoxe qui pourrait être dépeint à travers le pôle suivant : une vision victimisante doublée d'un discours de la pitié à l'égard de ces personnes vues comme dupes, aliénées, non rationnelles, inconscientes de leurs choix, etc., versus une vision responsabilisante doublée d'un discours de méfiance et de dénonciation à l'égard de ces personnes vues comme des traîtres, des profiteuses, des vecteurs des oppressions et des systèmes normatifs. Pour le dire simplement, il s'agit de la vision victimes/bourreaux dans laquelle ces personnes sont décrites comme simultanément « le symptôme et l'outil », pour reprendre l'expression de Vandelac (2008, p. 128), des systèmes de domination (sexisme, hétérosexisme, capitalisme, etc.)[246].

**Deuxièmement**, il apparaît clairement, à la lumière des analyses sur la transsexualité, sur la transcapacité et sur les chirurgies esthétiques, qu'une perspective capacitiste, sur laquelle je reviendrai dans le chapitre 5, est à l'œuvre dans certaines réflexions fémnistes sur ces modifications corporelles. Le vocabulaire utilisé dans les travaux (« mutilations », « corps défaits », « corps handicapés », « corps perdus », etc.) est révélateur à ce propos. Si le texte de Vandelac (2008, p. 129, 132) recèle certaines formulations capacitistes, je cite Morgan (1991, p. 28) à ce propos : « In the face of a growing market and demand for surgical interventions in women's bodies that can and do result in infection, bleeding, embolisms, pulmonary edema, facial nerve injury, unfavorable scar formation, skin loss, blindness, crippling, and death, our silence becomes a culpable one ». Morgan, bien que prétendant appliquer un anticapacitisme à son étude des chirurgies esthétiques, réitère une vision capacitiste, comme si le fait d'être en situations de handicap ou d'être aveugle étaient des tares ou synonymes d'une vie malheureuse.

---

[246] Cette vision « victimes/bourreaux » est souvent à l'œuvre aussi quant aux chirurgies dites ethniques. Zane (2003) montre que les chirurgies des paupières (blépharoplastie) réalisées par certaines femmes asiatiques sont perçues par plusieurs féministes comme une forme de racisme internalisé. Zane souligne que les femmes qui ont recours à ces chirurgies sont vues comme des traîtres vis-à-vis la lutte antiraciste. Selon elle, cette interprétation est fautive. Plusieurs féministes qui dénoncent les chirurgies esthétiques font d'ailleurs l'analogie avec les modifications corporelles dites ethniques (Raymond, 1981; Hausman, 2001, p. 490; Vandelac, 2008, p. 132; Bordo, 2009, p. 22-23). Pour d'autres analyses sur ce sujet, voir : Gimlin (2002) et Heyes (2006a; 2009a). Je remercie Shoshana Magnet pour ses suggestions de lectures des textes de Zane et de Gimlin.

### 3.4.4. Les féministes et la transcapacité : une hypothèse de recherche

Alors que certaines féministes, depuis les années 1970, se sont prononcées sur les transformations corporelles des personnes transsexuelles, sur les chirurgies esthétiques et d'autres types de modifications corporelles, un silence complet règne dans la communauté féministe sur les réalités transcapacitaires. Comme je l'ai noté plus tôt, il est toutefois difficile d'interpréter ce silence en lui-même comme une forme de capacitisme puisque le phénomène de la transcapacité demeure sous-traité dans l'ensemble des travaux scientifiques et des mouvements sociaux. La seule exception est la féministe Nikki Sullivan, dont les travaux portent sur les modifications corporelles en général, dont la transcapacité (Sullivan, 2004; 2005; 2006; 2008a; 2008b; 2009a; 2009b), de même que la transactiviste féministe Susan Stryker (Stryker et Sullivan, 2009). Ces auteures montrent d'ailleurs beaucoup d'ouverture vis-à-vis la transcapacité.

Par ailleurs, cette absence de discussions féministes à l'échelle internationale sur ce sujet n'est pas surprenante si l'on considère les **deux éléments** suivants : 1) la récence des revendications transcapacitaires et du traitement de ce phénomène dans les travaux scientifiques; 2) la sous-représentativité des théories qui lient sexisme et capacitisme. Malgré le mutisme des féministes au sujet des réalités transcapacitaires et le regard plutôt positif et ouvert que posent Sullivan et Stryker sur ces dernières, j'avance l'hypothèse ici que *certaines* féministes (et non pas toutes) seraient très critiques à l'égard de la transcapacité si elles devaient se prononcer sur le sujet. Il s'agit bien sûr d'une hypothèse devant être confirmée ou infirmée dans des recherches quantitatives et qualitatives ultérieures, mais que j'élabore sur la base des **quatre arguments** suivants qui ont été détaillés dans les chapitres précédents : 1) le fait que plusieurs féministes ne se sentent pas concernées par les enjeux entourant les situations de handicap et qu'elles occultent les capacités dans leurs analyses; 2) le fait que certaines féministes adoptent, à propos de différents sujets (par exemple : le travail du sexe, les chirurgies esthétiques, etc.), une lecture hyper-structurelle ayant recours au concept d'aliénation qui considère certains choix comme des choix contraints et non autonomes; 3) le fait que certaines féministes soutiennent, par rapport à un ensemble de modifications corporelles de façon générale, qu'il s'agit de pratiques dommageables et nocives pour la santé et l'intégrité corporelle; 4) le fait que certaines d'entre elles, lorsqu'elles s'opposent aux modifications corporelles, évoquent l'argument que ces dernières laissent le corps *mutilé et handicapé*[247], ce qui indique que selon leur vison, les

[247] Un exemple se trouve dans ces deux citations de Jeffreys (2010, p. 65 et 71) : « On vit même l'amputation d'autres parties du corps, l'insertion d'objets sous la peau et des formes brutales de marquage au nom d'autres types de "modification corporelle" acquérir leurs lettres de noblesse *queer*. On présenta comme

situations de handicap sont nécessairement négatives. J'ajouterais un dernier argument, qui relève du registre anecdotique, mais qui mérite tout de même d'être mis en lumière.

Lorsque je discute de mon sujet de thèse et plus spécifiquement de la transcapacité dans divers milieux féministes (militant, scolaire, professionnel, personnel), les réactions sont assez homogènes; d'abord l'incrédulité par rapport à l'existence d'un tel phénomène, ensuite les questionnements par rapport aux motifs des personnes transcapacitaires et enfin, les réponses d'incompréhension, de dégoût et de colère à l'égard de telles transformations corporelles. Certaines féministes qui ont lu mon projet de thèse ont d'ailleurs réagit fortement et négativement par rapport à la transcapacité. Dans un courriel suite à l'envoi de mon projet de thèse à une féministe dont je conserve ici l'anonymat, elle disait qu'elle se classerait elle-même, au sujet de la transcapacité, dans le clan des féministes que je qualifie d'« antichoix » et ne croyait pas que les personnes transcapacitaires peuvent vivre une oppression systémique comparable aux femmes ou aux personnes en situations de handicap involontaire.

En somme, tous ces éléments me portent à croire que *certaines* féministes se positionneraient en défaveur de l'accessibilité des opérations transcapacitaires. Pour tous ces motifs, il me semble raisonnable d'émettre une *hypothèse de travail, qui relève du registre du probable et non de la certitude*, voulant que les féministes, précisément celles qui s'opposent à la transsexualité, aux chirurgies esthétiques et aux modifications corporelles en général, réagiraient de façon très négative à l'égard de la transcapacité, bien qu'elles ne se soient pas prononcées directement sur le sujet. Mon intention en développant cette hypothèse n'est pas d'affirmer l'impossibilité totale des féministes de s'ouvrir à de nouvelles réalités. Il s'agit plutôt, à partir des erreurs commises dans le passé par certaines féministes et des écueils que rencontrent les analyses féministes intersectionnelles contemporaines, notamment eu égard aux capacités, de se servir de ce cas de figure qu'est la transcapacité et les possibles résistances qu'il pourrait soulever pour les inviter à cultiver une humilité et une ouverture vis-à-vis des réalités qui demeurent encore impensées. Par le fait même, il s'agit d'une invitation à se solidariser avec les personnes en situations de handicap, que ces handicaps soient volontaires ou non.

Dans un autre ordre d'idées, certaines personnes pourraient se questionner sur **deux plans** vis-à-vis la pertinence de l'hypothèse que je développe ici. **D'une part**, on pourrait se demander

---

"transgressives" plutôt que destructives des attaques perpétrées contre le corps de lesbiennes et d'homme gays profondément troublés, que ce soit par leurs propres mains ou par celles de scarificateurs commerciaux ou de chirurgiens »; « Mais aujourd'hui, alors que le transgenrisme dépasse le simple jeu de rôles pour requérir l'amputation permanente de parties du corps et une utilisation d'hormones qui transforme le corps de manière irréversible avec de graves risques pour la santé […] ».

pourquoi la transcapacité devrait être l'objet d'une analyse féministe et, **d'autre part**, pourquoi il me semble important d'avancer cette hypothèse, alors même que les féministes ne se sont pas encore prononcées sur le sujet[248]. Mes réponses sont les suivantes. **Premièrement**, il n'y a pas d'objets ou de sujets d'études qui ne se prêtent pas aux analyses féministes à mon avis; étant donné que le féminisme est une perspective théorique et politique disciplinaire, multidisciplinaire et interdisciplinaire (voire transdisciplinaire) (Ollivier et Tremblay, 2000), elle peut s'appliquer à tous les enjeux, problématiques et thématiques. J'ajouterais que l'analyse des enjeux entourant les capacités et les situations de handicap, qui sous-tend l'étude de la transcapacité, devrait faire l'objet davantage de réflexions au sein du féminisme comme l'a démontré l'étude de certaines limites des analyses féministes intersectionnelles dans le premier chapitre. *Bref, les questions entourant la race, la classe, l'orientation sexuelle et les capacités sont des questions féministes à partir d'une analyse intersectionnelle*. N'oublions pas que plusieurs femmes sont en situations de handicap et que plusieurs personnes transcapacitaires sont des femmes; leurs expériences (trans)capacitaires et genrées ne peuvent être déconnectées.

**Deuxièmement**, il ne faut pas oublier que cet exemple de la transcapacité, si « extrême » soit-il, s'inscrit de façon plus large dans ma recherche doctorale dont l'objectif est d'enrichir les analyses féministes intersectionnelles à partir des axes d'identité de genre et de capacités au sens large, que les situations de handicap résultent d'un « choix » ou non. *L'hypothèse développée ici me permet ainsi de critiquer de façon générale le capacitisme plus subtile que recèlent certains travaux féministes*. En effet, je soutiendrai dans le chapitre 5 que certaines des réactions dites viscérales de peur, de dégoût, de colère et d'incompréhension à l'égard de la transcapacité reposent sur une perspective capacitiste; si des personnes ne comprennent pas, se fâchent, sont dégoûtées ou tristes à l'idée qu'une personne puisse vouloir devenir aveugle, sourde ou amputée c'est que, comme le rappelle McRuer (2006), elles considèrent qu'il est préférable d'être voyante, entendante, non amputée. Le déficit physique n'est pas de ce point de vue considéré comme une différence parmi d'autres, mais comme un manque, une carence, un problème et une anormalité. L'exemple de la transcapacité permet d'exposer avec plus d'acuité ce capacitisme parfois très subtil dans les discours, y compris ceux des féministes.

De fait, les féministes ont été interpellées depuis une vingtaine d'années par les femmes en situations de handicap et les théoriciennes féministes dans le champ des études sur le handicap. Graduellement, certaines ont démontré de plus en plus de sensibilité à propos de ces femmes et

[248] Je remercie particulièrement Colette Parent et Shoshana Magnet qui, grâce à leurs critiques constructives au sujet de cette hypothèse de recherche, m'ont amené à en détailler davantage le rationnel.

de leurs réalités exclues du féminisme. D'ailleurs, la théorisation des liens entre le sexisme et le capacitisme est de plus en plus visible, particulièrement dans les travaux des théoriciennes anglophones (Hall, 2011a). À l'heure des analyses intersectionnelles au sein du féminisme, il est donc bon ton d'« inclure » les femmes en situations de handicap. Néanmoins, souvent cette « inclusion » est faite à partir d'un discours fondé, implicitement ou explicitement, sur la pitié et la bienveillance; ces femmes, associées à la passivité (Garland-Thomson, 2002, p. 17; Meekosha, 2006, p. 169-170; Clare, 2009) et dépeintes comme de « pauvres victimes » plus vulnérables que les autres femmes au contrôle et à la violence des hommes, doivent être protégées. L'intégration des femmes en situations de handicap, parfois réalisée sur le mode du « *tokenism*[249] », ne signifie pas pour autant l'adoption d'une analyse en profondeur des privilèges des identités des corps valid(é)es et du capacitisme présent dans les cercles féministes. À titre d'exemple, Masson (2013, p. 122, note 14) indique que si certaines instances officielles des luttes féministes au Québec s'intéressent aux femmes en situations de handicap, elles oublient trop souvent d'intégrer une lunette anticapacitiste à leur interprétation :

> De fait, cette récente étude du Conseil du statut de la femme [« Des nouvelles d'elles. Les femmes handicapées du Québec », publiée en 2011] sur les femmes handicapées du Québec propose une interprétation des statistiques qui en forment l'essentiel en privilégiant largement l'incapacité comme facteur explicatif (modèle biomédical) plutôt que la discrimination et l'oppression, l'inadaptation de l'environnement physique et de l'organisation des activités sociales, et le manque d'investissements publics.

Bref, si certaines féministes semblent prêtes à dénoncer les violences, discriminations et difficultés dont sont victimes les femmes en situations de handicap, force est de constater que trop souvent encore (même si ce n'est pas toujours le cas), dans leurs discours, l'analyse du capacitisme comme système d'oppression qui touche ces femmes est oubliée ou reléguée au second plan par rapport au patriarcat vu comme l'oppression première et principale. Ce que les réactions potentiellement négatives de *certaines* féministes vis-à-vis la transcapacité indiquent, à partir de l'hypothèse présentée ici, c'est qu'une pensée capacitiste continue d'imprégner fortement nos sociétés, y compris la pensée de certaines féministes, voulant qu'il est préférable d'être en situation de non handicap que d'être en situations de handicap, que ces handicaps soient involontaires ou volontaires. *Au final, mettre le projecteur sur les réactions fortes à l'égard de la transcapacité, potentiellement présentes chez certaines féministes, permet de pointer le capacitisme encore trop présent dans nos pensées. Sous cet angle, la contribution heuristique de cette hypothèse de recherche semble pertinente et novatrice, puisqu'elle invite, à partir de*

[249] Voir notamment Leduc et Riot (2011, p. 205) sur cette question du « *tokenism* » au sein du féminisme.

*potentiels écueils que des analyses féministes pourraient rencontrer pour théoriser la transcapacité, à imaginer un futur alternatif pour les féministes qui pourraient ainsi développer, à partir de ces signaux d'alarme, des outils pour se solidariser avec toutes les personnes en situations de handicap et lutter contre le capacitisme.* En somme, les réflexions sur la théorisation et la politisation des liens entre le sexisme et le capacitisme, qui se développent depuis quelques années, sont inachevées et seraient bonifiées par ce regard sur la transcapacité.

### *3.5. Conclusions sur le deuxième cas de figure : la transcapacité*

Les analyses à la fois archéologiques des discours sur la transcapacité et généalogiques sur l'histoire et les fondements des mouvements transcapacitaires et des travaux scientifiques menés sur la transcapacité présentées dans ce chapitre ont permis de mettre en lumière que le choix des mots, des définitions retenues, des hypothèses étiologiques et causales ont d'importantes implications quant à la prévalence de la transcapacité, aux critères d'inclusion et d'exclusion de ce groupe de personnes, à l'aide, au support et aux traitements qui leur sont offerts ou non. Ce chapitre a montré de façon particulière comment se dessinent certains rapports de force et de pouvoir à travers des interprétations divergentes et concurrentes, par exemple sur la transcapacité en termes de paraphilie et de déviance sexuelle ou en termes identitaires, et comment ces mêmes débats et tergiversations ont eu cours en ce qui a trait à la transsexualité. Ce troisième chapitre a aussi été l'occasion d'analyser, à l'aide d'une typologie en quatre volets, les discours critiques tenus sur la transcapacité en vue de s'opposer à de potentielles chirurgies transcapacitaires; qu'il s'agisse des interprétations pathologiques qui relèvent du pathos biologique, sexologique ou psychologique, de celles qui adhèrent à un constructivisme social et qui expliquent la transcapacité comme le résultat d'une construction sociétale et médiatique ou d'une construction d'une offre médicale dans un marché néolibéral, ou encore de celles qui évoquent le lourd fardeau socio-économique que pourrait engendrer de telles opérations, nous avons vu que là encore, des similitudes peuvent être brossées entre ces discours critiques et ceux qui concernent la transsexualité. Ce chapitre a enfin permis l'élaboration d'une hypothèse de recherche, suite à l'étude des discours critiques de certaines féministes par rapport à un ensemble de modifications corporelles, incluant la transsexualité et les chirurgies esthétiques, selon laquelle il est probable que certaines d'entres elles réagiraient négativement vis-à-vis la transcapacité. Cette hypothèse de recherche me permettra dans le chapitre 5, à l'aide des réponses élaborées pour répondre aux critiques de la transcapacité, de débusquer certaines des prémisses capacitistes (et cisnormative) qui sous-tendent les réflexions sur ces modifications corporelles jugées « extrêmes ».

# PARTIE II

## Repenser l'intersectionnalité et les discours antichoix

> Le transsexualisme n'est pas quelque chose de neuf. Comme figure symbolique de l'humanité, le transgenre apparaît comme l'icône la plus complète. Paradoxalement, il transcende et brise toute image attendue que l'on a de l'humanité au sens traditionnel. Dans ce texte, posé en symbole de la population mondiale, le shemale se démembre morceau par morceau au centre d'un dépotoir gigantesque tout en offrant un soliloque entre l'arrachement des fragments mâles et femelles qui le composent. C'est ainsi que ce corps étranger à lui-même se met au monde par élimination de ses composantes charnelles. Du passage d'homme vers femme, aux aspirations de la transformation totale, c'est en attente, en arrêt entre les deux genres « qu'évolue » cette figure inclassable qui cherche à faire sa propre rencontre. C'est la mise à mort de l'humanité par elle-même qui est ici, en scène, mise à nu, éprouvée jusqu'à l'écartèlement[250].
>
> Synopsis de la pièce *Trans(e)*, une création du Théâtre Péril, Texte et mise en scène de Christian Lapointe

La pièce *Trans(e)* met en scène, d'une façon pour le moins étrange et péjorative, une personne à la fois transsexuelle et transcapacitaire, sans que la transcapacité soit explicitement nommée par l'auteur. En effet, la personne trans* qui y figure arrache, coupe et défait un à un ses membres, dont son sexe, pour sombrer dans une annihilation complète de son corps et de son être. En avril 2010, au sortir de cette pièce de théâtre, j'étais abasourdi par les stéréotypes, les généralisations, les propos méprisants et les représentations caricaturales de la transsexualité qui y étaient faits, sans me douter que trois ans plus tard, je creuserais dans ces (mauvais) souvenirs pour rédiger cette deuxième grande partie de ma thèse traitant à la fois de la transsexualité et de la transcapacité, confondue l'une à l'autre et vues comme des mutilations dans cette performance théâtrale. Lorsque j'ai abordé Maryse Lapierre, l'accolyte de Christian Lapointe — les deux seuls interprètes — à la sortie de la pièce afin de discuter des enjeux de l'œuvre, à l'aide de mon chapeau de doctorant et chercheur sur les questions trans et professeur à temps partiel à l'UQAM, c'est avec plaisir qu'elle a accepté mon offre et a entamé la conservation. La discussion a pris un tout autre ton et une tournure négative quand, en tant qu'homme transsexuel concerné par les implications potentielles que pourrait avoir cette représentation culturelle sur la communauté trans, je l'ai questionnée sur les intentions de la pièce. Le dialogue a abruptement pris fin lorsque, se repliant dans une attitude défensive, mon interlocutrice, filant vers les loges, m'a lancé qu'elle n'était pas obligée d'entendre cela et ne voulait pas entendre cela. Le « cela »

[250] Voir les détails à l'adresse suivante : http://www.theatredaujourdhui.qc.ca/archives/pieces/transe.

impliquait des questionnements, des critiques, mais également et surtout la voix d'une personne ou d'un groupe marginalisé, la voix de la souffrance, de la colère, de l'insatisfaction et de la dénonciation. Pour le(s) groupe(s) dominant(s), l'écoute de ces voix est en effet très menaçante puisqu'elle s'accompagne potentiellement d'un prise de conscience des privilèges détenus au détriment du ou des groupes marginalisés. Mon interlocutrice ne voulait pas, elle, être questionnée vis-à-vis ses privilèges cissexuels et cisgenres.

C'est la féministe Peggy McIntosh, en 1988 pour la première fois, qui a rédigé une liste de 50 privilèges blancs dont elle disposait et desquels ne jouissaient pas les personnes racialisées[251]. Cette liste a eu un effet boule de neige, tant dans l'académie qu'à l'intérieur des cercles militants anti-oppressions; sont ainsi tour à tour apparues sur le Web des listes de privilèges masculins, hétérosexuels, de classes socio-économiques élevées et plus récemment, des listes sur les privilèges cissexuels/cisgenres et de corps valid(é)es. Partant du principe foucaldien que les discours assujettis des groupes marginalisés ont une valeur et qu'une analyse critique des discours et une analyse généalogique des rapports de pouvoir qui sous-tendent leur assujettissement permettraient de leur redonner une légitimité (Van Dijk, 1998; Foucault, 2001; Wodak, 2008), je crois que le dénombrement et la dénonciation de ces privilèges ont une portée heuristique. C'est la raison pour laquelle, au cœur de cette seconde grande section de cette thèse rassemblant les chapitres 4, 5 et 6, les privilèges des groupes cis* et des groupes valid(é)es seront questionnés. Plus précisément, il sera possible de voir que ces derniers sont centraux et constituent des bases sur lesquelles se construisent plusieurs des arguments s'opposant aux transformations corporelles faites par les personnes transsexuelles et transcapacitaires.

La question des privilèges de certains groupes est transversale dans cette deuxième partie de la thèse divisée de manière **tripartite**, à laquelle s'ajoute un chapitre de conclusion. Dans le **chapitre 4**, je répondrai d'abord aux critiques articulées par les féministes à l'égard de la transsexualité; si dans le deuxième chapitre de cette thèse leur posture et leurs discours négatifs vis-à-vis cette transformation corporelle ont été analysés à l'aide de leurs conceptions du sexe et du genre, je ferai ici ressortir cinq grandes critiques qu'elles font à l'égard de la transsexualité et

[251] Sa liste a été traduite et mise en ligne (McIntosh, 2005). J'ai par ailleurs effectué une analyse de la notion de « privilèges des groupes dominants », son histoire, ses principales mobilisations, son usage courant au sein des mouvements sociaux, etc. Pour consulter cet historique, voir : Baril (2009b, p. 266-270). Pour des lectures sur la notion de privilèges, voir aussi : Young (1990), Tirrell (1993), Scheman (1997), Bailey (1998a; 1998b), Katz (2001), Schick (2002), Kruks (2005), Kebabza (2006), Dupuis-Déri (2008), Lemay, Bastien Charlebois et Waddell, (2009), Taylor (2010) et Serano (2011). Par ailleurs, deux ressources très intéressantes sont disponibles en ligne pour les personnes qui font de la formation, des ateliers de sensibilisation, etc., afin d'aider les personnes à prendre conscience de leurs privilèges. Pour plus d'informations à ce sujet, voir : Projet accompagnement solidarité Colombie (PASC, 2011) et Toujours RebELLEs (s.d.).

qui traversent les différents paradigmes du sexe/genre auxquels elles adhèrent. Dans le **chapitre 5**, je répondrai ensuite aux critiques de la transcapacité décrites dans le troisième chapitre à travers quatre grands scripts discursifs. Dans ces deux chapitres, l'analyse des privilèges des groupes cissexuels et valid(é)es, tout en constituant une réponse à ces critiques, permettra par le fait même d'éclairer les angles morts des analyses féministes intersectionnelles exposés au premier chapitre, soit l'identité de genre et les capacités. Dans le **chapitre 6**, après avoir fait ressortir certaines différences et similitudes entre les réalités transsexuelles et transcapacitaires, j'insisterai sur leurs points de convergence et sur les similarités des critiques qui sont effectuées de ces deux phénomènes et des expériences d'oppression vécues par ces groupes, notamment en ce qui concerne le contrôle de leur corps et la pathologisation de leur identité. Ce chapitre sera l'occasion d'analyser des privilèges jusqu'à présent demeurés non théorisés, soit les privilèges cis* — s'appliquant tant aux identités cissexuelles, cisgenres que cispacitaires — sous-tendus par une cisnormativité* voulant qu'il est plus normal de ne pas subir de transformations/transitions corporelles (de genre, de sexe, de capacités ou autres) que de vouloir faire de telles modifications à son corps. En plus d'une violation de la cisnormativité* opérée par les identités trans*, je soutiendrai dans ce chapitre que si la transsexualité et la transcapacité suscitent tant de réactions négatives, c'est qu'elles transgressent toutes deux plusieurs systèmes d'oppression simultanément, notamment le système capacitiste, sexiste, hétéronormatif et classiste/capitaliste. Finalement, la conclusion de la thèse présentée dans le **chapitre 7** permettra de proposer un modèle de l'intersectionnalité plus humble et ouvert favorisant la prise en considération de multiples composantes identitaires, dont celle d'identité de genre et de capacités, un modèle qui sera tour à tour appliqué aux études féministes, transgenres et transsexuelles, sur la production du handicap et sur la transcapacité. Cette conclusion invitera à établir des dialogues et à (re)construire des solidarités politiques entre les différents groupes marginalisés.

# Chapitre 4

# Les réponses aux critiques vis-à-vis la transsexualité

*« Il ne s'agit pas pour une moufette de se clamer écureuil. »*
*(Joly, 2013, p. 5)*

Pour verser dans l'ironie, on pourrait dire que cette citation d'Émilie E. Joly, se définissant comme féministe radicale, constitue le meilleur argument pour questionner et/ou refuser l'auto-identification des personnes trans et exclure les femmes trans des espaces féministes non mixtes[252]. Si l'argument (et son analogie avec le monde animal) frôle le ridicule, il n'en demeure pas moins représentatif des propos de plusieurs féministes dont les discours ont été analysés dans cette thèse. Dans le chapitre 2, j'ai procédé à une analyse des concepts de sexe/genre à partir de cinq paradigmes. Nous avons vu que les quatre premiers, à savoir le déterminisme biologique, le fondationnalisme biologique, le constructivisme social révolutionnaire et le constructivisme social subversif, sont adoptés par des féministes et ont des conséquences sur leur cadre descriptif de l'oppression et leur cadre normatif pour orienter leur action politique. À l'aide de cette grille de lecture, j'ai ensuite regardé leurs perceptions et discours sur la transsexualité en fonction de cette conceptualisation du sexe/genre pour conclure que les trois premiers paradigmes présentent peu d'outils pour penser d'une façon positive les identités trans. Les prochaines sections présenteront cinq arguments s'opposant à la transsexualité que l'on retrouve dans ces trois premiers paradigmes, à savoir : 1) l'impossibilité de changer de sexe; 2) la transsexualité comme effet et outil du patriarcat; 3) la transsexualité comme effet et outil de l'homophobie; 4) la transsexualité comme effet du système médical et néolibéral; 5) la transsexualité comme pathologie mentale. Ces critiques ne relèvent pas d'un seul paradigme. Au contraire, elles sont transversales aux divers paradigmes et certaines débordent de ces paradigmes, comme c'est le cas des deux dernières critiques pouvant être adoptées par des personnes ne se réclamant pas du féminisme. Il me semble capital de répondre à chacune de ces interprétations négatives pour démontrer leur caractère infondé et montrer que le féminisme et le transactivisme ne sont pas des ennemis politiques comme certaines le soutiennent, mais plutôt des alliés potentiels.

[252] Joly n'adopte pas une posture antitrans. Elle s'interroge même sur la possibilité, dans certains contextes, d'inclure les femmes trans dans les espaces féministes non mixtes. Force est de constater toutefois que la formulation de certaines de ses idées est maladroite et sème la confusion sur sa position quant aux enjeux trans.

## *4.1. L'impossible transsexualité : l'artificialité des personnes transsexuelles*[253]

Tel qu'indiqué dans le chapitre 2, dans le premier et le deuxième paradigmes, soit le déterminisme biologique et le fondationnalisme biologique, le sexe est vu comme un donné biologique, un socle ou une base naturelle qui n'est pas modifiable. Qu'il s'agisse du discours d'erreur de la nature, d'anomalie ou d'artificialité du sexe des personnes transsexuelles, les féministes qui adhèrent à ces paradigmes ne croient pas en une réelle possibilité de changer de sexe. Elles réfèrent ici à la division sexuelle binaire de l'humanité sur la base de critères tels les chromosomes. Cet argument est faux, et ce, pour **deux raisons**.

**Premièrement**, il est aisé de prouver que les humains ne se divisent pas, *naturellement*, en deux seules catégories : hommes *ou* femmes. Les travaux passés et présents sur l'intersexualité montrent que les différentes conditions intersexes touchent entre 1,7% et 4% de la population mondiale (Fausto-Sterling, 2000; Bereni *et al.*, 2008, p. 24-26; Kraus *et al.*, 2008). Comme le soulignent ces auteur-es, s'il n'existe aucune nécessité médicale, dans la majorité des cas, d'assigner un sexe mâle *ou* femelle à un nouveau-née et qu'aucune « preuve naturelle » de la division sexuelle binaire existe, alors nos catégorisations de sexe, tant médicales, sociales, juridiques, politiques, etc., sont le fruit d'un travail de construction constant et imposé sur les corps, servant à garder intacts les systèmes de sexe/genre/orientation sexuelle en vigueur (Kessler, 1990; Findlay, 1995; Adkins, 1999; Gardey et Löwy, 2000; Hird, 2000; Kraus, 2000; Warnke, 2001; Preves, 2002; Butler, 2006; Chase, 2006; Dorlin, 2008; Gosselin, 2012).

Nous pourrions d'ailleurs évoquer les arguments utilisés par les féministes qui adhèrent aux paradigmes 3 et 4 du sexe/genre, tous deux constructivistes par rapport au sexe/genre, pour montrer que loin d'être un fait naturel, le sexe (binaire) est construit socialement. Comme le mentionnent des biologistes et des féministes travaillant à partir des théories biologiques, une analyse de plus en plus poussée du « sexe » met à jour la multiplicité de ses composantes (anatomique, gonadique, chromosomique, hormonale); comment, dès lors, déterminer le sexe d'une personne et ne pas admettre que le critère utilisé (le choix de la composante privilégiée) pour le faire relève de conceptions sociales, culturelles, politiques et médicales spécifiques (Van Den Wijngaard, 1997; Fausto-Sterling, 2000; Gardey et Löwy, 2000)?

Laqueur (1992), par exemple, procède à une analyse historique de l'émergence du paradigme du déterminisme biologique pour montrer que la conception binaire et dualiste du

[253] Afin de répondre à ces critiques, je reviendrai brièvement sur les arguments qui les sous-tendent. Néanmoins, comme les preuves concernant ces critiques ont été présentées au chapitre 2, je ne répèterai pas ici ces dernières afin d'éviter d'alourdir le texte. La même logique s'appliquera pour le chapitre suivant.

sexe dans celui-ci relève de conjontures sociales, politiques, épistémologiques, etc., et non pas d'une observation et d'une description des faits dits naturels. La thèse qu'il défend est la suivante : jusqu'au siècle des Lumières, un paradigme unisexe, ou de chair unique comme il l'appelle, a prévalu pour conceptualiser les hommes et les femmes (Laqueur, 1992, p. 17). Dans ce paradigme unisexe, le sexe de la femme est conçu comme un sexe mâle inversé et intérieur. En ce sens, son degré de perfection est moindre. Laqueur montre comment les anciens étaient tellement convaincus qu'il s'agissait du même sexe qu'ils employaient les mêmes mots pour parler du pénis et du vagin. Néanmoins, au cours du 18e siècle, un nouveau paradigme a émergé : celui du déterminisme biologique (Laqueur, 1992, p. 18-20). Laqueur soutient que la documention scientifique laisse poindre, vers la fin du 17e et au début du 18e siècles, une transformation dans la manière de conceptualiser les différences hommes/femmes. Dans ce nouveau paradigme, l'homme et la femme ne sont plus conçus sur un même axe horizontal et hiérarchique, mais plutôt sur des axes distincts, incommensurables pour reprendre ses termes : le sexe mâle et le sexe femelle[254]. C'est donc dans ce contexte marqué par un pouvoir bio-politique dirait Foucault (1976; 1997; 2001; 2004b), centré sur la biologie, l'espèce humaine en tant qu'espèce vivante, que prend naissance cette conception physiologique et médicale dualiste des sexes. Laqueur (1992, p. 32) cherche à montrer que la différence sexuelle, telle que conçue aujourd'hui, résulte d'un processus de différenciation, donc d'une action sociale et politique et constitue ainsi une construction historique comme l'avaient montré de nombreuses féministes soutenant la thèse de la construction sociale du genre *et* du sexe. Bref, toutes ces recherches conduisent à la même conclusion : la croyance en une division naturelle binaire en termes sexuels est ce qu'elle est, c'est-à-dire une croyance, qui ne se valide pas sur un plan empirique.

**Deuxièmement**, soutenir, comme le font certaines féministes se rattachant au paradigme du déterminisme biologique et du fondationnalisme biologique, qu'il est impossible de changer de sexe et, par conséquent, que le sexe ainsi transformé ne peut être qu'artificiel, est une thèse difficilement réconciliable avec les faits qui viennent d'être apportés. Si ces féministes ont raison d'affirmer qu'il est impossible de changer de sexe chromosomique, il est par ailleurs réducteur de croire que les chromosomes constituent le critère ultime pour déterminer le sexe d'une personne. D'ailleurs, les théories féministes des dernières décennies ont réfléchi à la question des

[254] Pour des explications sur le modèle unisexe, son fonctionnement et sa prédominance avant l'arrivée du second modèle, voir Laqueur (1992, p. 42-54, 86-87, 109-112, 124-129,142-143 et 161). En ce qui concerne l'émergence du déterminisme biologique vers le 18e siècle, voir les pages 169-176. Laqueur (1992, p. 220) précise que ces deux modèles peuvent coexister; l'arrivée de l'un n'entraîne pas la chute de l'autre. Pour une critique de Laqueur, voir l'article de Dorlin (2002) où elle soutient que le paradigme unisexe n'a jamais existé.

critères d'inclusion et d'exclusion de la « catégorie femmes » (Fraser, 1992; 2005; Young, 1994/2007; Nicholson, 1999; Butler, 2005a; 2005b; 2009a; Baril, 2005; 2007; 2009a). Avec l'intention de sortir à la fois d'un déterminisme biologique et d'un fondationnalisme biologique, tout en ne reléguant pas la catégorie femmes aux oubliettes afin de poursuivre les luttes féministes, plusieurs féministes ont fait des propositions intéressantes pour conceptualiser cette catégorie à partir d'une perspective antiessentialiste. C'est le cas de Stoljar (1995), Hale (1996) et Heyes (2000), qui s'inspirent de la théorie des « airs de famille » de Wittgenstein[255].

Stoljar (1995, p. 281-287) propose de considérer les identités des groupes marginalisés, dont celle des femmes, comme des concepts « *cluster* », c'est-à-dire qui regroupent les personnes entre elles sans que ces dernières ne possèdent une essence commune. Voici ce qu'elle dit au sujet du concept « femme » : « First, the concept of woman is a "cluster concept"; i.e., there is a cluster of different features in our concept of woman and in order for an individual to satisfy the concept, it is sufficient to satisfy *enough* of, rather than all and only, the features in the cluster. Secondly, the type "woman" is a type in virtue of the resemblance structure which obtains among individual members of the type » (Stoljar, 1995, p. 282-283). Stoljar (1995, p. 283-284) soutient aussi qu'il est possible de dénombrer quatre éléments qui peuvent former le concept « femme » : 1) un sexe femelle, qu'il s'agisse du sexe chromosomique, anatomique ou de certaines caractéristiques sexuelles secondaires; 2) des traits « phénoménologiques », comme l'auto-perception, les expériences féminines sociales ou naturelles, telles les menstruations et la maternité; 3) des rôles socio-sexuels, par exemple occuper certaines fonctions ou se maquiller et agir de façon féminine; 4) une identification, par les autres ou par la femme elle-même, à la catégorie « femme ». Comme Stoljar (1995, p. 284-285) le souligne, il n'est pas nécessaire d'avoir tous ces éléments pour qu'une personne soit incluse dans la catégorie, même si ces éléments sont utiles pour s'y rattacher, ce qui permet d'y inclure les femmes trans.

Le philosophe Jacob Hale (1996) propose, à partir du cadre dominant de la conceptualisation de la catégorie « femmes » dans nos sociétés, treize caractéristiques qui la composent et qu'il rassemble en trois sous-groupes. Il précise que parmi les caractéristiques, aucune ne peut prétendre être nécessaire ou suffisante (Hale, 1996, p. 107). Néanmoins, il s'agit de caractéristiques qui permettent de retenir la catégorie « femmes » à des fins théoriques et politiques, tout en évitant un essentialisme individuel qui affirmerait l'existence d'un trait

[255] Plusieurs auteur-es féministes en philosophie ont recours à Wittgenstein. Pour le dénombrement de tous les avantages de cette approche, voir le chapitre de Heyes (2000, p. 77-102). Par ailleurs, Nicholson (1999, p. 72-76) propose elle aussi de concevoir les femmes comme étant unies par des « airs de famille ».

commun et universel chez toutes les femmes, sans lequel cette femme ne pourrait être femme. Ces treize critères démontrent la diversité des caractéristiques qui sont retenues pour rattacher une personne à un sexe spécifique (dans ce cas-ci femme). Or souvent, seuls quelques-uns de ces critères sont considérés pour effectuer une telle catégorisation, ce qui démontre en partie le caractère arbitraire de celle-ci (Hale, 1996, p. 107-113).

Cressida Heyes a elle aussi pour objectif de conceptualiser ce que les femmes partagent communément dans une perspective antiessentialiste. Inspirée de Wittgenstein et sa notion de jeux, Heyes (2000, p. 77) soutient que les femmes ne possèdent pas une caractéristique universelle qu'elles partageraient, sans laquelle elles ne pourraient être considérées comme faisant partie de la catégorie « femmes », mais bien qu'elles sont unifiées à travers un ensemble de similarités et « d'airs de famille ». Voici comment Heyes (2000, p. 84) décrit cette catégorie :

> If we adopt the notion that women bear family resemblances to one another, we can avoid a misleading ontology that sets up mutually exclusive, bounded categories. On this account there need be no definitive set of characteristics that all women share, but rather we can understand ourselves as connected to each other by a network of overlapping similarities, some of which may be biologically real — like breasts, a vagina, a uterus, the capacity to conceive and bear a child, XX chromosomes; others of which may be more obviously constructed — like a particular relation to one's mother, ethical attitudes, experiences of subordination, and so on. But no single characteristic is necessary to make an individual a woman, and none is sufficient. Thus, on this view, it is perfectly possible to make sense of the fact that two "distantly related" individuals can both be women and share none of the same characteristics except that they are called "women."

Le fait de conceptualiser les femmes comme partageant des relations de parenté dans le sens wittgensteinien comporte plusieurs avantages, dont le plus important est sans aucun doute de ne pas empêcher l'inclusion de nouvelles membres en définissant préalablement des critères d'inclusion *fixes et nécessaires* par rapport à la catégorie identitaire « femmes ». Heyes prend ainsi l'exemple des femmes transsexuelles qui, bien qu'ayant des chromosomes « mâles », sont pourtant des femmes à part entière. De cette façon, les frontières de la catégorie deviennent plus fluides et poreuses, sans pour autant laisser tomber l'importance de cette dernière pour mener des combats politiques (Heyes, 2000, p. 84-85). Comme il est possible de le voir à partir des multiples éléments constitutifs de la catégorie « femmes » — et cela s'applique à la catégorie « hommes » —, les catégories de sexe sont complexes et il serait réducteur de se servir d'un seul élément pour déterminer l'appartenance ou non à un sexe (et/ou genre). Les féministes qui soutiennent qu'il est impossible de changer de sexe et qui affirment que le sexe des personnes transsexuelles est faux et artificiel versent donc dans un réductionnisme simplificateur en prenant les chromosomes comme les seuls indicateurs du « vrai » sexe d'un individu.

### *4.2. La transsexualité comme effet et outil du patriarcat*

Dans le chapitre 2, nous avons vu que des féministes, qui adhèrent à la fois au paradigme du sexe/genre du fondationnalisme biologique et du constructivisme social révolutionnaire, conçoivent les identités trans comme les *résultats* du patriarcat et de ses stéréotypes de sexe/genre. Comme le notent ces féministes, le patriarcat est la condition de possibilité de la transsexualité; dans un monde sans sexisme et sans catégories de genre, la transsexualité n'existerait pas. Ces féministes affirment également, en fonction de leur volonté d'élimination des catégories de genre (paradigmes 2 et 3) et de sexe (paradigme 3), que le fait d'adopter ces catégories ne peut que reconduire l'oppression patriarcale. En ce sens, les personnes trans, plutôt qu'être des alliées de la cause féministe, ne peuvent être vues que comme des traîtres et des ennemies du féminisme dont l'objectif serait la destruction de ces catégories pour faire advenir une société plus égalitaire. Pour ces auteur-es, la transsexualité est un phénomène profondément conservateur à l'égard de l'ordre patriarcal établi et bien que les personnes transsexuelles soient en partie les victimes de ce système de domination, elles sont également des facilitatrices de la reproduction des schèmes d'oppression. Je réponds à ces critiques à l'aide de **trois arguments**.

**Premièrement**, un principe de base en sciences (pures, sociales, etc.) est de ne pas confondre relation corrélationnelle et causale. Quand des auteur-es comme Raymond, Eichler et Jeffreys affirment que la « cause » de la transsexualité, selon leur terminologie, est le patriarcat, elles versent dans cette confusion. De fait, établir une relation de cause à effet n'est pas une mince tâche; si celle-ci est déjà difficile en sciences pures, c'est davantage le cas en sciences humaines et sociales. Comment affirmer, hors de tout doute raisonnable, que X est la cause de Y, sans être en mesure d'isoler les variables impliquées dans la recherche? Il est donc aisé de réfuter cette interprétation causale de la transsexualité par rapport au patriarcat puisque ces auteur-es féministes ne sont pas en mesure de prouver un principe de causalité significatif et le même argument s'applique quant à la reconduction du patriarcat par les personnes transsexuelles. Par ailleurs, admettons pour l'instant qu'elles se soient trompées dans leur choix de vocabulaire et voulaient plutôt parler de liens significatifs et de corrélations entre la transsexualité et le patriarcart et ses stéréotypes de sexe/genre. Admettons également qu'il y a des raisons de croire, comme elles le font, qu'il existe de tels liens entre ces éléments. S'agit-il pour autant d'une bonne raison pour délégitimer les transformations transsexuelles et nier le droit à l'autonomie

corporelle des personnes trans? La réponse, à mon avis et à l'instar de plusieurs auteur-es qui se sont penchés sur la question, est négative[256].

Comme le soulignent des auteur-es se rattachant à une perspective foucaldienne et poststructuraliste des rapports de pouvoir telle que Butler (2005a; 2005b; 2006; 2009a), il est impossible d'échapper à ces derniers; toutes les décisions prises, à l'égard de son identité, de son corps, mais également de son travail, de sa vie, etc., sont des décisions qui s'inscrivent dans un ensemble de discours, de normes et de contraintes. Cela n'implique pas pour autant que ces décisions sont mauvaises, qu'elles ne sont pas libres et ne devraient pas être prises. Autrement dit, soutenir l'argument qu'une personne ne devrait pas avoir le droit de changer de sexe puisqu'il pourrait y avoir des liens et des corrélations entre son désir de transformation corporelle et les systèmes d'oppression basés sur le sexisme et les rôles de sexe et de genre dans nos sociétés repose sur un double standard, car cette décision, *comme toutes les autres*, est influencée par l'environnement de la personne. Koyama dit à ce sujet (2003, p. 246) : « […] no one is completely free from the existing social and cultural dynamics of the institutionalized gender system. When we make any decisions regarding our gender identity or expression, we cannot escape the fact that we do so in the context of the patriarchal binary gender system ». Les décisions de ces féministes d'avoir des enfants, de vivre en relation de couple, de conserver le sexe et le genre attribués à leur naissance, d'exercer tel ou tel métier, etc., sont-elles remises en question avec autant de force, au point d'invalider leurs choix, alors même que ces derniers sont façonnés en partie par différents systèmes d'oppression (sexisme, hétéronormativité, classisme, etc.)? Si la réponse est négative, il apparaît clairement dès lors que l'invalidation des choix des personnes transsexuelles est fait sur la base d'un double standard et d'un traitement différentiel.

**Deuxièmement**, cette critique sous-tend une vision erronée de la population transsexuelle : cette caricature homogénéisante, brossée à partir d'un échantillon non représentatif[257], a tendance

---

[256] Ce type d'argument et de contre-argument a été déployé en ce qui concerne le travail du sexe. Certaines auteures féministes abolitionnistes, parmi lesquelles figurent notamment Raymond et Jeffreys, soutiennent que le travail du sexe, appelé prostitution ou esclavage sexuel selon leur perpective, est lié ou résulte du patriarcat et de la pauvreté des femmes. Les auteur-es qui répondent à ces critiques insistent sur le fait que si le sexisme et le capitalisme sont liés au travail du sexe, ils ne peuvent pour autant être vus comme les *causes* du choix et ne peuvent non plus servir à invalider ce choix; parmi toutes les femmes victimes du patriarcat et du système capitaliste, seule une petite portion de femmes décident d'exercer ce métier, ce qui montre qu'au-delà des structures sociales, des choix individuels se font, dans un ensemble de contraintes. À ce sujet, voir notamment le discours des travailleurs et travailleuses du sexe : Crago (2008) et Mensah, Thiboutot et Toupin (2011).

[257] Les auteur-es féministes antitrans présentées au chapitre 2 n'ont jamais mené de recherches empiriques auprès des communautés trans; la plupart se fient, pour établir leurs arguments, sur les propos de certaines personnes trans dans des œuvres autobiographiques. Cet échantillon est loin d'être représentatif, il est souvent très daté (1960-1970) et propose des discours régis par les normes de l'édition et de la vente commerciale.

à sur-représenter les personnes transsexuelles reconduisant des stéréotypes sexistes tout en sous-représentant celles qui sont non stéréotypées, de même qu'en rendant invisibles les pratiques quotidiennes stéréotypées de genre que les hommes et les femmes cissexuels véhiculent, y compris par plusieurs féministes, et qui contribuent tout autant au renforcement du patriarcat. Cependant, ces féministes semblent convaincues que les personnes transsexuelles, *plus que toutes les autres*, sont les grandes responsables de la réification des stéréotypes sexuels. Certaines affirment même que les personnes trans sont les « armes » du patriarcat pour conserver les rôles genrés traditionnels. Cet argument selon lequel le patriarcat et les stéréotypes de sexe/genre sont les causes (ou l'une des causes) de la transsexualité et que celle-ci les renforce en retour n'est pas validé sur le plan empirique; les recherches exposent un portrait beaucoup plus diversifié des communautés trans (Broad, 2002b; Roen, 2002; Stryker et Whittle, 2006).

En effet, les études menées auprès des personnes transsexuelles au cours des dernières décennies ont réussi à montrer que les facteurs conduisant à une transition de sexe sont nombreux et difficiles à isoler (Devor, 1997; Prosser, 1998; Cromwell, 1999; Namaste, 2000; Califia, 2003; Rubin, 2003; Green, 2004; Dozier, 2005; Valentine, 2007; Shrage, 2009). Prétendre trouver *une cause unique* est donc réducteur. Néanmoins, dans beaucoup de cas, contrairement à l'interprétation féministe selon laquelle la transition proviendrait d'un désir de se conformer aux stéréotypes de sexe/genre, les transitions se font sur la base d'un besoin individuel profond qui concerne la corporéité et l'identité de sexe/genre. Mon objectif n'est pas de minimiser l'importance des facteurs sociaux, politiques, culturels et leurs influences sur les désirs individuels, mais rappeler que la majorité des travaux empiriques menés auprès des personnes trans insistent sur l'inconfort (ou dysphorie) que vivent ces personnes, parfois prêtes à tout perdre (famille, ami-es, emploi, reconnaissance, etc.) pour vivre en concordance avec leur identité (Shelley, 2008). D'ailleurs, plusieurs études qualitatives montrent que plus une personne transsexuelle s'éloigne du début de sa transition et plus son corps correspond à l'identité revendiquée, moins elle adhère aux stéréotypes de sexe/genre (Devor, 1997; Rubin, 2003). Dozier (2005, p. 304-305) conclut ainsi que plus le corps est non ambivalent, plus les attitudes et comportements des hommes trans sont fluides et s'éloignent des stéréotypes (Dozier, 2005, p. 304-305). Bref, il n'est pas impossible que certaines personnes trans soient stéréotypées et reconduisent, volontairement ou involontairement, les stéréotypes de sexe/genre. Néanmoins, l'argument selon lequel *toutes* les personnes transsexuelles seraient à la fois le résultat et l'outil de reproduction de ces stéréotypes n'est pas validé empiriquement, mais repose plutôt sur une généralisation excessive à propos des communautés trans qui sont pourtant très diversifiées.

**Troisièmement**, comme cela a été évoqué brièvement ailleurs dans cette thèse, cette critique féministe de la transsexualité est problématique puisqu'elle repose sur une confusion entre l'identité/la corporéité/la sexualité d'une personne et son positionnement politique. En effet, soutenir que la transsexualité reconduit *en soi* le patriarcat, sans considération aux actions et aux discours politiques tenus par les personnes transsexuelles, *c'est prendre pour acquis que le corps, l'identité ou la sexualité des gens sont en eux-mêmes des indices suffisants pour déterminer leur allégeance politique* (Halberstam, 1998a, p. 160; Rubin, 2003). Or l'histoire des mouvements sociaux et des contre-mouvements nous prouve que cette association est fallacieuse; pour ne nommer que deux exemples, le simple fait d'être femme ne conduit pas à être féministe (elle peut même être antiféministe) et le simple fait d'être une personne racialisée ne conduit pas à lutter contre le racisme. La même logique s'applique ici : le simple fait d'être une personne transsexuelle, qui se réclame d'un sexe et d'un genre spécifique, n'implique pas pour autant d'adopter un discours selon lequel il n'existerait que deux seuls sexes/genres, que ces éléments devraient concorder, que certaines caractéristiques appartiennent en propre à la masculinité ou à la féminité, etc. Comme le mentionne Coogan (2006, p. 21), être une personne transsexuelle, réclamer une chirurgie de réassignation sexuelle sur la base d'un genre considéré comme fondamental, revendiquer une ontologie de sexe ne signifie pas pour autant adhérer à une conception binaire des sexes/genres. Autrement dit, une ontologie de sexe n'implique pas *ipso facto* une conceptualisation bicatégorielle des sexes et s'identifier à un sexe ne fournit pas à cette personne une posture politique prête-à-porter. La critique de la transsexualité de certain-es féministes, voulant que cette pratique verse dans une reconduction des catégories binaires et une politique conservatrice, doit donc être interrogée à la lumière de la remise en question de ces fausses associations entre une corporéité/identité et un positionnement politique.

De plus, prendre pour acquis que les personnes transsexuelles sont des traîtres et des ennemies de la lutte féministe en reconduisant le patriarcat et ses stéréotypes c'est occulter le fait que plusieurs de ces personnes se réclament du féminisme (Koyama, 2000/2001; 2003; 2006; Califia, 2003; Bettcher, 2006b; Noble, 2006b; Scott-Dixon, 2006c; Whittle, 2006b; Serano, 2007; Elliot, 2010; Enke, 2012a; 2012c). Certaines études qualitatives montrent d'ailleurs que les personnes transsexuelles sont particulièrement à l'affut des rapports inégalitaires entre les hommes et les femmes *à cause* de leur transition; celle-ci leur a permis d'expérimenter les « deux côtés de la médaille » et d'être traitées soit avec plus de respect, dans le cas des hommes transsexuels, soit avec moins de respect, pour les femmes transsexuelles (Devor, 1997; Dozier,

2005; Schilt et Wiswall, 2008)[258]. Par exemple, pour les hommes trans qui bénéficient de nouveaux privilèges du simple fait d'être identifiés en tant qu'hommes, ces avantages ne sont pas vécus sans ambiguïté (Rubin, 2003, p. 143-149). Bien qu'il soit intéressant d'être traités avec plus de respect, constater que celui-ci est acquis au détriment des femmes est problématique pour plusieurs de ces hommes. Schilt (2006, p. 487) écrit : « […] many transmen I interviewed expressed anger and resentment that their increases in authority, respect, and recognition came at the expense of women colleagues ». Dans certain cas, cette expérience représente un point de départ ou encore un renforcement de leur posture féministe (Devor, 1997, p. 550-551; Hale, 1998; Dozier, 2005, p. 308; Schilt, 2006, p. 473, 487; Elliot, 2009, p. 26-27). Il y a donc plusieurs de ces hommes qui sont très impliqués dans les mouvements féministes (Devor, 1997, p. 547). Bref, plutôt que de les considérer comme des ennemis de la communauté de femmes et de féministes, les féministes auraient avantage à percevoir en ces hommes trans des alliés possibles en ce qui concerne le combat contre le patriarcat. La même logique s'applique pour les femmes transsexuelles qui, une fois leur transition entamée, commencent à subir le sexisme et deviennent très conscientes des rapports de pouvoir entre hommes et femmes (Koyama, 2000/2001; 2003). En ce sens, les auteur-es soutiennent que les personnes transsexuelles occupent une posture épistémologique privilégiée pour remarquer et critiquer — si elles adoptent une vision féministe[259] — la domination et la discrimination envers les femmes, puisque les personnes trans expérimentent les deux catégories de sexe et de genre dans leur parcours de vie (Devor, 1997, p. 540, 547, 550; Hale, 1998; Dozier, 2005; Schilt, 2006, p. 466, 468-469, 473-475, 486-487; Schilt et Connell, 2007, p. 600; Serano, 2007, p. 312). Contrairement à l'idée reçue de certain-es féministes qui critiquent la transsexualité comme une posture menant nécessairement à un conservatisme et à une reproduction du sexisme, plusieurs personnes trans optent pour des perspectives féministes et ne sont pas des ennemies du féminisme.

---

[258] Ces idées sur le féminisme trans s'inspirent de : « La conscience politique féministe de certains activistes transsexuels » et « Le transféminisme : une voie féconde à explorer » dans ce texte : Baril (2009b, p. 286-289).

[259] Schilt (2006, p. 474) précise que cette conscience critique par rapport au sexisme n'est pas inhérente au fait d'être une personne transsexuelle. Le fait d'être une personne transsexuelle ne conduit pas à adopter un regard féministe, mais cette expérience peut stimuler une conscientisation en fonction de l'expérience unique de transition. De surcroît, différents facteurs peuvent intervenir dans le fait qu'une personne transsexuelle soit plus ou moins conscientisée à ces inégalités, entre autres l'âge de sa transition, son type de métier, son cercle social, sa participation antérieure ou ultérieure à des mouvements sociaux comme le féminisme, etc. Par exemple, les hommes transsexuels impliqués dans les mouvements féministes et/ou lesbiens avant leur transition se sentent davantage concernés par l'hétérosexisme après leur transition (Devor, 1997, p. 550). Cela montre toute l'importance de la production et de la diffusion des recherches à ce sujet, qui peuvent, à certains égards, avoir pour conséquence de sensibiliser les personnes transsexuelles (c'est-à-dire celles qui ne le sont pas déjà) à l'importance des analyses féministes et d'autres types d'analyses visant à contrer les systèmes de domination.

### *4.3. La transsexualité comme effet et outil de l'homophobie*

La critique de la transsexualité de certain-es féministes adhèrant aux paradigmes 2 et 3 du sexe/genre et voulant que celle-ci est à la fois l'effet et l'instrument de reproduction de l'homophobie est une variation sur un même thème de la critique précédente. Des auteur-es comme Raymond, Daly, Jeffreys et Mathieu soutiennent que la transsexualité représente une menace à l'égard de la diversité sexuelle, notamment du lesbianisme. Étant donné qu'il s'agit du même argument, mais élaboré à partir d'un système d'oppression différent — l'homophobie plutôt que le patriarcat —, les réponses que j'offre à cette critique sont similaires et je reprends ici ces dernières **au nombre de trois**. **Premièrement**, une fois de plus, une confusion est faite entre relation causale et corrélationnelle; il est impossible de prétendre trouver la cause de la transsexualité dans une seule explication selon laquelle il s'agirait d'une homophobie intériorisée qui pousserait les personnes trans à changer de sexe pour se conformer à l'hétérosexualité. De même, il est difficile de prouver que la transsexualité renforce l'homophobie.

**Deuxièmement**, cet argument s'appuie sur une vision homogénéisante et réductrice des communautés trans et de leur diversité, notamment au plan des pratiques et des orientations sexuelles. Les études empiriques invalident l'idée selon laquelle toutes les personnes trans, ou la majorité, seraient hétérosexuelles une fois leur transition effectuée (Coleman *et al.*, 1993; Devor, 1993; Bockting, 1999; Cromwell, 1999; Broad, 2002a; Vidal-Ortiz, 2002; Dozier, 2005; Lawrence, 2005; Schleifer, 2006; 2008; G.S. Rubin, 2006, p. 478-480; Valentine, 2007; Bauer, 2008). Au contraire, plusieurs optent pour une orientation gaie, lesbienne, bisexuelle, pansexuelle ou asexuelle. Bref, si le but recherché par les personnes trans était de se conformer à l'hétérosexualité, un nombre majoritaire d'entre elles seraient hétérosexuelles, ce qui n'est pas le cas selon les recherches effectuées à propos de leur auto-identification, de leurs attirances, de leurs pratiques et de leurs sentiments dans le cadre de leurs relations intimes.

**Troisièmement**, tout comme dans la critique précédente, on retrouve dans celle-ci une confusion évidente entre identité/corporéité/sexualité et positionnements politiques. Il y a, de fait, des personnes trans hétérosexuelles et heureuses de l'être. Cela implique-t-il pour autant que ces dernières soutiennent que la seule orientation sexuelle valable, normale et saine soit l'hétérosexualité? Non. Cela implique-t-il que ces dernières ne luttent pas contre l'homophobie, la lesbophobie, la biphobie et l'hétéronormativité? Non. Ici comme ailleurs, le degré de conscientisation, de politisation et d'implication citoyenne pour enrayer les discriminations que subissent les groupes marginalisés, dans ce cas-ci sur la base de la sexualité, n'est pas *déterminé* par l'orientation sexuelle de la personne; bien que l'on retrouve davantage de personnes gaies,

lesbiennes, bisexuelles et queers qui luttent contre l'hétéronormativité puisque l'expérience d'oppression vécue peut stimuler une prise de conscience puis une implication politique, certaines d'entre elles ne sont pas du tout politisées et peuvent même entretenir des discours préjudiciables pour leur communauté, alors que d'autres, identifiées comme hétérosexuelles, peuvent s'avérer des alliées importantes dans la lutte contre l'hétéronormativité et pour une plus grande justice et égalité. Ainsi, certaines personnes trans, peu importe leur orientation sexuelle, sont peu impliquées dans les mouvements sociaux, alors que d'autres sont très engagées.

Par exemple, plusieurs auteur-es trans ont dénoncé le fait que le système médical exerce, depuis les années 1950, une forte pression pour que les personnes trans, une fois la transition « complétée », adhèrent à une sexualité conventionnelle de type hétérosexuel. D'ailleurs, la situation a peu changé puisque dans certains pays actuellement, le remboursement de certaines opérations par l'État est effectué *si et seulement si* la personne transsexuelle correspond à des critères précis, notamment le fait de n'avoir jamais été mariée, de ne pas avoir d'enfant et de promettre de s'engager uniquement dans une relation de couple monogame hétérosexuelle une fois la réassignation sexuelle effectuée (Robson, 2006; Haute Autorité en Santé/HAS, 2009, p. 41). Cette conception hétéronormative de la transsexualité tire notamment ses origines dans les premières conceptualisations de l'homosexualité par les sexologues, médecins et psychiatres du 19$^{e}$ et 20$^{e}$ siècles, où cette orientation sexuelle était conçue comme une inversion de l'identité sexuelle (exemple : un homme ne peut aimer qu'un autre homme dans la mesure où il se sent femme). Le phénomène transsexuel, dès ses premières théorisations par les spécialistes, a été pensé à la lumière de ces théories de l'inversion, entre autres choses pour transformer les homosexuels et les lesbiennes en « véritables » femmes et hommes hétérosexuels (Bornstein, 1994; Cromwell, 2006, p. 510-512; Stone, 2006, p. 227). En somme, si certaines féministes ont raison de s'inquiéter de la norme hétérosexiste entourant la transsexualité, particulièrement mise de l'avant au sein du corps médical et psychiatrique ainsi que dans certains régimes juridiques et contextes nationaux, elles ciblent les mauvaises personnes en s'attaquant aux communautés et aux personnes trans qui, étant parfois elles-mêmes non hétérosexuelles et s'opposant à cette hétéronormativité, souffrent de cette contrainte et la dénoncent depuis plusieurs années.

### *4.4. La transsexualité comme effet du système médical et néolibéral*

Une des critiques effectuées à l'égard de la transsexualité, qui ne relève pas exclusivement d'une perspective féministe, mais qui était tout de même adoptée par certain-es féministes se rattachant à la fois aux paradigmes 2 et 3 du sexe/genre, stipule que ce phénomène est une

construction sociale rendue possible par le système médical et néolibéral. À partir du moment où l'on définit la transsexualité comme étant une identité et/ou une pratique visant certaines modifications corporelles à l'aide d'hormones synthétiques et/ou de chirurgies, il apparaît clairement qu'il est impossible de faire l'économie de l'analyse du système médical. J'aimerais néanmoins faire une précision importante avant de répondre à cette critique. En fait, les personnes trans elles-mêmes, dans le champ des études trans, ont démontré l'importance des discours scientifiques médicaux et psychiatriques dans le façonnement de l'identité trans, de même que l'inscription des normes médicales dans les corporéités trans (Crowmell, 1998; 1999; Spade, 2003; 2006; Stone, 2006; Stryker, 2008)[260]. Ces auteur-es sont d'ailleurs critiques vis-à-vis le corps médical et psychiatrique encadrant la transsexualité. Ces « spécialistes » ont été critiqués par les communautés trans, pour le caractère très normatif de leurs interventions, tant au niveau des codes genrées, de l'orientation sexuelle que doivent avoir les personnes trans, des discours qu'elles doivent tenir, etc., (Macé, 2010). Ainsi, toute critique des rapports étroits qu'entretiennent la médecine et la transsexualité n'est pas considérée comme antitrans. Au contraire, ces critiques sont de plus en plus présentes au sein même des communautés trans. Cependant, la critique formulée par les féministes dans le chapitre 2 ne fait pas qu'interroger cette emprise du corps médical sur les personnes trans, mais réduit la transsexualité à une invention du système médical qui offre des traitements hormonaux et chirurgicaux, dans une optique marchande, consumériste et néolibérale. Pour répondre à cette critique, il serait **d'abord** possible d'évoquer, comme c'était le cas pour les deux critiques précédentes, le caractère erroné du rapport causal qui est établi entre la médecine et la transsexualité.

**Ensuite**, il est important d'éviter de faire une lecture homogénéisante des communautés trans; si certaines personnes veulent de fait suivre un traitement hormonal, faire un ensemble de chirurgies, tranformer leur statut civil et légal en ce qui concerne leur prénom et leur mention de sexe, d'autres, pour des raisons de santé, d'argent, de principes, de confort, de préférences, etc., optent pour certaines démarches seulement, par exemple vivre socialement sous la nouvelle identité, sans avoir recours à des traitements médicaux (Devor, 1997; Halberstam, 1998a; Namaste, 2000; Nestle. 2002; Spade, 2003; Valentine, 2007; Bourcier *et al.*, 2008; Espineira, 2008; Chrysalide, 2009; Shrage, 2009; Bourcier, 2011; Bureau et Sauvé, 2011). Bref, soutenir

[260] Cela soulève d'ailleurs toute la question du façonnement du discours et de l'identité trans par le système médical, afin d'avoir accès à certaines démarches pour les personnes trans. L'influence de ce discours scientifique dans les discours transidentitaires ne peut néanmoins être abordé dans l'espace limité de ce chapitre. Pour des détails, voir : Shapiro (1991, p. 255-257); Haussman (1995, p. 198-201); Meyerowitz (2002), Green (2004), Garfinkel (2006), Stryker (2006a), Stryker et Whittle (2006).

que les transidentités sont les effets d'une construction médicale et psychiatrique c'est occulter le fait que plusieurs personnes trans(sexuelles) ne recourent pas (et ne recoureront jamais) au système médical et sont très critiques des catégories nosographiques et psychiatriques utilisées pour pathologiser les variations des identités de sexe et de genre existantes.

**Enfin**, il serait possible de répondre que non seulement cette critique repose sur une lecture simpliste et réductrice de la diversité des communautés trans, mais également de la transsexualité en elle-même. En effet, soutenir que la transsexualité se définit uniquement en termes de transformations corporelles à l'aide d'hormones et/ou de chirurgies et que, sans l'existence préalable des sciences médicales ayant permis le développement d'hormones de remplacement et de chirurgies la transsexualité n'existerait pas, est réducteur. D'une part, comme cela vient d'être mentionné, certaines personnes trans n'ont pas recours aux traitements médicaux. D'autre part, sans l'aide et le support du corps médical, de nombreuses personnes, tant dans les derniers siècles qu'aujourd'hui, ont endossé et revendiqué des identités de sexe et de genre autres que celles qui leur avaient été assignées à la naissance. Bien qu'il demeure délicat et problématique d'interpréter les éléments, pratiques et identités du passé à la lumière de nos conceptions contemporaines des transidentités, plusieurs auteur-es ont tout de même démontré qu'il y a eu, au cours de l'histoire, des cas célèbres de personnes s'étant identifiées autrement qu'à partir de leur sexe et de leur genre de naissance (Feinberg, 1996; Bourcier, 1999; Califia, 2003; Stryker, 2008). Ainsi, bien avant la fabrication des hormones de synthèse et l'apparition de technologies permettant la transformation du sexe anatomique, de même que la diffusion de ces possibilités et de ces offres de réassignations dans nos sociétés néolibérales dans lesquelles le corps semble être devenu, à certains égards, un « produit » de consommation, des personnes, que l'on qualifierait aujourd'hui de trans, se sont identifiées et ont vécu une partie de leur vie avec un sexe et un genre qui ne leur avaient pas été assignés à la naissance naissance.

Plus près de nous en termes chronologiques, il est possible de mentionner que de nombreuses personnes socio-économiquement défavorisées, ou encore dans différents contextes nationaux dans lesquels la transsexualité n'est pas reconnue par la société, l'État, la médecine et le droit, font des transitions de sexe/genre sans l'aide du support médical (Spade, 2006b; 2011; Gauvin, 2011). En somme, les faits, passés et présents, montrent clairement qu'en l'absence d'un support médical ou psychiatrique et de l'offre (néolibérale) de traitements, des personnes manifestent le besoin et entreprennent des actions pour vivre dans des identités de sexe et de genre autres que celles accolées à la naissance, que les termes utilisés pour référer à ces réalités soient ou non « personnes transsexuelles et transgenres ».

### *4.5. La transsexualité comme pathologie mentale*

La dernière critique à laquelle je voudrais répondre ici et qui est faite par des auteur-es qui se réclament ou non de perspectives féministes — dont des féministes qui adhèrent à la fois aux paradigmes 1, 2 et 3 du sexe/genre —, est celle de la pathologisation de la transsexualité. Nous avons pu constater que plusieurs auteur-es croient que le désir de changer de corps sexué et de genre est la manifestation d'un trouble mental profond (délire, psychose, trouble d'auto-mutilation, etc.). Dans ce contexte, fournir un support médical à ces personnes n'est pas une option légitime; au contraire, aider ces personnes constituerait un renforcement de leurs troubles mentaux qui devraient être soignés sans recours à des hormonothérapies et des chirurgies, mais bien avec des thérapies. Un élément central dans cette critique est l'argument selon lequel ces personnes souffrent d'un trouble mental qui altère leur jugement par rapport aux bonnes décisions qu'elles devraient prendre ou non à l'égard de leur corps. Leur volonté de transitionner ne provient donc pas d'un choix libre et éclairé, ni d'une décision autonome et leur consentement à de tels traitements invasifs et mutilants selon cette perspective est donc absent.

Je ne m'attarderai pas longuement sur la réponse que je souhaite formuler vis-à-vis cette critique pour la raison suivante : depuis maitenant plus de trois décennies, des *milliers* d'études empiriques, à la fois quantitatives et qualitatives, ont été effectuées à l'échelle internationale sur la question de la santé mentale des personnes trans. De ce point de vue, rapporter toutes les statistiques et les conclusions de ces études, par rapport aux différentes composantes de la santé mentale, émotive et psychologique des personnes trans, déborderait largement des considérations dans cette thèse et pourrait constituer une recherche doctorale en soi[261]. Ces études, bien que faisant état de certains problèmes psychologiques et émotifs que rencontrent les personnes trans, concluent que la transsexualité ne constitue pas en elle-même un état psychotique ou délirant qui empêcherait de prendre une décision éclairée. Ces conclusions sont largement connues, diffusées, voire prises comme un état de fait par la majorité des scientifiques aujourd'hui (Pfäfflin et Junge, 1998; Raj, 2002; 2007; Health Law Project, 2003; Bockting, 2009; Coleman, 2009a; 2009b; Haute Autorité de santé/HAS, 2009).

D'ailleurs, les changements apportés à la 7$^{e}$ édition des *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People*, document de la World Professional Association for Transgender Health (WPATH, 2011)[262], indiquent une volonté de dépathologisation, de la part du corps médical et psychiatrique, des transidentités. Ce document,

[261] Voir les thèses de Reucher (2002) et de Bryant (2007), pour un point de vue critique sur la psychologie.
[262] La WPATH remplace la Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association autrefois bien connue.

publié pour la première fois en 1979, comporte un ensemble de standards qui, bien que ne représentant pas un protocole officiel de traitement des transidentités, n'en demeure pas moins une référence sur le plan international pour les cliniques d'identité de genre et les professionnel-les de la santé qui travaillent avec les populations trans. Cette volonté de dépathologisation s'est traduite notamment dans le titre du document de la 7e édition, dans lequel la dénomination de *Gender Identity Disorder* a été supprimée pour être remplacée par l'idée de genres non conformes aux genres dominants[263]. En effet, cette nouvelle édition reconnaît un continuum des identités de genre et sexuelles : il n'existe pas que des hommes et des femmes, un genre masculin et féminin, mais un ensemble d'identités qui se situe dans ni l'une ni l'autre de ces catégories, les deux à la fois, ou autres (personnes queers, *genderqueers*, androgynes, ambigenres). Bref, cette édition met l'accent sur la distinction entre la non conformité de genre aux normes dominantes, qui ne constitue pas en soi un trouble ou un problème de santé mentale et la dysphorie qui peut provenir d'une non concordance entre l'identité de genre et le corps, de même que les expériences difficiles pouvant en résulter, en termes médical, juridique, social, familial, etc. En ce sens, les nouveautés proposées dans cette 7e version en ce qui concerne la conceptualisation des identités trans présentent des similitudes avec les révisions qui sont faites dans le *DSM-V* (APA, 2013) dans lequel le GID a été renommé « Gender Dysphoria ».

Je préciserais pour terminer que les problèmes psychologiques et émotifs des personnes trans (par exemple l'anxiété, les problèmes d'estime de soi, les dépressions, les idéations suicidaires, les comportements auto-destructeurs, les comportements à risque notamment par rapport au VIH, etc.), *ne sont pas les résultats des transidentités en elles-mêmes, mais bien de toutes les difficultés, discriminations et violences qui les accompagnent*. De fait, les personnes trans sont significativement victimes de discriminations en emploi (perte d'emploi lors de la transition ou difficulté à se faire embaucher) et donc sont sur-représentées dans le groupe des personnes sans emploi et socio-économiquement défavorisées, de violences (psychologique, physique et sexuelle), de harcèlement et d'intimidation à l'école, dans leurs réseaux sociaux, familiaux, dans le système de la santé, etc., vivent d'importantes barrières et difficultés au plan légal et institutionnel, en plus de la stigmatisation vécue au quotidien dans les diverses sphères de leur vie (Wilchins *et al*., 1997; Lombardi *et al*., 2001; Shelley, 2008; Hill, 2002; Hill et Willoughby, 2005; Johnson, 2007; Whittle *et al*., 2008; Stotzer, 2009; Clements-Nolle *et al.,*

[263] Pour des détails sur ces changements dans la 7e édition, voir le site Internet suivant : http://www.thegavoice.com/index.php/news/national-news/3497-wpath-announces-new-standards-of-care-for-transgender-and-gender-nonconforming-people.

2001; 2006; Herbst, 2008). Comme le montrent ces auteur-es, ces difficultés, discriminations et violences sont fortement liées à d'autres facteurs identitaires, particulièrement le genre, la classe et la race (ce sont donc les femmes trans racialisées et socio-économiquement défavorisées qui sont les plus touchées par les violences et qui présentent un taux d'infection au VIH très élevé). Dans un tel contexte de violence systémique, il n'est pas surprenant que les personnes trans éprouvent parfois certaines difficultés et développent des troubles émotifs et psychologiques. Rappelons néanmoins que ces troubles ne sont pas *la cause* de leur volonté de transformation corporelle, mais que ce sont les violences qui conduisent à vivre ces problèmes émotifs.

## *4.6. Les privilèges cisgenristes sous-tendant les critiques de la transsexualité*

Malgré la plus grande tolérance aujourd'hui par rapport à la transsexualité, il est possible de voir que les critiques à l'égard de cette transformation corporelle sont encore présentes. Il serait même possible de dire qu'un malaise général subsiste vis-à-vis les transitions de sexe qui demeurent profondément incomprises par les personnes cisgenres et cissexuelles. Rappelons à cet effet que dans l'étude quantitative et qualitative de Roth (2009), parmi les quatre motifs les plus importants évoqués par la population pour refuser de potentielles opérations de réassignation sexuelle aux personnes qui seraient diagnostiquées avec un GID, se trouvait le « manque de compréhension du désir d'obtenir une telle opération » (Roth, 2009, p. 143, ma traduction). Afin de dépasser cette incompréhension, il importe d'analyser ce qui pourrait l'entraîner[264]. Pour ce faire, je renverse ici les perspectives prédominantes qui interrogent constamment les motifs et les raisons qui poussent une personne à vouloir changer de sexe, *pour me centrer sur l'incompréhension « fondamentale » de la transsexualité en elle-même qui incite tant de gens à se demander pourquoi une personne voudrait entreprendre une telle transformation*. Sans prétendre fournir ici *la* réponse unique concernant cette incompréhension, j'avance l'hypothèse selon laquelle ce manque de compréhension s'ancre dans des privilèges cissexuels et cisgenres demeurant invisibles et que je mettrai en lumière dans cette section.

### 4.6.1. Les privilèges des groupes dominants : McIntosh et les privilèges blancs

La théorisation de la notion de privilèges des groupes dominants[265], qui constitue le pendant de l'oppression, est l'une des voies féconde mise de l'avant par les mouvements sociaux

[264] Je remercie Colette Parent et Paul Saurette à ce sujet qui, grâce à leurs critiques constructives à propos de mon projet de thèse, m'ont amené à insister sur l'importance d'explorer les raisons de cette incompréhension.

[265] Bien que j'adhère à la lecture selon laquelle il existe dans nos sociétés des systèmes d'oppression ou de domination comprennant plusieurs dimensions, notamment des conditions matérielles d'existence, des normes, des discours, de même que des privilèges, je demeure prudent vis-à-vis une analyse en termes de *privilèges des*

pour expliquer et dénoncer la survivance d'inégalités et de discriminations à leur égard dans un contexte où des chartes garantissent pourtant l'égalité et les droits fondamentaux des personnes. De fait, si la plupart des groupes marginalisés, qu'il s'agisse des femmes, des personnes racialisées, des gais et lesbiennes — pour ne nommer qu'eux — bénéficient aujourd'hui, au Canada, d'une *égalité de droit* leur offrant des protections juridiques et politiques contre diverses formes de discrimination[266], les diverses recherches menées dans le champ des études féministes, des études critiques sur la race et gaies et lesbiennes montrent pourtant que l'*égalité de fait* n'est pas atteinte. L'une des barrières contre cette égalité de fait est la présence de privilèges que possèdent les groupes dominants. Le propre de ces privilèges est qu'ils sont rendus invisibles et sont non reconnus par les membres de ces groupes, comme le rappelle McIntosh (2005) :

> Comme personne blanche, j'ai réalisé qu'on m'avait enseigné que le racisme était quelque chose qui en désavantageait d'autres, mais qu'on ne m'avait jamais appris à voir un de ses corollaires, le privilège blanc, qui me procure à moi des avantages. Je crois qu'on enseigne avec soin aux Blancs à ne pas reconnaître le privilège blanc, tout comme on enseigne aux hommes à ne pas reconnaître le privilège masculin. Ainsi, j'ai commencé de manière spontanée à me demander ce que c'est que d'avoir un privilège blanc. J'en suis venue à voir le privilège blanc comme un ensemble invisible d'avantages non mérités dont je peux profiter chaque jour, mais au sujet desquels je suis « supposée » demeurer inconsciente[267].

Selon plusieurs théoricien-nes (Tirrell, 1993; Bailey, 1998a; 1998b; Katz, 2001; Schick, 2002; Kruks, 2005; Kebabza, 2006, Serano, 2007; Dupuis-Déri, 2008; Lemay, Bastien Charlebois et Waddell, 2009), l'analyse des privilèges des groupes dominants, au sein même des

---

*groupes dominants*. D'une part, c'est une lecture qui s'inspire des analyses marxistes qui tendent à concevoir les relations de pouvoir d'une façon dichotomique : la classe dominante versus dominée. Malgré le fait que certaines de ces analyses intègrent une vision plus complexe du pouvoir et des identités, comme en font preuve certains travaux féministes au cours des dernières décennies, il n'en demeure pas moins, *à mon avis*, que cette lecture binaire du pouvoir, en termes de groupes dominants versus dominés, est souvent simplificatrice du réel. D'autre part, j'adhère davantage à un cadre poststructuraliste des rapports de pouvoir qui s'arrime parfois moins harmonieusement avec cette lecture des privilèges des groupes dominants. Enfin, les écueils épistémologiques et politiques d'une lecture en termes de privilèges des groupes dominants m'apparaissent avec plus d'acuité qu'auparavant. Par exemple, l'idée de « conscience aliénée » souvent associée à cette analyse des privilèges des groupes dominants et les dérives qu'elle peut avoir au plan de l'agentivité des sujets, de leur autonomie, de leur auto-détermination, etc., me rendent timoré vis-à-vis ce cadre théorique. Malgré ces réticences, je crois que le concept de privilèges demeure pertinent et utile pour théoriser les systèmes d'oppression, d'où l'usage fait ici.

[266] Tous les groupes ne possèdent pas cette égalité de droit : les personnes travailleuses du sexe, intersexes, trans et celles vivant avec le VIH/Sida ne jouissent pas de certaines protections juridiques au Canada, ou pire encore, subissent des discriminations par l'État. Les cas de criminalisation des personnes travailleuses du sexe ou vivant avec le VIH/Sida, les chirurgies de normalisation imposées aux personnes intersexes et la stérilisation forcée des personnes trans pour bénéficier d'un statut civil (Bureau et Sauvé, 2011) en sont des exemples.

[267] Bailey (1998b, p. 108) soutient que la notion contemporaine de privilèges, telle qu'avancée par divers mouvements sociaux et théorisée par McIntosh (1988/2005), se caractérise de la manière suivante : « […] (1) benefits granted by privilege are always unearned and conferred *systematically* to members of dominant social groups; (2) privilege granted to members of dominant groups simply because they are members of these groups is almost never justifiable; (3) most privilege is invisible to, or not recognized as such, by those who have it; and, (4) privilege has an unconditional "wild card" quality that extends benefits to cover a wide variety of circumstances and conditions ». Tirrell (1993) décrit la notion de privilèges de façon similaire.

mouvements sociaux, est demeurée dans l'ombre au profit d'une analyse sur les discriminations et les droits, alors que ces privilèges sont à la source d'une partie des problématiques rencontrées par les personnes marginalisées et qui subsistent malgré l'atteinte d'une égalité de droit. Ces privilèges des groupes dominants doivent donc être dénoncés puisqu'ils contribuent à l'oppression systémique des groupes marginalisés; c'est parce qu'ils sont détenus par des groupes au détriment d'autres qu'ils sont préjudiciables. McIntosh (2005) soutient aussi que certains privilèges devraient être abolis car ils sont injustes, alors que d'autres devraient être étendus à tous les groupes. Elle dit : « Je crois à présent que nous avons besoin d'une taxonomie des privilèges beaucoup plus finement différenciée, car certains d'entre eux sont tout simplement ce que nous aimerions que chacun d'entre nous possède au sein d'une société juste, alors que d'autres autorisent l'ignorance, l'inconscience, l'arrogance et la destruction ».

Les privilèges se manifestent de plusieurs façons; tant dans un sens de la légitimité (à penser, dire, choisir, etc., à la place des groupes marginalisés) par les personnes qui en bénéficient que dans leur repli défensif lorsque leurs privilèges sont remis en question. Schick (2002, p. 104-105) explique ainsi que les personnes racialisées adoptant des discours antiracistes sont confrontées à une non réceptivité de la part des personnes blanches, puisqu'elles bousculent l'ordre établi, entre autres par rapport au sentiment de légitimité des personnes blanches d'occuper certains espaces, à la division faite entre les questions jugées privées et publiques (le racisme ne serait pas un enjeu public, mais personnel), de même que l'histoire « officielle » du Canada, de son immigration et de sa colonisation. À l'instar de McIntosh, Schick (2002, p. 106) soutient qu'il n'est pas suffisant pour le groupe blanc de voir les discriminations et de vouloir les contrer; il doit aussi reconnaître ses privilèges qui le légitiment dans plusieurs espaces, qui l'associent à la neutralité et à l'universalité en reléguant du même coup les personnes racialisées au statut d'Autres. En effet, la position dominante se construit à travers les frontières qu'elle crée entre le centre et les marges/périphéries (Kebabza, 2006, p. 167; Serano, 2007, p. 290-291).

Schick (2002, p. 108-112) soutient que pour conforter sa posture dominante et son sens de légitimité, le groupe dominant blanc utilise diverses stratégies, dont **deux** sont dénombrées par l'auteure : 1) masquer le marquage de son identité et de ses idéologies subjectives sous le couvert de l'universalisme et de la rationalité, alors même que ces notions ont été définies par ce groupe dominant; 2) occuper l'espace qu'il se sent légitime de s'approprier en déniant aux Autres une reconnaissance dans cet univers. Ces deux tactiques ont pour effet de délégitimer les critiques qui pourraient être faites des privilèges blancs, ces dernières étant considérées (et rejetées) comme irrationnelles, subjectives, particularistes. Cette délégitimation est d'autant plus pernicieuse selon

Schick (2002, p. 101, 104, 107-108, 112) qu'elle s'inscrit de façon plus large dans un discours dit « multiculturel », présent notamment dans nos universités, dans lequel les personnes blanches se confortent dans leur image d'elles-mêmes comme étant (supposément) ouvertes à la diversité ethnoculturelle, libérales, antiracistes, tolérantes, accueillantes, bien intentionnées, égalitaires, respectables, rationnelles, neutres, etc. D'où l'importance de rendre visibles les privilèges dont profitent les personnes blanches au détriment des personnes racialisées et de dénoncer les divers mécanismes qui leur permettent de se maintenir dans une position centrale dominante.

Comme il est possible de le voir, ce qui rend particulièrement difficile la lutte contre ce visage de l'oppression, c'est l'invisibilité de ces privilèges. Katz (2001, p. 18-19), dans une analyse historique de l'hétérosexualité devenue classique, montre comment les groupes dominants sont vus comme naturels, normaux, allant de soi et n'ont pas besoin d'explications et de justifications, contrairement aux groupes marginalisés, par exemple les gais et les lesbiennes, qui sont les objets d'analyses tentant d'expliquer leur identité et leur sexualité dites problématiques. Katz (2001, p. 20-21) met en lumière la façon dont les groupes dominants ne sont jamais questionnés et amène l'exemple des personnes hétérosexuelles, qui ne se travestissent pas, cissexuelles, blanches, etc., qui ne sont jamais remises en question dans leurs identités, leur corporéité et leurs désirs. Autrement dit, l'insistance d'analyser et de comprendre l'« anormalité » laisse des zones d'ombre importantes, notamment quant aux pratiques et aux identités dites normales, qui devraient tout autant être étudiées. Katz (2001, p. 21) écrit :

> À moins que nous ne soyons poussés par des voix insistantes, nous ne désignons pas la « norme », le « normal » ou le processus social de « normalisation » et nous les examinons encore moins de manière circonspecte ou comme des sujets susceptibles d'être débattus. L'analyse de l'anormal, du déviant, du différent, de ce qui est autre, ainsi que des minorités culturelles, a toujours eu plus de charme.

L'analyse des privilèges des groupes dominants permet de mettre sous le projecteur ces groupes dits normaux, leurs identités, leurs pratiques, leur corporéité, leur sexualité, etc. Il s'agit d'ailleurs de la perspective générale adoptée dans cette thèse; bien que je me penche sur deux cas de figure considérés comme des transformations « extrêmes », mon souci n'est pas de comprendre et expliquer les motifs de transition des personnes transsexuelles et transcapacitaires. Ces exemples sont plutôt des « prétextes » pour mettre en lumière, à partir d'une perspective généalogique critique, la norme du corps cissexuel et ciscapacitaire qui n'est jamais questionnée, analyser comment cette norme fonctionne, quels sont ses effets sur les personnes qui ne s'y conforment pas, etc. Bref, l'analyse des réactions négatives vis-à-vis ces deux transformations corporelles nous informent sur les systèmes normatifs (cis)capacitiste et cisgenriste (cis*).

### 4.6.2. Les privilèges des groupes dominants : conceptualiser les privilèges cissexuels

Bien que l'étude de Katz (2001) porte sur l'hétérosexualité, cet auteur interroge tout de même de façon radicale les privilèges cissexuels et cisgenres, et ce, à une époque où — rappelons que la première édition de son ouvrage est parue en 1996 —, ces derniers n'avaient pas encore été théorisés dans ces termes. D'ailleurs, dans la prochaine citation, il est possible de constater que Katz, qui questionne les privilèges cis, jongle avec l'impossibilité linguistique de nommer le groupe dominant cis, pour lequel nous avons désormais des mots grâce aux activistes trans. Katz (2001, p. 20-21) mentionne à ce sujet :

> Nous appelons « transsexualisme » le sentiment d'appartenir à l'autre sexe, le désir d'habiter le corps de cet autre sexe. Nous n'avons pas de mot pour désigner le sentiment d'être du même sexe — celui auquel nous pensons appartenir, celui que la plupart d'entre nous désire conserver. Mais notre sentiment d'être relativement à l'aise avec notre sexe et notre désir intense de garder notre intégrité sexuelle ne nécessite-t-il pas d'être expliqué autant que le « transsexualisme »? […] Pourtant, le profond désir qui nous habite de nous habiller dans les vêtements de notre propre sexe et l'intime conviction que nous ressentons conformément au sexe auquel nous appartenons — si nous réfléchissons à ces émotions — sont aussi énigmatiques et complexes que le transvestisme et le transsexualisme.

Comme le rappelle Enke (2012b, p. 60-61) dans son analyse de la notion de privilèges cis, bien que le terme cisgenre[268] ait été utilisé pour la première fois en 1994 par la biologiste Dana Leland Defosse, ce n'est qu'au cours des années 2000 qu'il a acquis une popularité et une notoriété à l'intérieur des cercles militants et scientifiques entourant les enjeux trans. Parmi les grands noms de l'activisme trans qui ont permis une diffusion de la notion d'identité cisgenre et cissexuelle se trouve Koyama, connue pour son *Transfeminist Manifesto* (2003). Cette dernière, dès 2002 sur son blogue, écrivait à ce propos :

> I learned the words "cissexual," "cissexist," and "cisgender," from trans activists who wanted to turn the table and define the words that describe non-transsexuals and non-transgenders rather than always being defined and described by them. By using the term "cissexual" and "cisgender," they de-centralize the dominant group, exposing it as merely one possible alternative rather than the "norm" against which trans people are defined. I don't expect the word to come into common usage anytime soon, but I felt it was an interesting concept — a feminist one, in fact — which is why I am using it.

L'attente n'aura pas été trop longue avant la diffusion et l'utilisation plus fréquente de ces concepts; Julia Serano (2007), dans son ouvrage désormais classique, contribua de façon importante à la popularisation de ces derniers. Dans un chapitre intitulé « Dismantling Cissexual

[268] Enke (2012b, p. 61) définit ainsi ce terme : « Defosse—followed by others—saw the potential of cisgender to describe the condition of staying with birth-assigned sexe, or congruence between birth-assigned sex and gender identity. Now, in common usage, cisgender implies staying *within* certain gender parameters […] rather than *crossing* (or trans-ing) those parameters. »

Privilege[269] » (p. 161-194), Serano a été la première auteure à « formaliser » la notion de privilèges cis (Enke, 2012b, p. 65). Il n'aura fallu ensuite que quelques années pour que se multiplient sur Internet les listes de privilèges cisgenres et cissexuels (Ampersand, 2006; Anonyme, 2007; Anonyme, 2009a), inspirées de celle de McIntosh, suivies par des listes similaires formellement publiées dans certains ouvrages sur les enjeux trans (Taylor, 2010)[270].

Malgré cet intérêt grandissant pour les privilèges cissexuels et cisgenres et les oppressions que vivent les personnes trans, ces éléments demeurent néanmoins sous-théorisés par rapport à d'autres privilèges et systèmes d'oppression. Trop souvent, le cisgenrisme (ou la transphobie diraient d'autres) est, dans une logique marxiste de conceptualisation des oppressions principales et secondaires (Bouchard, 1985; 1987), relégué comme une composante ou une ramification du sexisme et du gendérisme. Pour le dire autrement, l'oppression que vivent les personnes trans est souvent conçue comme le résultat d'un système de genre binaire : c'est le système patriarcal, avec son imposition des catégories de sexe et de genre et leur concordance, qui entraîne la stigmatisation et la discrimination qui est faite à l'égard des personnes (trans) qui transgressent les normes de sexe/genre et leur agencement traditionnel.

Contrairement aux féministes dont la pensée était présentée au chapitre 2 de cette thèse qui niaient l'oppression que vivent les personnes trans, quand l'oppression trans est reconnue sous l'angle du sexisme, elle est rapidement subordonnée à une oppression vue comme plus fondamentale, importante et transversale, soit celle du genre. Dans un esprit d'analyse intersectionnelle, Audre Lorde rappelle néanmoins que « There is no such thing as a single-issue struggle because we do not live single-issue lives » (Lorde, 1984, p. 138). Des exemples de cette subordination de certaines oppressions et luttes de libération à d'autres, dans ce cas-ci du cisgenrisme au sexisme/gendérisme/hétérosexisme, sont faciles à trouver, et ce, même dans les travaux qui se réclament (paradoxalement) des analyses intersectionnelles, qu'il s'agisse de travaux féministes, intersexes, queers, lesbiens/gais/bisexuels et même, dans certains cas, trans. Un bon exemple de ce discours est exposé dans le texte de Kraus *et al.* (2008, p. 13-14) :

> Sur le terrain, certaines organisations intersexes tentent un travail de coalition auprès des minorités politiques de sexe, de genre et de sexualités : c'est tout particulièrement le cas de l'OII [Organisation internationale des intersexué-es], qui soutient par exemple l'idée

[269] Ce chapitre a eu un tel succès que certaines personnes dans les milieux activistes en ont fait une traduction française maison, disponible en ligne selon le principe de « *copyleft* ». Voir : Serano (2011).

[270] Du côté francophone, les privilèges cis ont été sous-théorisés, comme les enjeux trans d'ailleurs. À ma connaissance, je suis le premier auteur (du moins au Canada) à avoir publié un texte en français visant à questionner et critiquer explicitement ces privilèges. Voir notamment la section intitulée « La transphobie et les privilèges cissexuels/cisgenrés » (Baril, 2009b, p. 283-286) de mon texte dans lequel j'ai aussi utilisé pour la première fois le néologisme « cisgenrenormativité » réutilisé dans cette thèse.

> qu'il est contre-productif de parler d'homophobie, de lesbophobie, de biphobie ou de transphobie car cela masque en fin de compte, en en morcelant les effets, une seule et même chose : le système de genre hétéronormatif. Si chacun.e doit bien sûr pouvoir nommer la violence vécue, se raconter (et avoir les mots pour le faire), l'explosion de revendications qui semblent différentes parce que les termes choisis sont multiples, comporte dans l'optique de faire avancer les droits, le risque de ne pas souligner le fondement commun à toutes ces luttes. Cette position n'est pas toujours facile à faire entendre : des habitudes langagières ont été prises et certaines minorités ont parfois peur que leurs spécificités soient invisibilisées par un tel discours.

Bien que j'applaudisse la volonté de ces auteur-es d'interpeller les groupes marginalisés à créer des alliances et unifier leur force afin de faire advenir une plus grande justice, je n'en demeure pas moins critique de leur façon de concevoir ces coalitions. En effet, l'appel à l'unité se fait en présupposant un seul système d'oppression principal, soit l'hétérosexisme (nommé ainsi ailleurs dans leur texte), qui serait à l'origine de l'oppression que vivraient à la fois les femmes, les communautés LGBQ, les personnes intersexes et trans. Certains auteur-es ne manquent pas d'ailleurs de souligner que ce type d'approche s'inscrit dans une forme d'oppression des personnes trans (critiques auxquelles j'adhère), notamment leur invisibilisation (Namaste, 2000; 2005; Serano, 2007). Cet exemple montre bien que malgré une certaine ouverture vis-à-vis les transidentités et les « bonnes intentions », de même qu'en l'absence d'une transphobie ou d'un cisgenrisme évident, se dissimulent des formes plus subtiles de l'oppression, qui relèvent de privilèges cis qui demeurent non analysés. Si de fait les oppressions que vivent les personnes trans sont intimement enchevêtrées à d'autres formes d'oppression, comme le sexisme, le racisme, l'homophobie, etc., *elles ne peuvent y être réduites*. L'étude de certains privilèges cissexuels et cisgenres peut être éclairante en ce qui a trait à ce réductionnisme.

Les privilèges cis sont nombreux; la mise en commun des différentes listes (Ampersand, 2006; Anonyme, 2007; Anonyme, 2009a; Taylor, 2010), une fois l'élimination des doublons effectuée, permet d'en dénombrer plus d'une centaine. Si certains d'entre eux, comme le rappelait McIntosh (2005), méritent d'être étendus à toutes les personnes, de façon égalitaire, d'autres doivent plutôt être dénoncés et abolis. À titre d'exemple de privilèges qui devraient être accordés à toutes les personnes, dont les trans, se trouvent la possibilité de voyager sans risquer des complications à cause de sa configuration corporelle, avoir accès à un statut civil (papiers d'identité conformes à son identité de genre) sans avoir à subir des examens psychiatriques ou des opérations forcées, avoir accès à des milieux genrés (toilettes, vestiaires, etc.) sans craindre de représailles ou des arrestations, etc. Quant aux privilèges qui devraient être abolis, on peut nommer notamment celui qui consiste à avoir le loisir d'ignorer les réalités des personnes qui sont discriminées sur la base de leur identité de genre, le fait que son identité de genre soit sur-

représentés dans les médias, etc. Par ailleurs, alors que certains des privilèges cis n'ont aucun ou très peu de liens avec les critiques que font certaines féministes à l'égard de la transsexualité, d'autres sont fortement liés. En faisant l'exercice pour répertorier ces privilèges pouvant être connectés aux critiques féministes de la transsexualité, j'ai relevé les suivants :

> Ampersand (2006)
> - My validity as a man/woman/human is not based upon how much surgery I've had or how well I "pass" as a non-Trans person.
> - I am not excluded from events which are either explicitely or de facto* men-born-men or women-born-women only.
> - My politics are not questioned based on the choices I make with regard to my body.
> - People do not disrespect me by using incorrect pronouns even after they've been corrected.
> - I do not have to choose between either invisibility ("passing") or being consistently "othered" and/or tokenized based on my gender.
> - When I express my internal identities in my daily life, I am not considered "mentally ill" by the medical establishment.
> - I am not required to undergo extensive psychological evaluation in order to receive basic medical care.
> - The medical establishment does not serve as a "gatekeeper" which disallows self-determination of what happens to my body.
>
> Anonyme (2009a)
> - When I have talked about my internal sense of gender, no one has tried to prove me wrong or change me. I don't have to defend my gender identity.
> - I am not accused of being abused, warped or psychologically confused because of my gender identity, and my sexual orientation is not questioned. If I express feelings that are gender-appropriate for me, no one gives it a second thought.
> - I am not asked to think about why I have the gender identity I have.
>
> Taylor (2010, p. 270-272)
> - Can you undress in a public changing room without risk of being assaulted or reported?
> - Do other people consider your lifestyle a mental illness?
> - Do people assume that they know everything about you because they saw an investigative news episode about plastic surgery?
> - Can you discuss feminism with others without the appearance of your genitals being called into question?
> - Can you be sure that your gender identity doesn't automatically label you as an outsider, an anomaly, abnormal, or something to be feared?
> - Are your height, weight, muscle mass, or hair follicles used as "proof" that your gender identity is mistaken?
> - Are your basic healtcare needs minimized by others who contrast them in priority with lifesaving surgeries?

Mon objectif ici n'est pas d'étudier en détail chacun de ces privilèges. Néanmoins, à la lumière de l'analyse des cinq discours féministes négatifs sur la transsexualité auxquels j'ai répondu dans ce chapitre, il est possible de voir les connexions entre ces privilèges et ces discours critiques. À titre d'exemple, l'idée selon laquelle les personnes trans sont troublées mentalement et que leur identité est le résultat d'abus psychologiques et sexuels, est questionnée à travers la critique de ces privilèges. Les sections qui suivent permettront d'approfondir les liens

entre certains de ces privilèges (par exemple « I am not asked to think about why I have the gender identity I have » ou « People do not disrespect me by using incorrect pronouns even after they've been corrected »), que Julia Serano regroupe sous le vocable de « sentiment de légitimité cissexuelle », et les critiques que certain-es féministes font de la transsexualité.

### 4.6.3. Julia Serano, les privilèges cissexuels et l'oppression des personnes trans

Dans les pages qui suivent, les privilèges cis, qui sous-tendent plusieurs des critiques féministes par rapport à la transsexualité, sont exposés, analysés et dénoncés. Pour ce faire, je m'inspire du cadre proposé par Julia Serano et j'offre une synthèse de ses principaux concepts pour ensuite les appliquer aux problématiques analysées dans cette thèse. Serano (2007/2011) établit une typologie de cinq formes de violences que subissent les personnes trans, oppression qu'elle nomme cissexisme (je réfère plutôt au cisgenrisme) : 1) l'exclusion des personnes trans de groupes, d'événements ou d'espaces (Serano, 2011, p. 20); 2) l'objectification des personnes trans en les réduisant au statut d'objets et en focalisant sur leurs transformations corporelles (Serano, 2011, p, 21); 3) la mystification/fascination envers les personnes trans et les opérations qu'elles subissent (Serano, 2011, p. 21-22)[271]; 4) l'interrogation constante des identités trans, c'est-à-dire le fait de s'interroger sur les motifs de transition (Serano, 2011, p. 22-23); 5) l'occultation ou l'effacement des réalités des personnes trans, de leurs discours et de leur vécu (Serano, 2011, p. 23-24). *Les propos des féministes présentés dans le chapitre 2 ont permis de voir que toutes ces formes d'oppression dont parle Serano se retrouvent dans les discours des féministes qui effectuent des critiques par rapport à la transsexualité.*

Ces cinq formes de violences sont rendues possibles grâce aux privilèges cissexuels, qui reposent sur deux processus ou mécanismes principaux: 1) le processus de « genrement » ou de gendérisation, soit le fait d'attribuer de façon rapide et compulsive un genre à toute personne que

[271] En tant qu'homme trans faisant des conférences sur les enjeux trans, je suis souvent questionné sur les opérations que j'ai eues ou que j'aurai (même lorsque ces conférences ne traitent pas des enjeux trans) et j'en profite pour sensibiliser les gens sur le caractère cisgenrenormatif de ces questions. Les questions concernant les opérations (ou sur les organes génitaux et les caractéristiques sexuelles secondaires) posées aux personnes trans, de façon « naïve » et « sans mauvaise intention », seraient jugées offensantes si elles étaient posées de la même manière aux personnes cis dans une conférence publique. Par exemple, comme homme transsexuel il m'arrive très souvent de me faire interroger afin de savoir si j'ai eu une phalloplastie, sur le fonctionnement d'un tel pénis, le genre d'érection (naturelle, mécanique ou chimique), la présence de testicules, etc. Les mêmes questions posées sur la taille du pénis ou des testicules d'un homme cis, sur ses érections, etc., devant un public (car c'est dans de telles situations que l'on me pose ces questions) seraient inappropriées. Toutes ces questions et cette mystification entourant les corps trans ont pour effet de déposséder les personnes trans de leur corps et de leur intimité qui deviennent ainsi publics, appropriés par le groupe dominant cis. Il s'agit d'un privilège cis que les personnes trans n'ont pas, c'est-à-dire le respect de leur intimité. Une situation similaire est vécue par les personnes en situations de handicap par rapport à leur sexualité (Martin, 2009; Kafer, 2012).

l'on voit (Serano, 2011, p. 6-7); 2) « l'évidence cissexuelle » ou la présomption à la cissexualité, qui consiste à prendre pour acquis que toute personne est cissexuelle, à moins de preuve du contraire (Serano, 2011, p. 7-8). Selon Serano, les processus de gendérisation sont invisibles dans nos sociétés alors qu'ils sont constants. De plus, les personnes cis pensent qu'il s'agit d'une pure observation alors qu'il s'agit d'un acte spéculatif et subjectif. La présomption cissexuelle, quant à elle, postule comme norme la cissexualité et l'accole à toute personne, invisibilisant du coup la possibilité d'être une personne trans. Ces deux mécanismes ou processus rendent possible un ensemble de comportements et de pensées problématiques. L'un d'eux est le sens de « légitimité cissexuelle » (« *entitlement* »), c'est-à-dire que les hommes et les femmes cis se croient légitimes d'appartenir à leur catégorie de sexe, tout en niant le droit des personnes trans de se revendiquer d'un sexe (Serano, 2011, p. 8-9). Serano explique qu'en soi, il n'est pas problématique de se sentir légitime dans son sexe, mais que cela peut le devenir lorsque ce sentiment est exacerbé et qu'il se réalise au détriment des personnes trans dont leur appartenance sexuelle est niée par des personnes qui se pensent plus légitimes qu'elles pour déterminer qui sont les « vrais » hommes et femmes. De même, un schème de pensée problématique selon Serano est l'adhésion au « mythe du privilège cissexuel de naissance »; du simple fait d'être nées avec un sexe et un genre concordant, les personnes cis se sentent davantage légitimes dans leur catégorie de sexe que le seraient les personnes trans (Serano, 2011, p. 9-11).

Par ailleurs, Serano précise que lorsque certains de ces privilèges s'appliquent aux personnes trans, par exemple dans le cas où les personnes cissexuelles sont convaincues que la personne en leur présence est une personne cissexuelle sur la base de la présomption à la cissexualité, ces derniers sont néanmoins conditionnels, en ce sens qu'ils pourraient être retirés si les personnes cissexuelles apprenaient le parcours transsexuel des personnes trans (Serano, 2011, p. 10). Enfin, dans le but de conserver les privilèges cissexuels et leur sens de légitimité cissexuelle, les personnes cis emploient divers procédés qui portent atteinte aux personnes trans, notamment en artificialisant le sexe/genre de ces dernières de deux façons : 1) la « fascimilation » des identités trans, c'est-à-dire le fait de soutenir que ces identités sont des copies, moins vraies et moins originales que les identités cis; 2) le « dégenrement » ou la dégendérisation, qui consiste à faire preuve d'un double standard pour juger des caractéristiques physiques d'une personne cis versus trans (Serano, 2011, p. 11-12). Ainsi, pour une personne présumée cissexuelle, les traits physiques qui semblent incohérents par rapport à son sexe/genre sont vus comme non pertinents alors que si la personne est identifiée comme transsexuelle, ces éléments deviennent explicatifs de son « vrai sexe/genre », d'où le processus de dégendérisation.

*Par exemple, la forte pilosité chez une femme cis n'est pas vue par les personnes cis, dont les féministes, comme une preuve que cette femme n'est pas vraiment une femme, mais est un homme, alors que c'est souvent le cas pour une femme trans qui aurait une pilosité similaire.*

### 4.6.4. Le sentiment de légitimité cissexuelle

J'aimerais maintenant lier cette description de certains privilèges cissexuels aux critiques des féministes à l'égard de la transsexualité présentées dans le chapitre 2. Commençons par ce que Serano nomme le « sentiment de légitimité cissexuelle ». Serano (2011, p. 8) le définit ainsi :

> [Les personnes cissexuelles] peuvent développer un sentiment exagéré de légitimité cissexuelle. Cela va au-delà de l'appropriation de leur propre genre, pour arriver à un niveau où illes [pronom ambigenre des traducteurs] se considèrent comme les arbitres ultimes pouvant statuer sur qui a le droit de se nommer femme ou homme. Encore une fois, la plupart des cissexuelLEs sont inconscientEs [féminisation des traducteurs] de leur légitimité de genre, parce que 1/ les procédés qui la permettent (i.e., genrement et évidence cissexuelle) leur sont invisibles, et 2/ aussi longtemps qu'illes sont cissexuelLEs et qu'illes correspondent à peu près aux normes de leur genre, illes ne vont à priori pas être dérangéEs par le sentiment de légitimité de genre des autres.

Nous retrouvons ce sens de légitimité cissexuelle chez les féministes s'opposant à la transsexualité comme en témoignent leurs écrits, notamment lorsqu'elles nient le droit, pour les personnes trans, de se réclamer du sexe et du genre auxquels elles s'auto-identifient, qu'elles nient la possibilité de changer réellement de sexe/genre, qu'elles soutiennent que le sexe et le genre choisis ne sont que les résultats de systèmes d'oppression, du système médical ou encore d'une pathologie mentale. En aucun cas, le sexe/genre des personnes trans n'est considéré comme vrai, légitime, ressenti véritablement, etc. Les nombreux propos tenus par Raymond (1978; 1981; 1996), Yudkin (1978), Millot (1983), Eichler (1989), Mathieu (1989; 1991), Hausman (1995; 2001), Jeffreys (1997; 2003; 2010) et Greer (2002) (rappelons le titre de son chapitre : « Copie non conforme »), témoignent tous de ce déni fondamental. J'avais néanmoins souligné que leur prise de position antitrans semble minoritaire au sein des cercles féministes et qu'une petite proportion de féministes, selon l'étude quantitative de Kendel, Devor et Strapko (1997), font preuve d'une telle transphobie/cisgenrisme. C'est dans ce contexte qu'une analyse des formes d'oppression cisgenristes plus subtiles, qui s'enracinent dans les privilèges cissexuels, acquiert toute son importance. Reprenons cette même étude de Kendel, Devor et Strapko menée auprès de 1400 féministes (lesbiennes et non lesbiennes) au sujet de leur opinion sur les personnes trans, afin de savoir dans quelle mesure elles reconnaissent le sexe et le genre d'auto-identification des personnes trans. À la question « What is the sex of FtM? » (Kendel, Devor et Strapko, 1997, p. 152), les féministes lesbiennes répondent que le sexe d'un homme trans est :

Mâle 30%
Femelle 22%
Autre 18%
Aucun 12%
Les deux 12%
Absence de réponse 6%

Autrement dit, si on fait le compte de toutes les réponses qui ne sont pas « Mâle », ce sont 70% (moins le 6% d'abstention) des féministes lesbiennes qui croient qu'un homme trans n'est pas un homme, n'est pas mâle. Les féministes non identifiées comme lesbiennes, quant à elles, répondent de la manière suivante :

Mâle 60%
Femelle 6%
Autre 10%
Aucun 2%
Les deux 18%
Absence de réponse 4%

Dans ce cas-ci, ce sont 40% (moins le 4% d'abstention) des féministes qui ne croient pas qu'un homme trans soit un homme. À la question « What is the gender of FtM? » (Kendel, Devor et Strapko, 1997, p. 153), les réponses des féministes lesbiennes sont les suivantes :

Homme 46%
Femme 14%
Autre 14%
Aucun 12%
Les deux 12%
Absence de réponse 2%

Ici, 54% (moins le 2% d'abstention) des féministes lesbiennes pensent que le genre d'un homme trans n'est pas masculin et qu'il n'est pas un homme. Les féministes non lesbiennes disent :

Homme 60%
Femme 10%
Autre 2%
Aucun 4%
Les deux 22%
Absence de réponse 2%

Dans ce dernier cas, 40% (moins le 2% d'abstention) des féministes ne croient pas en la possibilité que le genre d'un homme trans soit masculin et que ce dernier soit un homme. Les auteur-es de l'étude précisent que des résultats presque identiques sont observables en ce qui concerne les femmes trans. Que nous apprennent ces statistiques? **D'une part**, que les féministes

lesbiennes semblent davantage résistantes à reconnaître le sexe et le genre d'auto-identification des personnes trans que les féministes non lesbiennes[272]. **D'autre part**, dans un cas comme dans l'autre, une part importante de féministes, à partir de leur sentiment de légitimité cissexuelle et cisgenre, se sentent en droit, en fonction du mythe cissexuel de naissance, de déterminer qui sont les « vraies » femmes et les « vrais » hommes. Dans leur perspective, les femmes et les hommes trans ne correspondent pas à ces critères de véracité. *Si une majorité de ces féministes interrogées dans le cadre du festival de musique des femmes du Michigan n'ont pas formulé des critiques aussi haineuses que celles des auteur-es étudiés au chapitre 2, elles n'en demeurent pas moins cisgenristes dans leur conceptualisation du sexe et du genre des personnes trans*.

Lorsque j'ai lu cette étude quantitative pour la première fois, j'étais sous le choc. J'ai alors décidé, afin d'exprimer ma colère vis-à-vis ces féministes, d'afficher sur mon mur *Facebook* les résultats présentés ci-dessus. Mon « post » a donné lieu à un nombre important de commentaires, dont certains émis par des personnes trans qui ont mentionné qu'aujourd'hui, la situation a bien changé et qu'il y a davantage d'ouverture par rapport aux personnes transsexuelles. Ces personnes insistaient sur le fait que plus de 15 années s'étaient écoulés depuis et que les mentalités avaient évoluées. Si je suis d'accord pour dire que les enjeux trans sont de plus en plus discutés dans la sphère publique, politique et sociale, que les communautés trans gagnent depuis quelques années des luttes importantes pour acquérir des protections de leurs droits et libertés et que la situation n'est pas la même que celle qui prévalait il y a 20 ans, je soutiens que les privilèges cissexuels sont encore très présents dans nos sociétés, notamment au Canada. Pour en démontrer la présence, j'ai décidé de regarder la pensée de certaines féministes plus près de nous; non pas la pensée des importantes théoriciennes féministes ayant publié des ouvrages, non pas celle des féministes en provenance des États-Unis, non pas celle des féministes dans les années 1970-1990, mais bien celle de féministes œuvrant au sein du milieu communautaire, en Ontario, aujourd'hui même. Pour ce faire, j'utilise les données d'une recherche datant de 2010.

Une chercheure en travail social, Viviane Uwimana, a effectué une étude qualitative auprès des travailleuses à la Maison Délila, une maison d'hébergement pour les femmes victimes de

[272] Il serait intéressant d'analyser, dans des recherches ultérieures, des hypothèses pour expliquer cette différence significative entre féministes lesbiennes et non lesbiennes. J'ai moi-même observé, à partir de mon expérience personnelle, que davantage de lesbiennes que de femmes hétérosexuelles résistent (et ce malgré mon apparence masculine) à me percevoir et m'identifier comme homme. Parmi ces hypothèses, on peut souligner le fait que la conception du sexe/genre chez certaines est flexible, par exemple le fait de concevoir une lesbienne *butch* très masculine comme une femme. Une autre hypothèse pourrait être leur attachement à la catégorie « femmes » en tant que lesbiennes, les poussant à désapprouver le fait que certaines personnes pourraient vouloir déserter cette catégorie pour rejoindre la catégorie « hommes ».

violence et leurs enfants. Ce lieu héberge ces femmes minoritaires francophones en Ontario. Uwimana (2010, p. 7) rapporte le contexte dans lequel cette maison d'hébergement a été amenée à adopter une règle d'inclusion des femmes trans pour qu'elles bénéficient de ses différents services. Au cours de l'année 2007, The Ontario Association of Interval and Transition Houses (OAITH) a mis de l'avant une campagne visant à sensibiliser ses membres sur la question des difficultés et enjeux vécus par les femmes trans en milieu d'hébergement. Dans un souci d'inclusion des femmes de divers horizons (des politiques similaires avaient été discutées concernant les femmes lesbiennes, racialisées, etc.), cet organisme provincial a voté en faveur de la possibilité, pour les femmes trans, de recevoir des services en maison d'hébergement. Il a alors été déclaré que les membres de l'OAITH, afin de conserver leur statut de membres au sein de l'organisation provinciale (et les avantages qui viennent avec une telle adhésion), étaient dans l'obligation d'enclencher un processus visant à intégrer les femmes trans dans leurs services. La Maison Délila, qui a décidé de se plier à cette règle après deux années de tergiversations sur le sujet, a adopté une politique d'inclusion des femmes trans en 2009, ce qui fait d'elle, *en théorie, une maison d'hébergement ouverte dans laquelle les travailleuses ont voté en faveur d'une telle inclusion* (du moins plus ouverte que les maisons qui refusent toujours d'inclure ces femmes).

Néanmoins, en pratique, ce qui ressort de la recherche menée par Uwimana (2010), c'est qu'un nombre important d'intervenantes demeurent fermement opposées à l'idée de fournir des services à ces femmes trans, qu'elles considèrent tout simplement comme des hommes à partir de leur sentiment de légitimité cissexuel et de leurs privilèges dominants. Selon Uwimana (2010, p. 55), on peut distinguer trois cas de figure dans les centres d'hébergement pour femmes victimes de violence quant à la perception que les intervenantes ont des femmes trans : 1) ces femmes sont sous condition, c'est-à-dire que si elles veulent être acceptées, elles doivent se conformer en tous points aux exigences de la « féminité » en recourant notamment aux chirurgies génitales et aux traitement hormonaux; 2) elles sont des personnes à problèmes, c'est-à-dire que leurs problématiques sont spécifiques et ne sont pas celles des femmes en général et elles mobilisent ainsi des ressources additionnelles dans les centres d'hébergement; 3) ce ne sont pas véritablement des femmes, mais des hommes et ces hommes sont potentiellement dangereux, c'est-à-dire que leur présence menace les autres femmes et les enfants, notamment à cause du fait que la testostérone pourraient rendre ces « hommes » violents physiquement et sexuellement. Je présente ci-dessous des citations des intervenantes qui représentent ces trois visions :

> Moi je ne voudrais pas à avoir intervenir quand une femme trans qui est encore un homme allure d'homme, physique d'homme qu'il se fâche et devient physique. Je ne voudrais pas intervenir avec un homme ça ce sont des choses que je pense qu'on n'est pas tellement

> habitué mais un homme qui va se fâcher souvent ce sont les poings, ou bien lancer une chaise dans le mur c'est souvent les hommes qui font ça (Uwimana, 2010, p. 78).
>
> J'ai peur à la non discrétion on voit souvent les femmes sortir avec les serviettes aux alentours du corps, de la douche et vont dans leur chambre; ce sont tous des femmes et des enfants en haut. On n'a jamais eu de plaintes à ce niveau là mais si un homme qui n'a pas encore fini sa transformation lui, qui laisse son… même qui a du poil encore je ne sais pas si elle décide de faire la même chose, qu'est-ce que ça va engendrer en haut » (Uwimana, 2010, p. 63-64).
>
> Alors je peux juste imaginer qu'une femme va découvrir que c'est un homme en transformation pour devenir une femme ou un homme qui se dit une femme. Comment est-ce que la mère va réagir par rapport à son enfant? Et moi la première, je ne suis pas sûre que je laisserais mon enfant… (Uwimana, 2010, p. 66).
>
> Ce qui me dérange aussi c'est que les hommes ont encore le nez fourré partout. Sont partout, ils sont même dans les Maisons d'hébergement. On a créé un endroit sécuritaire pour les femmes, juste pour les femmes et puis là ça vient nous déranger (Uwimana, 2010, p. 82-83).
>
> Alors là pour moi dans ma tête je me dis : les féministes on s'est tant battues. Alors comme quoi on fait cinq pas en arrière en acceptant les trans. Parce que les trans sont les hommes! (Uwimana, 2010, p. 83).
>
> Le gars, qui arrive, là il est super maquillé, il a de la perruque avec les souliers à talon haut, puis décolleté tsé, ça peut arriver là! Moi ma crainte est que tsé, qu'il attire trop d'attention, qui soit trop problématique, et les intervenantes toutes on va tourner tout autour de lui, tsé comme il va venir chercher d'attention il va prendre tellement d'attention qu'on n'aura plus de temps pour servir d'autres femmes. Ça c'est une de mes craintes (Uwimana, 2010, p. 92).

Ces citations, marquées par des privilèges cis, sont représentatives de la pensée de plusieurs intervenantes féministes en violence conjugale au Canada (Koyama, 2001/2002; White, 2002). Certain-es féministes au Québec, qui se sont prononcées sur les enjeux trans, corroborent ces propos et justifient l'exclusion des femmes trans des événements non mixtes femmes sur la base du critère d'être « nées femmes[273] » (La Solidaire Insurgée, 2010; Dufresne, 2013).

Ces processus de dégendérisation et de tiers-gendérisation (Serano parle de « l'assignation à un troisième genre et un troisième sexe », 2011, p. 14), qui consistent à nier l'auto-identification de genre et de sexe des personnes trans à partir d'un sens de légitimité cis, se traduisent de plusieurs façons, parfois subtilement et d'autres fois de manière évidente, dans les écrits des féministes analysés au chapitre 2, dans les résultats de l'étude de Kendel, Devor et Strapko et dans les propos des répondantes de Uwimana. Cela peut se manifester dans les mauvais pronoms utilisés pour référer aux personnes trans (« il » en parlant d'une femme trans),

[273] Comme le note Colette Parent que je remercie à ce sujet, des fonds devraient être investis par le gouvernement et les instances officielles pour éduquer et sensibiliser ces intervenantes sur les enjeux trans. Pour des réflexions intéressantes sur la question de la non mixité *femmes et féministes*, voir Mayer (2012).

dans la mauvaise identification de leur sexe/genre, dans le refus de reconnaître la légitimité et la véracité de leur sexe/genre, dans l'insistance qui est mise sur certains traits physiques des personnes trans qui seraient considérés comme impertinents chez des personnes cis (comme le poil ou la forme des organes génitaux des femmes trans dans les maisons d'hébergement), etc.

A priori, la « simple » utilisation du mauvais sexe/genre et des mauvais pronoms semble banale à comparer d'un acte transphobe/cisgenriste d'une violence inouïe, tel un viol suivi d'un meurtre d'une personne trans. *Néanmoins, il importe de rappeler que dans une société dans laquelle toutes les structures, les institutions, les ressources, etc., sont basées sur les catégories hommes et femmes, la question de qui compte comme une « vraie » femme et un « vrai » homme revêt un caractère capital, voire vital/fatal dans certains cas.* Plusieurs personnes trans se voient refuser des soins de santé, l'accès à des services essentiels tels l'hébergement dans des maisons pour victimes de violence conjugale, à des services concernant la violence sexuelle de même que pour les personnes sans domicile fixe[274], ou encore se voient contraintes d'abandonner leur emploi ou l'école (ou sont carrément exclues par les directions) puisque n'étant considérées ni hommes ni femmes à partir d'une lunette cisgenriste, elles ne peuvent avoir accès aux espaces genrés (vestiaires, toilettes, etc.). Il est donc possible de voir que loin d'être anodines, les définitions strictes de ce que sont les « vrais » hommes et les « vraies » femmes, telles que dictées par les personnes cis à partir de leur sens de légitimité cissexuelle (notamment par les féministes), peuvent avoir et ont des conséquences graves (même mortelles) sur les conditions de vie des personnes trans niées dans leur identité d'hommes ou de femmes.

### 4.6.5. L'absence de questionnements sur la « normalité » cissexuelle

Parallèlement à ce sens de légitimité cissexuelle exercerbé chez plusieurs personnes cis, il est possible de noter, comme le soulignent Katz (2001) et Serano (2011), que ces personnes font partie du groupe dominant non marqué, dont l'identité est prise pour acquis, pour la norme et qui n'est jamais questionnée. Les hypothèses féministes pour expliquer la transsexualité présentées au chapitre 2, pour ensuite réfuter le droit des personnes trans à faire des transformations corporelles, telle que l'hypothèse voulant que la transsexualité soit le résultat du patriarcat, de l'homophobie ou du système médical et néolibéral, indiquent que ce phénomène est conçu comme problématique, qu'il doit y avoir une origine et une cause permettant de comprendre ce

[274] L'ASTT(e)Q de Montréal, un organisme venant en aide aux personnes trans, rapportait à l'hiver 2013, alors que des périodes de froid intense affectaient la région montréalaise, que des personnes trans s'étaient vues refuser l'accès dans des refuges pour personnes itinérantes, car ni les centres pour femmes, ni les centres pour hommes ne voulaient les accueillir.

déraillement par rapport au cheminement dit normal. Ce qui est problématique ici n'est pas tant de s'interroger sur les origines des transidentités en soi, mais bien que cette interrogation n'est jamais posée de la même façon dans ces travaux en ce qui concerne les identités cis. Comme le mentionne Serano, les questionnements entourant les origines des transidentités relèvent en partie du sens de légitimité cissexuelle qu'ont les personnes cis par rapport à leur propre identité de sexe/genre et qui leur permet de remettre en cause la validité ou la véracité des identités trans tout en confortant leur identité cis. Serano (2011, p. 22, 23) écrit :

> Pourquoi les transsexuelLEs existent-illes? Qu'est-ce qui nous engage à changer de sexe? Est-ce une affaire de génétique? D'hormones? D'éducation? Est-ce corrélé au fait de vivre dans une culture obsédée par la chirurgie esthétique? Ou peut-être n'est-ce qu'une bonne vieille maladie mentale? De telles questions représentent l'intellectualisation du processus d'objetisation des transsexuelLEs.
>
> Une fois acceptée ma propre transsexualité, il est devenu évident pour moi que la question "pourquoi les transsexuelles existent-illes?" n'est pas une affaire de pure curiosité, mais bien un acte de non-acceptation, à partir du moment où elle intervient sans que ne soit jamais posée la question réciproque "pourquoi les cissexuelLEs existent-illes?". La recherche incessante en vue de la découverte de la cause de la transsexualité a pour utilité de figer les identités de genre transsexuelles dans un état perpétuellement susceptible d'être mis en question, et fait du même coup en sorte que les identités de genre cissexuelles restent non-questionnables.

Tout comme Katz le fait par rapport à l'hétérosexualité, Serano propose d'effectuer une généalogie critique des identités cis afin de montrer comment, à travers l'histoire et les rapports de pouvoir, elles se sont construites en identités « naturelles », tout en excluant d'autres identités considérées comme artificielles, moins légitimes, valables et vraies. Serano (2011, p. 13) dit :

> Quand on les décortique et qu'on les démonte ainsi, il devient évident que les termes "biologique" et "génétique" [en référence aux identités cis] sont de simples substituts du mot que les genTEs veulent réellement utiliser : "naturelle". La plupart des cissexuelLEs veulent croire que leur appartenance au genre masculin ou féminin est "naturelle", de la même façon que la plupart des hétérosexuelLEs veulent croire que leur orientation sexuelle est "naturelle".

La majorité des personnes cis, comme les féministes dans le chapitre 2, ne questionnent pas leur légitimité de conserver leur genre (même si parfois certaines on un genre non traditionnel, elles demeurent identifiées « femmes » comme en témoignent leur affiliation au féminisme et leur volonté de préserver les espaces non mixtes femmes) et leur sexe attribués à la naissance. *Autrement dit, le fait pour une personne cis de conserver son sexe/genre assignés à la naissance n'est pas vu comme un choix, mais davantage comme une identité par « défaut », automatique et occultée.* Comme le mentionne Enke (2012b, p. 76), « Cis […] never needs to prove itself ». En revanche, la personne transformant son sexe/genre est vue comme ayant un problème, faisant un choix étrange, incompréhensible, inintelligible, qui doit être expliqué et

surtout justifié. La question du « pourquoi », comme le souligne Serano, repose donc sur un double standard puisque la même question n'est pas posée à l'égard de la cissexualité : pourquoi décider de conserver un sexe et un genre assignés dès la naissance, alors même que le nouveau-née n'a pas pu consentir librement à ce choix? Pourquoi la décision de changer de sexe, longuement réfléchie et analysée par les personnes trans serait-elle moins valable et moins « certaine » (cette incertitude se traduit par un ensemble de préoccupations cis sur de potentiels regrets post-opératoires) qu'une décision, comme celle des personnes cis, de rester dans leur sexe/genre? *Bref, les différentes interprétations féministes critiques de la transsexualité relevées dans cette thèse se fondent toutes sur un postulat non questionné : l'identité cis est « naturelle » et « normale », alors que l'identité trans ne l'est pas. Que l'on soutienne que cette identité trans résulte du système patriarcal, homophobe, médical ou d'un trouble psychiatrique, ces critiques féministes reposent sur une occultation de l'identité cis et des privilèges qu'elles dénient aux personnes trans. Si ces féministes intégraient une perspective intersectionnelle incluant l'identité de genre à leurs analyses, leurs critiques de la transsexualité seraient invalidées puisqu'elles se fondent sur une forme d'oppression des personnes trans.*

Pour conclure cette section sur les privilèges cissexuels, j'aimerais mettre en lumière une critique et une mise en garde faites par Enke (2012b) de l'usage de la notion d'identité cis. Bien qu'elle reconnaisse les doubles standards à l'œuvre dans la conceptualisation des identités cis et trans, la thèse qu'elle défend invite à demeurer critique par rapport à l'utilisation qui pourrait être faite de ces catégories identitaires. Selon Enke (2012b, p. 73-77), il n'est pas aisé d'établir la ligne de démarcation entre les identités cis et trans : où commence-t-elle et où s'arrête-t-elle? La distinction étanche entre identités cis et trans, plutôt que d'aider à enrayer l'oppression que vivent les personnes trans, la réifiera selon elle. En effet, l'identité cis, mise en opposition avec l'identité trans, renforce la binarité et dessert la communauté trans en renaturalisant les catégories d'hommes et de femmes, de masculinité et de féminité. À l'aide d'une analyse généalogique de la notion « cis », Enke affirme que l'on doit complexifier cette catégorie et troubler la binarité figée entre les identités trans et cis. Un peu à la manière de Butler, Enke ne veut pas complètement éliminer ces catégories identitaires, mais souhaite les garder constamment ouvertes à des redéfinitions potentielles et à des changements et propose de voir ces catégories comme des positionnalités plutôt que comme des identités. Cela l'amène à critiquer les catégories et politiques identitaires trop figées, non questionnées, qui se servent de cette différence cis/trans pour policer les identités non normatives (Enke, 2012b, p. 74-75). Enke (2012b, p. 76) écrit ainsi à ce sujet :

> As cis circulates, it renders "woman" and "man" more stable, normative, and ubiquitous than they ever were. In the very same gesture, the cis ally reduces "trans" to the most oppressed and institutionally defined object fighting for recognition within a framework of identity politics and additive "right." Whatever else it may accomplish, cisgender forces transgender to "come out" over and over through an ever-narrower set of narrative and visual signifiers. This erases gender variance and diversity among everyone while dangerously extending the practical reach and power of normativity. That is to say, little cis and its step-cister ally can only rediscipline gender.

Sa thèse rappelle d'une certaine façon celle élaborée par Halberstam dans ses premiers travaux, qui insistait beaucoup sur l'importance de la fluidité et de la non binarité par rapport aux catégories de sexe et de genre. Halberstam (1994, p. 212, 225-226) a poussé sa réflexion à l'époque jusqu'à affirmer que nous sommes toutes et tous transsexuels étant donné qu'il n'existe pas de frontières claires et naturelles entre les hommes et les femmes. Comme mentionné dans le chapitre 2, Halberstam a toutefois précisé sa pensée quatre ans plus tard dans *Female Masculinity* (1998a, p. 146, 153, 173), stipulant que les personnes trans vivent des réalités spécifiques qu'il importe de prendre en considération et a ainsi rectifié son affirmation en soulignant que *toutes les personnes ne sont pas trans*. Bien que je suis d'accord avec l'idée d'Enke selon laquelle les frontières entre les identités cis et trans ne sont pas étanches et qu'une utilisation acritique et figée de ces catégories, même à des fins politiques pour libérer les personnes trans, pourrait réifier leur oppression, certaines formulations dans son texte manquent de nuances, comme c'était le cas des premiers travaux de Halberstam. Espérons que ses réflexions embryonnaires sur les catégories identitaires cis/trans gagnent en nuances comme celles de Halberstam au cours de son œuvre. Je pense néanmoins que la thèse développée par Enke est pertinente puisqu'elle nous rappelle les effets pervers que les catégories cis/trans pourraient potentiellement avoir.

En somme, bien qu'il il me semble important de conserver un regard critique sur les propres catégories que nous déployons en études trans pour dénoncer le cisgenrisme, il est nécessaire simultanément d'utiliser ces catégories pour problématiser les privilèges que détiennent certain-es féministes qui critiquent la transsexualité. Sous cet angle, le concept de « privilèges » des groupes dominants (ici cis), quelque soit l'identité dominante théorisée, s'avère un outil fort précieux pour les mouvements et les études anti-oppressions, dont je me servirai dans le prochain chapitre également pour répondre aux critiques de la transcapacité qui reposent sur des privilèges des corps valid(é)es non problématisés dans nos sociétés capacitistes.

# Chapitre 5

# Les réponses aux critiques vis-à-vis la transcapacité

*« In BIID, the demand for amputation is not merely a response to the patient's experiences or an attempt to maintain identity. It is an expression of the disorder itself. »*
*(Patronne, 2009, p. 544)*

Cette citation de Patronne est représentative des discours pathologisants de plusieurs scientifiques à l'égard de la transcapacité comme je l'ai démontré dans le chapitre 3. Dans le présent chapitre, je suivrai une trajectoire similaire à celle empruntée dans le précédent : après avoir répondu aux critiques envers la transcapacité classifiées sous quatre grands scripts discursifs, je montrerai comment, une fois de plus, toutes ces oppositions reposent sur des privilèges de corps valid(é)es qui restent non interrogés. De surcroît, parmi les quelques travaux qui envisagent la possibilité d'offrir des solutions chirurgicales aux personnes transcapacitaires, la grande majorité se contentent d'offrir des contre-arguments pragmatiques aux discours antichoix (Bayne et Levy, 2005; Ryan, 2009; Dua, 2010). Dans ces textes, les questionnements critiques sur le capacitisme des structures médicales, juridiques, politiques, économiques, sociales, culturelles, sont aussi absents. L'analyse critique à la fois des discours antichoix et de ces postures plus pragmatiques permettra de voir comment des privilèges de corps valid(é)es sont à l'œuvre dans les deux cas. Sous cet angle, l'exemple de la transcapacité a un potentiel heuristique important pour nous aider à réfléchir à des questions quant à l'intégrité corporelle, l'autonomie, la « normalité », la « productivité » du corps et ses fonctions, etc. Cet éclairage particulier que nous offre la transcapacité pour questionner les conceptions normatives sur les corps valid(é)es a donc des implications qui débordent la petite population touchée par ce phénomène, puisque ces conceptions normatives affectent non seulement les personnes transcapacitaires, mais également les personnes en situations de handicap involontaire, de même que la population en général. En ce sens, cet exemple et les réflexions l'entourant bénéficieront à un nombre important de personnes.

## *5.1. Sur la pathologisation de la transcapacité*

La pathologisation du phénomène transcapacitaire, qu'elle s'enracine dans une explication physiologique, sexuelle ou psychologique, part souvent du postulat selon lequel il s'agit d'un besoin étrange, bizarre et anormal. Kasten et Spithaler (2009, p. 20), qui adhèrent d'ailleurs à la

thèse selon laquelle le BIID est une « perturbation » liée à la fois à la dimension neurologique, psychologique et sexuelle, débutent leur texte ainsi : « For most human beings the amputation of a limb is a horrific event. Bizarrely, some people have the intensive feeling their body will be "more complete" after amputation of a limb. […] Usually people with BIID are unable to explain their desire. Nearly all of them know that their idea to become handicapped is "abnormal"; only a few express these feelings to relatives or friends[275] ». Ce type de formulation n'est pas exceptionnel comme nous l'avons vu au chapitre 3; il s'agit plutôt de la norme lorsque les chercheur-es s'expriment à propos de la transcapacité. Or, comme le rappelle le médecin et chercheur Michael Gheen (2009), également activiste transcapacitaire, l'anormalité statistique n'est pas synonyme d'étrangeté. S'il concède le point selon lequel, en termes statistiques, la transcapacité est une anormalité puisqu'elle touche un faible pourcentage de la population, il réfute l'idée voulant que cette dernière, *en elle-même*, soit bizarre; cette impression d'étrangeté relève davantage de jugements de valeur. Gheen (2009, p. 96) écrit à ce propos :

> A side question is whether BIID is "bizarre"? Now I don't know of any definition of "bizarre" that is free of value connotations. Certainly not everything abnormal is bizarre. Merely having had an amputation is clearly abnormal (using the above emotionally unweighted definition), but few would consider an amputee to be "bizarre" simply because (s)he has had an amputation. I propose that something is seen as "bizarre" when it is not only unusual, but when it elicits a strong adverse reaction in the observer — possibly due to incomprehension, or possibly related to anxiety that it provokes in the observer. […] My sense is that it is something in the observer, not in the thing in itself, which makes some consider a desire for amputation to be bizarre.

Gheen (2009, p. 97) souligne aussi dans son texte comment les différentes formes de pathologisation du BIID, dont certaines sont déployées pour justifier l'opposition à de potentielles opérations, se rejoignent ultimement dans la formulation de la conclusion suivante : le besoin de transformation transcapacitaire est *le symptôme d'un trouble*. Dans cette perspective, c'est le trouble qui doit être traité et non pas le symptôme. Une fois de plus, Gheen répond à cet argument et montre comment la médecine actuelle, dans une variabilité de situations, traite justement les symptômes et non les causes ou les troubles en eux-mêmes, afin de soulager les patient-es. Gheen (2009, p. 97) indique que : « […] medical practitioners treat the symptoms of abnormal conditions all the time, especially when there is no effective treatment for the underlying pathophysiological abnormaliy. Consider, for instance, the treatment of pain in an individual with advanced cancer ». Au-delà de ces considérations et remarques générales sur la pathologisation qui permettent déjà de répondre à certaines des critiques envers la transcapacité, il importe de s'attarder à chacune d'elle; les sous-sections suivantes permettront de le faire.

[275] First et Fischer (2012, p. 6), qui présentent une ouverture, qualifient aussi ce besoin de « bizarre ».

### 5.1.1. L'interprétation en termes de troubles physiologiques et neurologiques

Je souhaite ici répondre aux arguments s'opposant à la transcapacité qui s'enracinent dans une interprétation pathologique (physiologique et neurologique) à partir de **trois éléments** : 1) le manque de données scientifiques pour confirmer cette hypothèse et la présence de données contradictoires; 2) la confusion entre relation corrélationnelle et causale; 3) l'imposition d'un type de traitement sans considération des préférences des personnes transcapacitaires.

**Premièrement**, parmi l'ensemble des scientifiques qui croient en une origine biologique du BIID, résultant de problèmes congénitaux ou neurobiologiques (McKenzie et Cox, 2006; Brang, McGeoch et Ramachandran, 2008; Kasten et Spithaler, 2009; Müller, 2009; Patronne, 2009; Stirn, Thiel et Oddo, 2009, p. 201-206), seuls Brang, McGeosh et Ramachandran ont conduit des expérimentations concrètes afin de valider cette hypothèse[276]. Le problème majeur est que la recherche qui leur permet de parvenir à ces conclusions n'a été menée qu'auprès de deux personnes transcapacitaires. Ils écrivent (Brang, McGeoch et Ramachandran, 2008, p. 1305) en conclusion que :

> This neurological, as opposed to psychodynamic, view of apotemnophilia is supported by four observations. i) The fact that the desire for amputation is almost three times more common for the left leg as for the right leg alone and we see no reason to expect such an asymmetry if the disorder was psychological. ii) The similarity, as already alluded to, between it and somatoparaphrenia. iii) That the patient is usually able to trace out the precise line on the limb along which the amputation is desired – a line that typically remains stable over time. iv) Finally, as with somatoparaphrenia, some patients find ownership of the limb to be vaguely aversive; hence the desire to be rid of it.

Ces auteurs fondent leur conclusion sur quatre observations comme ils le stipulent ici. Or, d'autres recherches quantitatives et qualitatives, impliquant beaucoup plus de sujets, invalident la première et la troisième observations. **D'abord**, cette recherche menée auprès de deux personnes ne prend pas en considération le fait que pour plusieurs personnes transcapacitaires, le besoin de modification corporelle ne concerne pas la jambe gauche, mais un ensemble de membres et/ou de capacités, par exemple devenir une personne aveugle, sourde, paraplégique, amputée des bras ou autre (First, 2004; 2005; Blom, Hennekam et Denys, 2012). **Ensuite**, l'observation selon laquelle le besoin d'amputation d'un membre à un endroit précis est stable à travers le parcours de vie de la personne est invalidée par d'autres recherches. Par exemple, Blom, Hennekam et Denys (2012, p. 2) montrent que dans leur étude auprès de 54 sujets, dont certains veulent des amputations de la jambe et d'autres souhaitent d'autres types de déficits physiques, 27,8% ont indiqué que leur besoin de modification corporelle avait changé à travers le temps (par exemple vouloir amputer

[276] First et Fischer (2012) répertorient, dans leur recension des écrits très récente, de nouvelles recherches qui s'intéressent également à la transcapacité d'un point de vue neurologique.

sa jambe pour ensuite souhaiter être paraplégique). Ces chercheurs mentionnent qu'il s'agit là d'un fait qui s'oppose à une interprétation du BIID uniquement en termes neurologiques, mais soulignent que cela n'exclut pas totalement cette hypothèse qui pourrait s'appliquer à certaines personnes transcapacitaires. Même son de cloche du côté du petit échantillon de Kasten et Spithaler (2009) : sur les 9 sujets de l'étude, 6 des participants (tous des hommes) ont vu leur besoin transcapacitaire de modification corporelle se transformer au cours de leur vie. Ils écrivent : « This [l'interprétation neurologique] would mean the wish for amputation is specific and unchangeable. Contrary to this theory we found six cases whose wish for amputation had changed from one limb to others or from one side to the other » (Kasten et Spithaler, 2009, p. 27). Il me semble que plus du quart de l'échantillon dans la recherche de Blom, Hennekam et Denys et du deux tiers dans celle de Kasten et Spithaler sont des chiffres significativement élevés qui, sans invalider totalement la conclusion de Brang, McGeoch et Ramachandran (2008), permettent toutefois de nuancer leur conclusion basée sur deux seuls sujets.

De même, les solutions proposées par Ramachandran et McGeoch (2007), en termes d'hydrothérapie dans le canal auditif pour agir sur le lobe pariétal droit du cerveau qui serait affecté et qui causerait ainsi la non reconnaissance du membre visé par l'amputation désirée, n'ont pas été testées empiriquement. De façon similaire, les autres auteur-es qui adhèrent à l'hypothèse selon laquelle il s'agirait d'un trouble neurologique (par exemple Müller, 2009; Patronne, 2009) s'appuient sur des résultats scientifiques faibles et leurs objections à de potentielles opérations transcapacitaires basées sur le fait que c'est un trouble neurologique appelant d'autres solutions relèvent davantage de l'idéologie que de l'évidence scientifique.

**Deuxièmement**, comme le rappellent Gheen (2009, p. 98) et First et Fischer (2012), si certaines recherches récentes établissent des liens corrélationnels entre certains troubles neurologiques du lobe pariétal droit et le besoin transcapacitaire, ces liens ne peuvent en aucun temps, sur la base des recherches actuelles, prétendre à une relation de causalité; s'il est vrai que le fonctionnement du lobe pariétal droit peut affecter l'image corporelle, cette dernière pourrait tout aussi bien influencer le (dys)fonctionnement de cette partie du cerveau. First et Fischer (2012, p. 10) concluent d'ailleurs à ce sujet que :

> These hypotheses and preliminary reports, while fascinating, have several limitations. […] While these preliminary data suggest a correlation between the desire for a disability and the relative inactivity of a brain region commonly active in higher-level representations of body image, this finding does not prove that those representations are entirely absent. The principle of reverse inference states that one should not assume that because a brain area is active (or inactive), a commonly associated cognitive function is engaged (or not engaged). Furthermore, it is also possible that these brain findings are a consequence of years of experiencing one's limb as not being part of one's body, rather than the cause.

Bref, les recherches plus importantes en termes quantitatifs sur le sujet, telles celles de First (2004; 2005; 2009) et de Blom, Hennekam et Denys (2012), sans rejeter l'idée qu'il puisse y avoir des liens entre le fonctionnement neurologique et le besoin transcapacitaire ou même une *cause* neurologique dans *certains cas*, évitent de généraliser cette hypothèse et d'en faire une conclusion. Surtout, ces recherches insistent sur l'importance de ne pas confondre relation corrélationnelle et causale et sur la nécessité de poursuivre des recherches avant d'exclure diverses hypothèses possibles et adopter une seule d'entre elles en prescrivant un seul traitement.

**Troisièmement**, un problème majeur des arguments s'opposant à la transcapacité à partir de l'évocation du trouble neurologique est que ces arguments sous-entendent que la revendication d'opérations potentielles est illégitime puisqu'elle ne proviendrait pas d'un choix rationnel, autonome et éclairé étant donné la déficience physiologique dans le cerveau. Néanmoins, comme le soutient Gheen (2009, p. 99), la question du choix autonome et éclairée fait référence à l'absence de coercition et non pas à l'absence d'influence de notre cerveau sur notre personnalité, nos besoins et nos désirs. Si tous les choix que nous faisons devaient l'être sans l'influence de notre condition neurologique pour être considérés comme valables, force est de constater qu'aucun choix ne pourrait être vu comme tel. Qui plus est, même si nous admettions un instant, pour les fins de la présente argumentation, que la transcapacité est *causée* par un problème physiologique/neurologique, il demeure capital de se questionner sur l'imposition d'un type de traitement pour soigner ce « trouble » et l'absence d'une offre de traitements alternatifs. Par exemple, indiquer qu'un traitement par hydrothérapie ou électrochocs est *préférable* à un traitement chirurgical me semble limité. Une décision éclairée et un choix autonome, dans une perspective éthique, impliquent l'accès à une information variée et à un ensemble de possibilités, et non pas l'imposition d'une décision paternaliste de la part du corps médical d'un choix binaire : soit accepter un traitement neurologique vu comme préférable, soit le refuser et demeurer dans sa situation d'inconfort. Autrement dit, même si la transcapacité avait des causes physiologiques et neurologiques, hypothèse que je n'élimine pas totalement, il ne s'agit pas là d'une découverte qui exclurait d'emblée la possibilité, pour les personnes transcapacitaires, d'avoir recours à des opérations pour traiter leur « trouble », dans la mesure où un nombre majoritaire des personnes qui ont réussis leur modification corporelle disent être soulagées par ce traitement, peu importe la « cause » de leur inconfort corporel initial.

### 5.1.2. L'interprétation en termes de troubles sexuels

Afin de répondre aux critiques de la transcapacité qui la perçoivent comme la manifestation d'un trouble lié à la sexualité et d'un désir pervers, je m'appuierai sur **trois arguments** similaires, soit : 1) le manque de données scientifiques validant cette hypothèse et la présence de données contradictoires; 2) la confusion entre lien de corrélation et de causalité combinée à une vision réductive de l'identité excluant la dimension sexuelle; 3) la non légitimité d'imposition de traitements excluant de potentielles opérations.

**Premièrement**, si plusieurs auteur-es évoquent, parmi de multiples causes possibles, l'hypothèse du trouble sexuel (Elliott, 2000; Beaubet *et al*., 2007; Lévy et Maleval, 2008; Kasten et Spithaler, 2009, p. 26-27; Müller, 2009) et que d'autres, comme Blanchard (2003; 2008) et Lawrence (2006; 2009), sont convaincus du bien-fondé de cette hypothèse, force est de constater que ces conclusions, en termes de pathologie sexuelle, relèvent davantage de l'extrapolation que de l'évidence empirique. Parmi ces auteur-es, seuls Beaubet et ses collaborateurs (N=1) et Kasten et Spithaler (N=9) ont mené concrètement des recherches auprès des personnes transcapacitaires. Dans l'étude de cas de Beaubet et ses collaborateurs, il n'est en aucun temps démontré que la sexualité joue un rôle central dans la manifestation du besoin transcapacitaire de la patiente. Quant à la recherche de Kasten et Spithaler (2009, p. 26), ils indiquent eux-mêmes que pour deux tiers des participants, la sexualité ne joue *aucun* rôle ou un rôle mineur dans leur désir de transitionner. Les auteur-es qui adhèrent à cette interprétation de la transcapacité comme paraphilie et perversion sexuelle s'appuient donc tous sur les deux seules études de cas qu'avaient fait Money, Jobaris et Furth (1977) et qui les avaient menés à la conclusion du trouble sexuel. Autrement dit, toutes les autres personnes qui affirment que la transcapacité relève de la paraphilie ne font pas de recherches empiriques et s'appuient sur des données datées, faibles sur le plan quantitatif et non concluantes. Les recherches empiriques récentes et menées auprès d'un nombre significatif de personnes transcapacitaires soulignent plutôt que ce besoin s'ancre dans un trouble identitaire (First, 2004; 2005; 2009; Blom, Hennekam et Denys, 2012).

Certaines personnes capitalisent sur le fait que dans ces études empiriques, un pourcentage tout de même significatif de personnes évoque, comme motif principal ou secondaire dans leur désir de tranformer leur corps, la sexualité. De fait, dans la recherche de Kasten et Spithaler, un tiers du groupe étudié souligne que la sexualité joue un rôle central dans son désir de transformation (et 3 sujets sur 9 indiquent que cela peut avoir une certaine influence). Un fait similaire est observable dans les travaux que First mène depuis 2004 sur le sujet; il rapporte que dans son échantillon de son étude menée auprès de 52 sujets (First, 2005), bien que 87% des

sujets mentionnent que leur besoin transcapacitaire s'enracine dans une dimension identitaire, le deux tiers de l'échantillon rapporte que la composante sexuelle joue un rôle (First et Fischer, 2012, p. 8). Alors que cette étude de First portait exclusivement sur le désir d'amputation et impliquait une majorité d'hommes (48 sur 52 personnes), il rapporte de façon intéressante comment, dans une recherche inédite successive qu'il a effectuée auprès d'un autre groupe de personnes transcapacitaires dont la modification voulue n'est pas une amputation (par exemple : paraplégie, cécité, etc.) et impliquant un tiers de participantes femmes dans son échantillon (N=50), aucune des femmes n'a évoqué des motifs sexuels (First et Fischer, 2012, p. 8).

Il serait d'ailleurs pertinent, à la lumière de ces données préliminaires, de développer des recherches sur la transcapacité en fonction d'une analyse différenciée selon les sexes, qui pourraient peut-être brosser des profils différents des types de modifications corporelles voulues, des motifs évoqués, etc., en fonction du sexe, mais aussi de l'âge, de la nationalité, de la classe socio-économique, de l'orientation sexuelle, etc. Mentionnons aussi que si dans l'étude de Blom, Hennekam et Denys (2012) le motif de transition majoritaire est identitaire, il serait malhonnête de se servir de ces données pour invalider l'hypothèse de la paraphilie puisque sur les 63 personnes transcapacitaires interrogées, seules 54 ont été retenues pour l'analyse des données car les autres ont été exclues étant donné que leur désir était ancré dans la sexualité. En somme, il est impossible de conclure, en fonction des données dont nous disposons présentement, que la transcapacité relève de la paraphilie ou qu'elle n'est pas du tout liée à la sexualité[277].

**Deuxièmement**, cela me conduit à l'argument selon lequel la présence d'une relation corrélationnelle entre la composante sexuelle et le besoin de transitionner n'indique en rien la *cause* du phénomène. Ajoutons à cela le fait qu'il est réducteur de prétendre isoler la dimension sexuelle des autres composantes identitaires, que l'on adhère ou non d'ailleurs à l'idée que la transcapacité soit causée par une pathologie sexuelle. En effet, la sexualité est une dimension importante de l'identité et vice-versa. Comment, dans ce contexte, prétendre que la transcapacité ne relèverait que de la sexualité, sans égard à l'identité ou, inversement, que de l'identité, sans lien avec la sexualité (Bayne et Levy, 2005, p. 77; Sullivan, 2008a; 2008b; Dua, 2010, p. 76)? Comme le rapportent Blom, Hennekam et Denys (2012, p. 4), bien qu'aucun de leurs sujets d'étude n'aient rapporté comme motivation première de leur besoin transcapacitaire la sexualité, plusieurs indiquent tout de même qu'ils et elles sont sexuellement excités à l'idée de se percevoir en situations de handicap ou à la vue d'une personne en situations de handicap :

[277] C'est d'ailleurs ce qui pousse First et Fischer (2012, p. 8) à conclure qu'il y a probablement deux profils de personnes transcapacitaires : paraphiliques et non paraphiliques. Smith (2004) adhère d'ailleurs à cette idée.

> In the present study the main reasons reported for body modification in all subjects were to feel whole, complete, set right again or to feel satisfied inside, none of the subjects had primary sexual motives. However 25 (46.3%) subjects felt sexually aroused when seeing someone disabled resembling their BIID and 24 (44.4%) felt sexually aroused when imagining themselves being disabled. Possibly the sexual component in BIID is often one of feeling sexually more comfortable with one's body. "I maybe am more comfortable sexually with myself and others as an amputee, because I would be a complete person."

Comme en témoignent les propos de cette personne transcapacitaire dans cet extrait, il ne faut pas négliger le fait qu'être plus à l'aise avec son corps transforme son rapport à la sexualité. Cela a été documenté pour les personnes transsexuelles et leurs expériences de la sexualité après leur transition. De même, ce manque de considération des liens entre la sexualité et l'identité relève d'une conception réductrice de l'identité. Plusieurs auteur-es dans le champ des études sur le genre (Butler, 2005b; 2006; Serano, 2007; 2008; Sullivan, 2008a; 2008b) ont montré, notamment à partir d'une perspective intersectionnelle, les enchevêtrements entre le sexe, le genre, la sexualité et l'identité. De ce point de vue, il est difficile de justifier, de la part même de certains chercheurs qui présentent une certaine ouverture vis-à-vis la transcapacité (par exemple Smith, 2004; 2009; Blom, Hennekam et Denys, 2012), la mise à l'écart, dans leurs recherches, des personnes transcapacitaires dont la motivation principale serait d'ordre sexuel. Il semble tout aussi illogique de refuser, comme le font certains auteur-es présentés au chapitre 3, de potentielles opérations transcapacitaires en évoquant le fait que la transcapacité est le résultat d'une perversion sexuelle non liée à l'identité profonde de la personne[278].

**Troisièmement**, les auteur-es qui conçoivent la transcapacité comme une perversion et une déviance sexuelle proposent des traitements qui ont recours aux calmants, aux antidépresseurs et à diverses solutions chimiques (hormonal) ou encore thérapeutiques afin d'enrayer les idées compulsives et les fantaisies paraphiliques des personnes transcapacitaires en invalidant la possibilité d'opérations. Admettons un instant pour les fins de l'argumentation que les personnes transcapacitaires sont motivées par des raisons sexuelles. La question qui demeure alors est pourquoi ce motif serait-il considéré moins valable pour justifier une opération qu'un motif identitaire? Pourquoi existe-t-il une hiérarchie, endossée par plusieurs scientifiques qui

[278] En ce sens, les théories de Lawrence (2006; 2009) sur la transcapacité présentent une contradiction. Bien qu'elle insiste dans ses travaux sur la transsexualité et l'autogynophilie pour dire qu'il est impossible de séparer les dimensions sexuelles et identitaires (Lawrence, 2004), elle refuse de croire que dans le cas des personnes transcapacitaires, l'identité pourrait jouer un rôle dans leur désir de transitionner et catégorise ce besoin comme relevant de la paraphilie uniquement. Néanmoins, comme elle adhère à l'idée que la sexualité n'est pas un motif pour discriminer des personnes de potentielles chirurgies (Lawrence, 1999; 2006), elle ne s'oppose pas fermement à l'idée que des personnes transcapacitaires puissent être opérées. Elle est toutefois minoritaire à défendre ce « droit » puisque l'ensemble des personnes qui envisagent la possibilité d'opérer les personnes transcapacitaires exclut les personnes dont l'origine de leur besoin serait sexuelle.

analysent la transcapacité, entre les différentes motivations pour transitionner, favorisant comme seul facteur potentiellement légitime l'identité (essentielle) de la personne au détriment d'un ensemble d'autres facteurs qui pourraient intervenir dans le besoin transcapacitaire?

First (2005) montre par exemple que parmi les raisons évoquées par les personnes transcapacitaires pour acquérir un déficit physique, les dimensions identitaires et sexuelles sont rapportées, mais que d'autres raisons sont aussi mentionnées en tant que motif principal, comme le désir d'attention (4%), le souci esthétique (4%), le fait d'être considérées comme spéciales (2%), etc., (First, 2005; 2009, p. 52). First (2009, p. 51-53) indique d'ailleurs à quel point cette hétérogénéité des motifs de transitions devrait inciter les chercheur-es à éviter les généralisations hâtives et les conclusions rapides. Les motifs de volonté de transitions présentés par First sont loin d'être exhaustifs; comme cela a été abordé brièvement dans cette thèse, les modifications corporelles qui conduisent parfois à l'acquisition d'un déficit physique ou d'un handicap, sans que ces réalités soient nommées ou perçues comme faisant partie des besoins transcapacitaires, sont nombreuses et se pratiquent sur la base de motifs variés : religieux/rituels[279], politiques[280], artistiques[281], économiques[282], relationnels et amoureux[283], etc.

---

[279] Favazza (1992) et Pitts-Taylor (1999; 2003) soulignent comment la religion, la spiritualité et les expériences de rituels peuvent jouer un rôle dans les modifications corporelles que pratiquent des personnes et qui pourraient, à certains égards, être considérées comme handicapantes ou liées à la perte de certaines fonctions.

[280] Il existe un phénomène croissant de personnes *genderqueers* ou *genderfuck* pour qui le système binaire de genre doit être combattu, notamment à travers la visibilité de corps divergeants des normes traditionnelles. Par exemple, certaines personnes non transsexuelles identifiées femmes à la naissance décident d'avoir recours à des mastectomies doubles pour enrayer certaines caractéristiques sexuelles secondaires genrées comme les seins (Hall, 2009) ou encore prennent des hormones durant une certaine période, afin de troubler les repères genrés sur leur corps et par le fait même la catégorisation de leur être comme homme *ou* femme. À cet effet, l'exemple de Beatriz Preciado (2008) est révélateur : pendant près d'une année, en tant que « hackers du genre » comme elle le dit, elle a prit illégalement de la testostérone pour subvertir les normes de genre.

[281] Certaines personnes, telle l'artiste Orlan, procèdent à des transformations corporelles pour des motifs à la fois esthétiques (Schramme, 2008) et artistiques (Bernier, 2005; Heyes et Jones, 2009, p. 6; Knafo, 2009).

[282] Nous pourrions ici évoquer toutes les modifications corporelles que font certaines personnes en vue de faire davantage d'argent, par exemple certain-es artistes comme des chanteurs/chanteuses, acteurs/actrices, etc., ou encore des personnes qui modifient leur corps, visant délibérément l'acquisition d'un handicap, à des fins économiques. En Indes par exemple, il existe un certain nombre de personnes, dont la quête est le principal revenu et qui, pour « mieux mendier », misent sur le regard de pitié que suscitent souvent (malheureusement) les personnes en situations de handicap pour faire davantage d'argent.

[283] Sous cette rubrique, je réfère à quelques cas célèbres, dont celui présenté dans le documentaire *The Ballad of Genesis and Lady Jaye* (Losier, 2011). Le couple présenté dans ce documentaire a réalisé une série d'opérations pour devenir une tierce personne identique, des sortes de jumeaux. Les réactions entourant ce couple fusionnant dans une seule et même identité à l'aide de chirurgies esthétiques sont très virulentes, voyant comme illégitimes le fait de changer de corps par amour/fusion. Il serait possible d'inclure également ici certaines séroconversions volontaires au VIH dont j'ai parlé au chapitre 3 et qui feront l'objet de recherches dans mon stage postdoctoral. En effet, une des raisons évoquée par les hommes voulant ou ayant contracté volontairement le VIH est le fait que leur partenaire est sérodiscordant (donc VIH positif) et que le couple voulait cesser d'utiliser le condom, d'avoir constamment peur de la transmission et souhaitait vivre une même réalité. Je constate à première vue qu'en ce qui concerne la séroconversion volontaire au VIH, le motif amoureux est généralement bien compris.

Or, le seul discours qui semble légitimer tant socialement, politiquement, juridiquement, médicalement, etc., une modification corporelle jugée extrême, est celui fondé sur l'identité, de surcroît lorsque cette identité est pathologisée, troublée (trouble identitaire), au point de nécessiter une aide externe. Cette valorisation d'un seul discours pour justifier des transformations corporelles comme la transsexualité et la transcapacité s'accompagne d'une dévalorisation des autres discours, dont celui sur la sexualité vue comme une mauvaise raison pour transitionner d'une configuration corporelle à une autre. Si les théories proposées par Blanchard et Lawrence à propos des transitions de sexe et de capacités sont problématiques pour des raisons qui ont été analysées auparavant, elles ont néanmoins le mérite d'offrir un discours alternatif des désirs de modifications corporelles, non pas fondées sur l'identité, mais sur la sexualité[284]. Le problème majeur est que leur vision de ces motifs sexuels est pathologisante.

*Je pense qu'il serait pertinent de mettre en lumière les avantages théoriques et politiques d'une valorisation des discours sur la sexualité non pathologique pour justifier certains désirs de transitions.* Je ne soutiens pas que les théories de Blanchard et Lawrence offrent des avantages en elles-mêmes qu'il nous faut conserver, mais plutôt qu'il est intéressant de voir comment le trouble qu'elles ont semé au sein des études trans* peuvent servir, pour paraphraser Butler (2006), de crises épistémiques à même de visibiliser la façon dont certains discours (dont celui sur l'identité) se sont construits de façon hégémonique dans ces réflexions portant sur ces transitions corporelles, ce qui limite les possiblités d'entendre d'autres discours. Lawrence (1999; 2004; 2006; 2009), par exemple, soutient que les théories fondées sur l'identité n'expliquent pas la totalité des volontés de modifications corporelles. Certaines de ces modifications gagneraient selon elle à être expliquées par des théories recourant à la sexualité. La sexualité est une force importante qui pousse les sujets, trans ou cis, à modifier leur corps de façon importante. Pour Lawrence, le fait de ne pas reconnaître cela force toutes les personnes trans à entrer dans un discours monolithique sur l'identité alors qu'elles ne s'y reconnaissent peut-être pas. Selon cette auteure, il faut non seulement admettre que plusieurs transitions de sexe et de capacités sont fondées sur des motifs sexuels, mais également que cette motivation sexuelle est aussi légitime que des motifs identitaires pour justifier des opérations[285]. Lawrence

[284] Certaines idées évoquées ici sont reprises de l'article suivant : Baril et Trevenen (2013, à paraître).

[285] Voir aussi Lawrence (1999; 2004, p. 78) sur le fait que la sexualité ne constitue pas un motif pour exclure de potentielles opérations. En ce sens, elle affirme que l'explication en termes identitaires et sexuels ne sont pas antithétiques et pourraient et devraient cohabiter (Lawrence, 2004, p. 77). Lawrence (2006, p. 274) ajoute d'ailleurs qu'il est très difficile de séparer les dimensions sexuelles et identitaires : « Perhaps the most serious objection to the idea that the desire for limb amputation can be conceptualized as a paraphilia is that many people with this desire, including some who acknowledge a history of sexual arousal in association with it,

(1999) montre à cet effet qu'un ensemble de personnes cis effectuent d'importantes transformations corporelles pour des motifs sexuels et que la délégitimation de cette composante sexuelle chez les personnes trans* relève de doubles standards.

Dans un contexte où l'on reconnaît l'imbrication de la sexualité et de l'identité et vu la diversité des communautés trans*, il semble réducteur comme le note Lawrence de vouloir comprendre et expliquer les différents besoins de modifications corporelles, notamment la transcapacité, à partir de la seule lunette identitaire. Il est aussi important de se demander quels sont les effets pervers d'une conceptualisation des identités trans* à partir d'une explication unique et monolithique, c'est-à-dire celle basée sur l'identité qui prévaut présentement à l'échelle internationale. Malgré le conservatisme inhérent aux théories de Blanchard et de Lawrence, il est possible de voir en ces théories une potentialité à saisir pour réfléchir aux débats théoriques et politiques qu'ont suscité leurs explications des transitions physiques basées sur des désirs sexuels et érotiques, à condition de ne pas retomber, comme ils le font, dans une explication réduite à la sexualité, de surcroît une sexualité pathologique et paraphilique. *Bref, si de fait aujourd'hui certaines personnes transsexuelles qualifiées d'« autogynophiles » (dont la motivation première serait sexuelle) réussissent, non sans difficultés, à accéder à des chirurgies de réassignation sexuelle, pourquoi de potentielles opérations transcapacitaires devraient-elles nécessairement exclure des candidat-es dont les motivations seraient sexuelles*[286]*?*

Comme le soulignent certains auteur-es (Lawrence, 1999; Gheen, 2009; Dua, 2010), la question des origines ne devrait pas avoir de conséquences sur l'offre possible des traitements disponibles pour les personnes transcapacitaires. Dua (2010, p. 76) mentionne à cet égard que : « If one has lung cancer, it is futile to spend hours mulling over the question of why it came about; the treatment regime as pertinent to the patient will alter only negligibly according to whether genetics or smoking was the main cause of the cancer. Similarly, all paths that lead to apotemnophilia converge at the point of amputation as treatment[287] ». Dans une telle optique,

---

insist that issues of identity are more central to their motivation than are issues of sexuality. I will argue, however, that an individual's sexuality (i.e., erotic-romantic orientation) and identity are often so intertwined that distinctions between "sexually-based motivations" and "identity-based motivations" are not likely to be meaningful or useful. This is especially true in the context of erotic target location errors, which can be expected to profoundly influence identity ».

[286] Je noterais, à l'instar de Shoshana Magnet, qu'il faut conserver un regard critique sur les phénomènes d'objectification, de sexualisation et d'exotisation des groupes marginalisés, comme des personnes en situations de handicap, qui pourraient être à l'origine, de façon problématique, de certains désirs transcapacitaires.

[287] Lawrence (1999), en parlant de la transsexualité, abonde dans le même sens et dit : « Personally, however, I do not find the idea that transsexual women sometimes seek SRS for sexual reasons to be especially problematic, even when that sexuality is essentially paraphilic. The real question is not what one's motivation might be, but whether sex reassignment surgery improves the quality of one's life ».

l'interprétation de la transcapacité en termes de paraphilie ne justifie pas en elle-même l'opposition à des opérations et l'imposition de traitements alternatifs.

En terminant, certaines personnes pourraient faire appel à l'argument selon lequel accepter les opérations transcapacitaires sur la base de motifs sexuels « ouvrirait la boîte de Pandore » de traitements médicaux liés à la sexualité, ce qui pourrait engendrer des précédents possiblement coûteux. Je rappellerais que dans un système de santé dit universel tel qu'au Canada, les traitements médicaux qui concernent la sexualité sont déjà offerts, qu'il s'agisse des consultations et de certains traitements pour les troubles de dysfonctionnements sexuels, les troubles érectiles, etc., ou encore des vasectomies et des ligatures des trompes qui sont effectuées au frais de l'État comme moyens contraceptifs définitifs afin d'avoir de la sexualité hétérosexuelle sans d'autres mesures contraceptives. En somme, si la possible implication de la sexualité dans la transcapacité pose un frein important selon certaines personnes à la légitimation des revendications transcapacitaires, c'est davantage l'argument selon lequel ces personnes souffrent d'une pathologie mentale qui invaliderait leur jugement, comme nous le verrons dans la prochaine section, qui est mis en lumière par les opposant-es à la transcapacité.

### 5.1.3. L'interprétation en termes de troubles psychologiques

> To know that a human being has the desire to amputate a limb immediately raises the question whether these people are mentally ill (Kasten et Spithaler, 2009, p. 21).

La majorité des auteur-es critiquant la transcapacité présentés dans le chapitre 3 adhèrent à cette interprétation pathologique dans laquelle les revendications transcapacitaires sont perçues comme insensées, irrationnelles, délirantes, etc., bref les symptômes de problèmes mentaux importants. De ce point de vue, fournir des traitements chirurgicaux à ces personnes ne constituent pas des réponses appropriées, car l'objectif est plutôt, à travers la thérapie et/ou grâce à la médication, de leur faire prendre conscience de leur « folie » pour que leur besoin disparaisse. Il serait possible de répondre à l'aide de nombreux arguments à cette critique de la transcapacité, mais je me limiterai ici à **cinq principaux** : 1) les données scientifiques disponibles invalident l'hypothèse de la mauvaise santé mentale des personnes transcapacitaires; 2) la non effectivité des thérapies comme traitements; 3) la priorisation de la santé physique au détriment de la santé émotive; 4) les doubles standards à l'œuvre pour juger du choix rationnel et autonome; 5) les jugements moraux qui sous-tendent certains processus de pathologisation.

**Premièrement**, contrairement aux données sur la composante sexuelle de la transcapacité qui se contredisent, celles sur la santé mentale des personnes transcapacitaires sont

assez homogènes. À l'encontre des lectures de la transcapacité comme délire, psychose, schizophrénie, trouble fictif (*fictitious disorder*) ou trouble de l'image corporelle (*Body dismorphic disorder/BDD*)[288], toutes les recherches les plus importantes menées auprès de personnes transcapacitaires montrent que ces dernières ne souffrent d'aucun de ces problèmes mentaux[289]. Par exemple, dans la recherche de Kasten et Spithaler (2009, p. 29-34) menée auprès d'hommes transcapacitaires (N=9), ces derniers ne présentent aucun symptôme de problèmes de personnalité, d'idées délirantes, de troubles fictifs qui indiqueraient un désir d'attention plus grand que la normale, etc. Thiel *et al*., (2009, p. 64-68), dans leur recherche menée auprès de plusieurs personnes transcapacitaires (N=30), montrent comment ces dernières, à partir de leur évaluation, sont « normales », intelligentes, rationnelles, confiantes, autonomes, etc. Ils écrivent :

> Our psychometric results showed that there is no indication of any kind of psychosis, body dismorphic disorder, self-harming behavior, dissociative disorder, general anxiety or depressions disorder in the investigated group. Though it is of interest to mention that two of the thirty participants did have a depression which could possibly be related to BIID, i.e. because of the strong unfulfilled wish to become an amputee. Beside depression we couldn't find any clinical pathologies, like anxiety disorders, psychotic disorders, personality disorders, disorders of body perception etc. (Thiel *et al*., 2009, p. 64)[290].

Pour sa part, First n'a trouvé aucun problème mental et psycholologique expliquant le besoin transcapacitaire des 52 personnes interrogées. First (2004, p. 7) écrit :

> At the time of the interview, most (79%, n=41) had no significant psychiatric symptoms (apart from their preoccupation with amputation) or drug or alcohol problems. The remaining subjects had mild symptoms such as depression and anxiety. Approximately three-quarters of the sample (n=40) reported having had a psychiatric condition at some time in their lives, most commonly a depressive, anxiety or somatoform disorder. No subject reported any history of mania, delusions, or hallucinations.

Il est possible de retrouver des résultats similaires dans l'enquête faite par Blom, Hennekam et Denys (2012) auprès de 54 personnes transcpacitaires, dont le déficit physique souhaité ne concerne pas seulement l'amputation d'un membre, mais d'autres formes de déficits (cécité, paralysie). Ces chercheurs montrent comment, à l'exception d'un taux plus élevé de symptômes dépressifs et anxieux comme dans l'étude de First, l'ensemble du groupe ne présente pas de

---

[288] Pour une discussion intéressante sur le BDD et la possibilité ou non d'inclure le BIID dans le BDD, voir : Elliott (2009, p. 149-155). Par ailleurs, Furth et Smith (2002) montrent comment le BIID se différencie du BDD. First (2004, p. 8) et l'équipe de Thiel *et al.* (2009, p. 60) parviennent à la même conclusion.

[289] Les plus importantes recensions des écrits montrent elles aussi comment les recherches indiquent que les personnes transcapacitaires ne souffrent pas de troubles psychologiques (Ryan, 2009; First et Fischer, 2012).

[290] Il est paradoxal, en ce sens, que ces mêmes auteurs concluent que ces personnes présentent une carence sur le plan affectif qui s'enracine dans l'enfance et qui expliquerait le besoin transcapacitaire comme un désir d'attention dérivant d'un narcissime pouvant être traité par la thérapie. Les dimensions narcissiques et obsessives sont les seules caractéristiques psychologiques pour lesquelles les personnes transcapacitaires avaient des résultats qui sortaient de la moyenne (Thiel *et al*., 2009, p. 66-67).

problèmes psychotiques, d'idées délirantes, etc. Cette équipe présente aussi le cas d'une femme à la fois transcapacitaire et schizophrène et réussit bien à faire ressortir les différences entre ses envies et motivations guidées par sa condition psychiatrique versus son besoin transcapacitaire relevant d'une autre dynamique. Blom, Hennekam et Denys (2012, p. 3) indiquent :

> In addition, her BIID feelings were always present, whereas her hallucinations tended to come in waves. […] We concluded that her BIID thoughts differed enough from her hallucinations that her wish for amputation was not psychotic. None of the other subjects reported a psychotic psychiatric diagnosis and neither scored positive on the M.I.N.I. screen for psychotic symptoms.

Par ailleurs, les problèmes anxieux et dépressifs peuvent se comprendre à la lumière de la détresse que ressentent les personnes transcapacitaires au quotidien. En effet, ces personnes vivent souvent dans le secret le plus complet, ce qui amène de l'isolement. Cet isolement est renforcé par la catégorisation de leur besoin profond comme étant pathologique, étrange, anormal et la stigmatisation qui en découle. La détresse provient également de l'impossibilité de vivre dans le corps voulu à cause du manque de support médical. Afin de soulager la dissonance qui existe entre leur besoin profond et la réalité matérielle de leur corps, une majorité de personnes transcapacitaires, comme elles en témoignent dans les différents blogues, sites Internet, publications ou documentaires, font du « *pretending* », c'est-à-dire qu'elles se présentent dans le corps et l'identité dans lesquels elles se sentent confortables. Néanmoins, étant donné que la transcapacité est jugée très négativement, les personnes transcapacitaires doivent se cacher pour faire ce « *pretending* »; certaines utiliseront des béquilles ou des fauteuils roulants à la maison quand elles sont seules et d'autres encore iront dans une ville éloignée afin de pouvoir sortir publiquement en tant que personne visiblement en situation de handicap, de peur d'être reconnues dans leur ville. Bref, comme d'autres membres de groupes stigmatisés et discriminés, certaines personnes transcapacitaires vivent dans l'anonymat et dans l'anxiété constante que leur secret soit découvert (O'Conner, 2009). First (2009, p. 53) et Blom, Hennekam et Denys (2012, p. 3) soulignent cette grande détresse chez les personnes transcapacitaires et montrent comment celles qui ont réussi la modification de leur corps sont beaucoup plus sereines, heureuses et profitent d'une qualité de vie plus grande que celles qui ne l'ont pas encore réalisée. Cela me conduit à la deuxième réponse que j'aimerais formuler à l'égard des critiques de la transcapacité, soit l'inefficacité des thérapies pour réduire ou enrayer le besoin transcapacitaire.

**Deuxièmement**, plusieurs auteur-es s'opposant à de potentielles opérations pour les personnes transcapacitaires soutiennent qu'il faudrait non pas transformer leur corps, mais leur « esprit »; le problème est dans leur tête et la psychothérapie est la solution proposée.

Néanmoins, plusieurs personnes transcapacitaires ne veulent pas être débarassées de leur besoin de transformation corporelle — et ne croient pas pouvoir l'être, après avoir essayé à maintes reprises —, mais elles désirent plutôt avoir accès à des chirurgies pour vivre enfin dans une corporéité et une identité concordantes (BBC, 2000; Gilbert, 2003; Nelson, 2009; O'Connor, 2009). Comme le dit si bien une femme citée dans l'étude de Money (1991, p. 167) sur l'apotemnophilie, « I do not feel that therapy will be able to help me, as "cure" is not what I seek. I need recognition of what I am, and to be "allowed" to be myself and live honourably ». Schmidt (2009) expriment exactement la même chose que cette femme; il veut être accepté comme il est, pour qui il est et non pas qu'on tente de changer sa vie, son identité et sa façon de ressentir son corps. D'ailleurs, Bayne et Levy (2005, p. 81) notent que ce besoin chez plusieurs personnes transcapacitaires est si ancien, si prononcé et si grand dans leur vie qu'il devient une partie de leur identité profonde; tenter de transformer cette identité à travers des moyens psychothérapeutiques risque d'être peu efficace comme méthode :

> It is important to bear in mind that they have spent many years — perhaps even decades — with a non-standard sense of embodiment. (Most wannabes report having had a feeling of somatic alienation since childhood.) Their experience of themselves has been built around this sense, and to require them to change it is, to some extent, to require them to change who they are. The case is not dissimilar to a situation in which an elderly person, blind from an early age, is suddenly presented with the opportunity to regain her sight. The decision to decline such an offer can be understood as an exercise of rational agency.

De fait, les recherches parviennent à la même conclusion : la psychothérapie peut soulager, momentanément, la détresse et certaines émotions négatives, mais elle ne parvient pas à éradiquer le besoin de transformation corporelle (Furth et Smith, 2002; First, 2004; 2005; 2009, p. 54; Smith, 2009, p. 41; Thiel *et al.*, 2009, p. 60)[291]. La même conclusion s'applique quant aux différentes solutions comportant une médication, par exemple des antidépresseurs, des calmants, des antipsychotiques, etc. Blom, Hennekam et Denys (2012, p. 3) rapportent à ce sujet :

> Psychotherapy was often supportive, but did not help diminishing BIID symptoms: "While psychotherapy did not help BIID directly, it did help understanding my relationship to BIID." Antidepressants were felt helpful to reduce depressive symptoms related to BIID, but antipsychotics were not. Actual amputation of the limb was effective

[291] Il faut préciser que même les auteur-es qui proposent la thérapie comme solution notent son inefficacité. Müller (2009, p. 39), fortement opposée à la transcapacité et proposant une panoplie de solutions autres que celles chirurgicales, rapporte néanmoins que les psychothérapies se sont avérées inefficaces. Kasten et Spithaler (2009, p. 27), qui concluent que la psychothérapie serait efficace pour enrayer le besoin transcapacitaire, indiquent néanmoins que les hommes dans leur étude qui ont fait de telles thérapies ont rapporté qu'elles se sont avérées inefficaces. Thiel *et al*., (2009, p. 60) qui, après avoir confirmé l'inefficacité des thérapies et après avoir mené une seule étude de cas à l'aide d'un processus thérapeutique de quatre mois et dont les résultats sont peu probants, concluent tout de même de façon paradoxale que la psychothérapie serait une bonne solution. Thiel *et al*., ne s'opposent toutefois pas à de potentielles opérations et soutiennent qu'ultimement, la personne devrait pouvoir choisir entre divers traitements possibles selon ses préférences et son parcours de vie (p. 68).

> in all 7 cases who had surgical treatment. "I'm wondering if I am eligible to participate in this study, because since my amputation I do not have BIID feelings anymore".

Dans l'optique où la médication et les psychothérapies sont inefficaces ou peu efficaces, qu'aucun autre traitement n'est disponible pour soulager le mal-être que vivent les personnes transcapacitaires et à la lumière du fait que plusieurs ne veulent pas éliminer cette partie de leur identité et tentent de parvenir elles-mêmes à leurs fins, quelques auteur-es ayant une certaine ouverture vis-à-vis ce phénomène optent pour une approche de réduction des risques, comme on le voit dans d'autres situations, par exemple pour les comportements sexuels à risque ou la consommation de drogues (Smith, 2004; 2009; Bayne et Levy, 2005; Ryan, 2009; Swindell et St-Lawrence, 2009; Dua, 2010). Bayne et Lévy (2005, p. 79) écrivent :

> Whether wannabes are correct in thinking that their disorder requires surgery or not, we must recognize that a significant proportion of them will persist in their desire for amputation, even in the face of repeated refusals, and will go on to take matters into their own hands. The Internet sites run by wannabes often discuss relatively painless and safe ways of amputating limbs, or damaging them sufficiently to ensure that surgeons have no choice but to amputate. […] Other patients have turned to incompetent surgeons after competent doctors refused to treat them. In 1998 a seventy-nine year old man died of gangrene after paying $10,000 for a black-market amputation. Given that many patients will go ahead with amputations in any case, and risk extensive injury or death in doing so, it might be argued that surgeons should accede to the requests, at least of those patients who they (or a competent authority) judge are likely to take matters into their own hands. At least so long as no other treatments are available, surgery might be the least of all evils.

À la lumière de ces faits, il semble que l'argument s'opposant aux opérations transcapacitaires fondé sur le fait que des traitements alternatifs devraient être offerts n'est pas valide. D'ailleurs, cet argument repose sur le postulat que le traitement chirurgical serait plus dommageable que de ne rien faire du tout en laissant patienter les personnes jusqu'au moment où les équipes médicales et psychiatriques aient trouvé de meilleures solutions que les opérations. Néanmoins, comme nous le verrons ci-dessous, la question de ce qui est dommageable ou non est grandement liée aux perceptions des gens et ne peut, sous cet angle, être considérée comme un fait objectif.

**Troisièmement**, les personnes qui s'opposent aux chirurgies transcapacitaires en évoquant l'argument selon lequel il s'agit d'un trouble mental font souvent référence à des principes établis dans le champ de l'éthique médicale tel le principe d'autonomie, de bienfaisance, de non malfaisance et de justice (Smith, 2009, p. 46)[292]. Selon ces personnes, l'opération d'une personne transcapacitaire viole certains de ces principes éthiques tel celui de non malfaisance, puisque l'amputation est vue comme une solution extrêmement dommageable et handicapante.

[292] C'est le cas de Müller (2009) et de Patronne (2009). Quant à Smith (2009), il soutient que les opérations répondent à ces principes éthiques. Ryan (2009) et Elliott (2009) parlent aussi de ces principes.

Néanmoins, d'autres auteur-es, comme Gheen (2009) et Smith (2009), tous deux médecins, montrent que ce qui est vu comme de la malfaisance et un dommage est influencé par nos croyances et nos perspectives. Autrement dit, ce qui est perçu comme un tort irréversible pour les uns, par exemple les médecins, est conçu comme un soulagement et un dénouement heureux pour les autres, notamment les personnes transcapacitaires. Smith (2009, p. 41) mentionne :

> The first principle of medical practice is to "do no harm" to your patient and patients who present with a request for amputation are regarded by the medical practitioner as being in need of psychiatric rather than surgical services. This, however, is a problem of perception. The general public and most medical practitioners regard an amputation as a devastating and mutilating procedure and for most patients this is in fact true. For the BIID patient, however, amputation is a doorway to a new and enriched life in which their perceived body image matches their ideal. If one considers the four pillars of medical ethics — autonomy, beneficence, non-malificence and justice — the BIID patient regards that amputation is compatible with all of these however the general public and most medical practitioners are of the opinion that the ethical constraints prevent treatment by surgery.

Comme le souligne Smith, la vision de ce qui est un dommage varie selon la perspective occupée dans le débat. Trop souvent, la voix des « expert-es » est retenue au détriment de celle des premières personnes concernées dont les propos sont assujettis dans une vision foucaldienne; leurs idées et leurs perspectives sont tout simplement invalidés. En ce sens, l'histoire se répète : les personnes blanches parlent à la place des personnes racialisées, les hommes parlent à la place des femmes, les personnes hétérosexuelles parlent à la place des queers, etc., comme si, de façon évidente, les premières occupaient une posture universelle, objective et neutre et étaient plus aptes à déterminer ce qui est bon ou mauvais pour les secondes. D'ailleurs, même Smith et d'autres scientifiques un peu plus « ouvert-es » vis-à-vis la transcapacité (First, 2009), ne remettent jamais en question la fonction de « *gatekeeping* » qu'excercent les corps médical et psychiatrique par rapport à ces enjeux. Bref, du point de vue des personnes transcapacitaires, les opérations ne constituent pas un dommage et un préjudice, mais leur point de vue n'est que peu ou pas entendu à travers les voix de tous les « expert-es » qui, pour ou contre la transcapacité, insistent tous sur l'importance d'un contrôle rigoureux à l'égard de potentielles opérations.

Au-delà de ce manque de respect de l'opinion de la communauté transcapacitaire, il est possible d'ajouter que cette conception des opérations transcapacitaires comme violation du principe de non-malfaisance repose sur une conception limitée de la santé. Dans cette optique, le bien-être de la personne et sa santé dépendent uniquement de la conservation et de l'utilisation « normale » de membres et de fonctions corporelles, occultant la santé psychologique, émotive, les aspects identitaires, etc. Comme le mentionne Dua (2010, p. 77), le principe de non-malfaisance est interprété ici en termes physiologiques, excluant les préjudices et les dommages

psychologiques et émotifs qui pourraient être faits si la personne ne bénéficie pas d'une opération et du support médical qu'elle demande :

> In order to address the question of primum non nocere, or "do no harm", the concept of harm needs to be described as it pertains to the case of the apotemnophile. Harm, in the conventional sense, places undue stress on the physical being of a patient without taking into account the mental. The idea of neglecting the psychological being when discussing harm in the medical sense of the word can have dire consequences. [...] Harm, therefore, cannot be looked at from a traditional perspective when deciding whether amputation as a therapy is harming the patient or helping, because the conventional view of harm does not take psychology into account. If one were to take into account the psychological torment faced by apotemnophiles, perhaps not agreeing to perform the amputation would go against both the concept of "do not harm" and the duty to contribute to the patient's welfare as a physician, in other words, beneficence (Dua, 2010, p. 77).

Une perspective de santé plus holiste permettrait de prendre en compte les composantes émotives et psychologiques de la santé et amènerait un nouveau regard sur les principes de l'éthique médicale évoqués par certaines personnes s'opposant aux opérations transcapacitaires.

**Quatrièmement**, les auteur-es antichoix par rapport aux opérations transcapacitaires soutiennent que ces personnes sont non autonomes, irrationnelles[293], aliénées par leur condition mentale et ne peuvent pas faire un choix éclairé. Elliott (2009, p. 159) résume bien la position de ces auteur-es (sans y adhérer) : « These objections focus upon the nature of the 'wannabes' belief that they need to have a limb amputated, suggesting that, because it is bizarre, irrational and obsessional, they are unable properly to 'weigh' information relevant to the decision, that these desires are not autonomous and ought not to be respected or followed ». D'une part, à la lumière des données présentées auparavant, cette position n'est pas fondée scientifiquement et repose sur des préjugés et des impressions. Les auteur-es qui sont en faveur des opérations soutiennent ainsi que le fait de refuser ces chirurgies violerait justement le premier principe éthique qu'est celui de l'autonomie; si ces personnes sont rationnelles et ne prennent pas leur décision de façon erronée et sous coercition, il faut respecter leur autonomie (Smith, 2004; 2009; Ryan, 2009; Dua, 2010, p. 76). Bayne et Levy (2005, p. 79) affirment :

> It is well-entrenched maxim of medical ethics that informed, autonomous desires ought to be given serious weight. An individual's conception of his or her good should be respected in medical decision-making contexts. Where a wannabe has a long-standing and informed request for amputation, it therefore seems permissible for a surgeon to act on this request.

D'autre part, cette question de l'autonomie et du choix rationnel repose sur des doubles standards. L'exigence même d'une explication et d'un rationnel justifiant ce besoin occulte le fait que pour plusieurs décisions très importantes dans nos vies, ces explications et ces

[293] Müller (2009, p. 39) qualifie le besoin transcapacitaire de « too irrational ».

justifications de rationalité ne sont pas exigées; par exemple, le fait de pratiquer des sports dangereux, d'avoir des enfants, de partir en mission humanitaire dans un pays en guerre, etc., ne sont pas soumises au même questionnement et à la même exigence de rationalité. Comme le rappelle Gheen (2009, p. 99), la plupart des choix que nous faisons ne relèvent pas d'une « rationalité » et ne s'expliquent pas; nous avons des besoins et des désirs, nous les réalisons et personne ne demande des preuves de rationalité de ces actions qui ont parfois des impacts considérables dans nos vies et celle des autres. Gheen soutient que si ce besoin des personnes transcapacitaires est considéré comme irrationnelle et illégitime, c'est qu'il sort des normes dominantes et que les personnes qui s'y opposent ne pourraient concevoir pour elles-mêmes cette décision. En ce sens, l'histoire se répète une fois de plus; des arguments similaires sont avancés par des féministes s'opposant à la prostitution considérée comme une forme d'esclavage et qui ne peut en aucun temps être vue comme un choix éclairé, autonome, rationnel.

Cela me conduit au **cinquième** argument me permettant de répondre aux perspectives antichoix par rapport à la transcapacité en s'appuyant sur le discours de la pathologie mentale. Comme le notent Bayne et Levy (2005), plusieurs personnes, en apprenant l'existence des pratiques transcapacitaires, ressentent et expriment de l'incompréhension, du dégoût, de l'aversion et de la répugnance. Ces émotions et ces sentiments fondent souvent l'argument selon lequel il est irrationnel et pathologique de vouloir transformer son corps pour vivre une situation de handicap, car après tout, quelle personne saine d'esprit et rationnelle, dans cette optique, pourrait vouloir une chose si dégoûtante? Bayne et Levy (2005, p. 84) montrent néanmoins que ces fortes émotions et cette répugnance ne sont pas nécessairement des indicateurs d'une décision irrationnelle et pathologique, mais sont souvent au contraire les indices de jugements qui surviennent lorsque certaines personnes transgressent les normes dominantes :

> We suspect that much of this hostility derives from the sense of repugnance that is evoked by the idea that a person might wish to rid themselves of an apparently healthy limb. Dennis Canavan, the Scottish member of parliament who campaigned to prevent Robert Smith from carrying out such operations was quoted as saying: "The whole thing is repugnant and legislation needs to be brought in now to outlaw this". Mr Canavan is surely not alone in having such a reaction. Wannabes evoke an affective response not dissimilar to that evoked by the prospect of kidney sales, bestiality, or various forms of genetic engineering. Even when a limb is severely diseased and must be removed in order to save the patient's life, the thought of amputation strikes many as distasteful at best. Although they should not be dismissed, we think that such responses should be treated with a great deal of caution. A large number of morally benign practices — such as masturbation, inter-racial marriage, burial (and cremation) of the dead, organ selling, artificial insemination, tattooing and body piercing — have the ability to elicit disgust responses. Disgust responses can alert us to the possibility that the practices in question might be morally problematic, but they do not seem to be reliable indicators of moral transgression.

Je soutiens l'idée selon laquelle lorsqu'il y a une transgression des normes dominantes, une stratégie fréquente pour condamner ces actes est la pathologisation sur le plan mental et psychologique. L'Histoire (avec une majuscule), relue à la lumière des critiques des mouvements sociaux, comme le féminisme, le mouvement antiraciste et postcolonialiste, le mouvement gai, lesbien, bisexuel, queer et trans, le mouvement des personnes en situations de handicap, etc., est d'ailleurs truffée d'exemples de la pathologisation des femmes, des personnes noir-es, arabes, queers, etc. Sans verser dans une théorie du « complot », il est tout de même possible de voir que cette pathologisation est une arme efficace à la fois pour opprimer les groupes marginalisés et rejetter leurs discours, revendications, etc., en soutenant que ces derniers ne sont pas rationnels. Je tiens toutefois à rappeler les mises en garde que font certaines personnes (Nicki, 2001) qui insistent sur le fait que si une critique de la pathologisation sur le plan mental de certaines personnes doit être faite, il serait réducteur de ne voir dans les catégories diagnostiques que des formes d'oppression des personnes marginales, au risque d'invalider la réalité des personnes qui vivent de véritables problèmes de santé mentale. Nicki (2001, p. 83) écrit à ce sujet :

> Feminists (Chesler 1972; Millet 1990) and others (Szasz 1975) have extensively discussed the use of the construct of mental illness as a means of social control. Certainly, many specific constructions or "discoveries" of mental illness have served to support the status quo and to enforce the oppression of various social groups based on gender, class, race, sexual orientation, or ability. […] The use of the term "mental illness" to denounce deviant behavior and to problematize women and other oppressed groups is at odds with the term's use to validate medically certain instances of difficulties in social adaption as aspects of legitimate illnesses. While criticizing the former use is very important, such an endeavour, by partially invalidating the concept itself, throws into question the legitimacy of the latter use. In order for mental illnesses to be conceived as real illnesses and those afflicted to be treated appropriately, mental illnesses must not be seen purely in terms of their cultural and social components.

Tout en demeurant prudent de ne pas verser dans une lecture hyper-structurelle qui ne verrait dans la maladie mentale que la stratégie dominante d'oppression des personnes qui sortent des normes, il me semble légitime de s'interroger sur le discours de pathologisation, sur le plan de la santé mentale, des personnes transcapacitaires qui veulent modifier leur corps afin de le faire correspondre à leur identité profonde, versus les autres types de discours peu ou pas pathologiques que l'on retrouve (ou retrouvés à travers l'histoire) à propos de pratiques de modifications corporelles similaires qui ne sont pas vues comme l'expression d'un trouble mental. Je fais l'économie ici des nuances qui s'imposeraient quant aux exemples suivants, mais comment expliquer le fait que les amputations volontaires en temps de guerre pour éviter la conscription soient perçues à travers le registre de la dissidence politique ou de la trahison nationale plutôt que dans le registre de la maladie mentale (Bridy, 2004; Elliott, 2009; Loeb,

2008; Stryker et Sullivan, 2009), ou encore le discours de pitié/révolte contre le capitalisme, mais non pathologisant, lorsqu'on évoque les amputations volontaires qui s'effectuent dans certaines régions du monde (en Indes par exemple) dans le but d'obtenir davantage d'argent en quêtant[294]? Le soldat qui s'ampute pour éviter de combattre est un traître et le « pauvre » qui s'ampute pour mendier est une « victime » d'un capitalisme sauvage, mais dans les deux cas la notion de folie, d'irrationnalité et de pathologie mentale n'est pas évoquée. Ces questions, que je laisse ici sans réponses, méritent tout de même d'être posées. Nous aurons l'occasion de revenir brièvement sur les questions que soulèvent ces enjeux dans le chapitre 6.

## *5.2. Sur la construction sociale de la transcapacité*

Il a été possible de constater dans le chapitre 3 que certains auteur-es soutiennent que la transcapacité est en partie (ou totalement) un phénomène contemporain construit, à travers une certaine une banalisation de plus en plus grande des diverses atteintes à l'intégrité corporelle qui sont faites et une conception du « soi » dans nos sociétés contemporaines qui circule dans la culture et les médias. Les auteur-es qui adhèrent à cette interprétation réfutent donc la légitimité des revendications transcapacitaires en soutenant qu'il s'agit de l'expression d'un problème social propre à notre époque, qu'il faut traiter les personnes transcapacitaires non pas à l'aide de chirurgies, mais avec d'autres solutions moins « dévastatrices ». Ces auteur-es craignent aussi de voir apparaître une exacerbation du phénomène transcapacitaire qui deviendrait de plus en plus populaire; plus il y aurait de personnes transcapacitaires qui s'expriment et qui revendiquent une reconnaissance de leurs droits, plus des personnes en proie à divers problèmes personnels risquent d'être influencées par ces discours et vouloir à leur tour procéder à des transformations corporelles « extrêmes ». Je répondrai à cette critique à partir de **trois arguments**.

**Premièrement**, comme je l'avais souligné en ce qui concerne la construction de la transsexualité par le système patriarcal, il est réducteur de prétendre trouver *la cause unique* de la transcapacité et d'identifier la société et ses conceptions contemporaines du « soi » comme étant les seuls éléments ou les facteurs les plus déterminants dans cette volonté de transformation

[294] Le phénomène de la quête en Indes est complexe. Si beaucoup de médias et de journalistes rapportent notamment les cas d'enfants trafiqués et amputés sans leur consentement (Srivastava, 2007; Malone, 2009), en revanche un silence quasi complet demeure quant aux adultes qui modifieraient volontairement leur corps pour vivre une situation de handicap et faire ainsi plus d'argent en quêtant. Des recherches supplémentaires seraient nécessaires à ce sujet pour mieux répertorier et analyser les divers discours entourant ces pratiques. Dans l'exemple que je prends ci-haut, bien que mon entourage académique et professionnel ne soit pas représentatif, j'ai constaté que les discours entourant ces amputations en Indes relèvent davantage de la pitié et cette situation est vue comme le résultat du capitalisme. À mon avis, cette lecture est simpliste; si le capitalisme et la pauvreté *causaient* de telles pratiques, elles seraient beaucoup plus fréquentes, ce qui n'est pas le cas.

corporelle. Plusieurs auteur-es comme nous l'avons vu sont néanmoins plus prudents à l'égard de cette construction sociale de la transcapacité que le sont certaines féministes par rapport à la transsexualité et indiquent que la société, si elle ne cause pas entièrement la transcapacité, joue un rôle tout de même majeur dans l'émergence de ce phénomène et sa construction. Il faut rappeler qu'il s'agit là d'une hypothèse qui ne repose sur aucune donnée empirique ou scientifique. S'il est vrai, comme le mentionnent Elliott (2000; 2003b) et Clervoy (2009), que le rapport contemporain entre le « soi » et le corps est profondément transformé et que, comme le rapporte Bridy (2004), la culture dans laquelle nous sommes banalise les diverses interventions non nécessaires qui sont faites sur le corps au nom de ce « soi » (par exemple les chirurgies esthétiques) et que la conception contemporaine de l'intégrité corporelle diffère d'autres conceptions qui ont prévalues, force est de constater qu'aux yeux de la majorité, qu'il s'agisse de la population, des scientifiques, du corps médical et psychiatrique, certaines atteintes à l'intégrité corporelle sont acceptables et d'autres ne le sont pas, comme la transcapacité.

Si certains chirurgien-nes plasticiens sont prêts à refaire des corps entier au scalpel, parfois sous le regard attentif d'un public au petit écran, ces mêmes chirurgiens refusent d'offrir un quelconque support aux personnes transcapacitaires. Les discussions concernant les difficultés rencontrées par la communauté transcapacitaire en sont la preuve; depuis l'apparition publique du phénomène, seules trois opérations ont été réalisées officiellement par des médecins (Smith, 2004; 2009; Beaubet *et al.*, 2007), les autres ayant été faites par des praticiens illégaux (Bridy, 2004, p. 155; Clervoy, 2009; Smith, 2009, p. 43; Thiel *et al*., 2009, p. 60; Schipper, 2012, p. 30). Certaines équipes médicales ont aussi amputé des membres de personnes transcapacitaires suite à des blessures auto-infligées dans un contexte d'obligation d'assister des personnes gravement blessées, ce qui n'est pas la même situation que d'accepter d'amputer des membres sains. Comme le note Smith (2009), l'immense majorité des médecins à l'échelle internationale refuse de considérer de telles chirurgies et les personnes transcapacitaires se retrouvent seules avec leur problème. Parmi les autres scientifiques et dans la population en général, nous avons vu que les attitudes vis-à-vis la transcapacité sont tout aussi négatives. Ainsi, s'il est vrai qu'il est de plus en plus banal de procéder à diverses modifications corporelles tels les tatouages, les perçages, les chirurgies esthétiques, etc., il en est tout autrement pour l'acquisition volontaire d'un handicap; dans ce dernier cas, l'intégrité corporelle « sacrée » revient rapidement hanter les discours, tant populaires que scientifiques, pour délégitimer de telles pratiques.

Par ailleurs, plusieurs auteur-es réfèrent également à la construction de la transcapacité à travers les médias et particulièrement Internet (Elliott, 2000; 2003a; Beaubet *et al*., 2007;

Clervoy, 2009; Clervoy, Vautier et Nodin, 2009; Davis, 2012a; 2012b); si certaines personnes veulent désormais effectuer une transformation transcapacitaire, c'est que la possibilité est présente dans le discours social ambiant, que des forums et blogues existent sur le sujet, etc. Cette théorie occulte néanmoins tous les cas de transcapacité répertoriés bien avant la venue d'Internet et la diffusion de cette réalité dans les divers médias; comme cela a été démontré dans le chapitre 3, des besoins transcapacitaires ont été répertoriés par des médecins et psychiatres dès le début du 19e siècle et la catégorisation du phénomène dans le registre de la paraphilie s'est produite dès 1977 (Money, Jobaris et Furth, 1977). Certaines personnes transcapacitaires témoignent aussi comment, sans avoir entendu parler du phénomène dans les médias et bien avant l'apparition d'Internet, elles ont procédé à leur auto-amputation (Gilbert, 2003). Je ne soutiens pas ici que la multiplication des cas et des récits dans les médias et sur Internet n'a aucune influence sur les personnes transcapacitaires, la prévalence du phénomène, etc., mais j'insiste sur le fait que le besoin transcapacitaire, sans être totalement déconnecté de la société dans laquelle il se manifeste, possède des origines plus « profondes » que semblent le croire les auteur-es qui s'y opposent en arguant qu'il s'agirait d'un simple désir construit socialement.

**Deuxièmement**, même si nous admettions que le besoin transcapacitaire était entièrement construit à travers la culture contemporaine, la société, les médias et Internet, il n'en demeurerait pas moins réel. À moins de verser dans un constructivisme ontologique qui soutiendrait qu'il n'existe rien et que tout n'est que construction sociale et langagière[295], la plupart des formes de constructivismes ne concerne non pas les choses en soi (plan ontologique), mais plutôt la possibilité de connaissance de ces choses (plan épistémologique) ou la façon de nommer ces choses (plan linguistique). Autrement dit, si le besoin transcapacitaire existe peut-être en lui-même, en-deça ou au-delà de l'influence de la société, il est évident à partir d'une perspective constructiviste, épistémologique ou linguistique, que l'accès direct à cette réalité est impossible; le besoin est compris, interprété et exprimé dans un contexte spécifique, ce qui le construit. Néanmoins, affirmer la construction d'une réalité n'implique pas la négation de cette dernière, de ses manifestations, de sa tangibilité et de sa matérialité (Moser, 2005, p. 159; Salamon, 2010). D'un point de vue pragmatique, il est impossible de nier le fait que les personnes

[295] Ce dernier type de constructivisme, au plan ontologique, qui dirait que *tout* est construit, est une forme extrême de constructivisme. Hacking (2001) le nomme le constructivisme universel, Best (2008) le constructivisme vulgaire, de Fornel et Lemieux (2007) le constructivisme dur et Perron (1998) le nominalisme fort. Selon cette interprétation, rien n'existe, pas même les réalités matérielles, en dehors de leur construction linguistique. La majorité des auteur-es qui ont étudié le constructivisme montre que cette posture intenable n'est pas adoptée par des constructivistes comme tel (Keucheyan, 2007).

transcapacitaires existent, qu'elles ressentent un besoin fort et pressant les poussant, dans certains cas, à procéder elles-mêmes à leur transformation et que leur détresse et ses impacts négatifs sont réels. Il semble donc illogique ou utopique de s'opposer à de potentielles opérations transcapacitaires à partir de l'argument de la construction sociale de ce phénomène : illogique, d'une part, puisque le fait que cette réalité est construite ne la fait pas disparaître (et les solutions qu'elle exige) et utopique, d'autre part, puisque implicitement ou explicitement, les auteur-es qui adoptent cette conception voudraient faire advenir des changements sociaux radicaux pour que disparaissent les besoins transcapacitaires vus comme les manifestations d'une société problématique, en laissant entre temps ces personnes seules avec leurs problèmes.

**Troisièmement**, les auteur-es antichoix par rapport à de potentielles opérations transcapacitaires soutiennent, d'une part, que la croissance actuelle de la transcapacité résulte d'un phénomène « boule de neige » (Clervoy, 2009, p. 53) dû à la circulation des discours transcapacitaires sur Internet et dans les médias et, d'autre part, que celle-ci pourrait gagner en popularité au fil des années si elle devait être normalisée par la société, la médecine, etc. Ils craignent ainsi une « contagion » du phénomène (Elliott, 2000; Hacking, 2003/2004; Clervoy, 2009; Clervoy, Vautier et Nodin, 2009, p. 252-254). Je tiens **d'abord** à préciser que l'idée selon laquelle la transcapacité est une réalité qui a déjà fait « boule de neige » est absurde; même en élargissant au maximum la définition de la transcapacité pour y inclure un ensemble de pratiques très diversifiées, ce qui augmenterait le nombre de personnes pouvant être qualifiées de transcapacitaires, la prévalence — quoique cette notion est problématique comme nous l'avons vu — demeurerait très faible. La croyance selon laquelle le phénomène est déjà « populaire » relève davantage du mythe que de la preuve scientifique. **Ensuite**, la crainte que la prévalence du « trouble » augmente est *en partie vraie et fausse*.

Comme le montraient les auteur-es dans le chapitre 3 qui comparaient la transcapacité à la transsexualité et qui notaient que les cas de transsexualité s'étaient multipliés de façon importante au cours des dernières décennies, il est possible de croire que le phénomène transcapacitaire pourrait croître lui aussi. C'est d'ailleurs le cas avec de multiples réalités, autrefois impensables socialement, telle l'homosexualité, qui une fois admises et tolérées et/ou acceptées dans une société, deviennent plus fréquentes. La question à se poser alors est la suivante : sont-ce la tolérance et la « normalisation » de ces réalités qui amènent une multiplication de ces dernières ou les personnes se sentent-elles tout simplement plus à l'aise d'exprimer et de vivre leurs besoins profonds dans de telles conjonctures? Selon moi, de même qu'à l'avis d'autres auteur-es comme Ryan (2009, p. 29), c'est plutôt la seconde option. En ce

sens, il faut concéder le fait qu'une tolérance et une « normalisation » de la transcapacité risqueraient de faire augmenter le nombre de personnes transcapacitaires. Néanmoins, la crainte d'une multiplication fulgurante des cas relève de la fantaisie. Dans des sociétés capacitistes qui valorisent les corps valid(é)es et la santé et dans lesquelles le handicap est conçu comme quelque chose de négatif, il serait surprenant, voire quasi impossible que des personnes, qui n'ont jamais ressenti un besoin transcapacitaire profond, décident d'effectuer de telles transformations sous l'influence de la société, des médias, de la culture et de la présence d'une catégorie diagnostique normalisée. Comme le dit Ryan (2009, p. 29) :

> The vast majority of people would be devastated if they were to ever lose a limb. It is our acknowledgement of, and empathy with, this feeling of devastation that makes BIID so difficult for the rest of us to understand. This is what has made many assume that sufferers must be mad. It defies belief that legitimisation of BIID would somehow convert normal people into BIID sufferers or persuade non-sufferers, swept up in a new cultural paradigm, that they should amputate a healthy limb[296].

Pour terminer, il me semble capital de mettre en lumière comment toute cette crainte de contagion et de multiplication des cas de transcapacité repose sur un capacitisme évident : on présuppose qu'il s'agit d'une mauvaise chose que les gens passent (volontairement ou involontairement) d'un corps valid(é)e à un corps invalid(é)e, bref acquièrent un handicap. Dans un contexte où le handicap ne serait pas vu de façon négative, la multiplication des cas ne constituerait pas une peur. De même, comme le souligne Ryan (2009, p. 29), dans l'optique où la normalisation de la transcapacité, notamment à travers la création d'une catégorie nosographique, entraînerait une augmentation des cas de personnes transcapacitaires qui peuvent recevoir de l'aide et du support, cela ne serait pas une mauvaise chose, mais une bonne chose :

> The argument would only have force if it entails more than simply facilitating the access of current sufferers of BIID to treatment. Official recognition of BIID would almost certainly lead to more people who currently see themselves as sufferers announcing themselves to a medical profession that finally appears to be taking their concerns seriously. If amputation were to prove to be an effective treatment for the suffering of BIID, an increase in actual sufferers accessing it would be a good thing, not a bad thing.

Ce dernier argument me conduit aux réponses que j'aimerais formuler à l'égard de la transcapacité vue comme une construction médicale. Selon cette interprétation, c'est la formulation d'un diagnostic et le support/l'offre des équipes médicales qui sont à la source d'une demande transcapacitaire. Dans cette optique, la formalisation de la catégorie nosographique pourrait aussi avoir un effet « boule de neige ».

[296] Bayne et Levy (2005, p. 85) et Elliott (2009, p. 168) évoquent des thèses similaires.

## *5.3. Sur la construction médicale de la transcapacité*

À l'intérieur du chapitre 3, nous avons vu que le troisième script discursif dans les écrits scientifiques qui s'opposent aux transformations corporelles transcapacitaires s'inscrit en continuité avec le précédent. Certains auteur-es affirment que la transcapacité résulte de facteurs externes, donc d'une construction sociale, mais plus spécifiquement dans le registre médical. Ces auteur-es soutiennent que la médecine, la psychiatrie et la psychologie contemporaines, à travers le façonnement d'une catégorie diagnostique telle celle du BIID, formulée avec un certain nombre de critères constituant ce trouble identitaire, une description de ses manifestations, etc., ont fourni une catégorie à laquelle des personnes peuvent dorénavant s'identifier (Elliott, 2000; Johnston et Elliott, 2002; Beaubet *et al.*, 2007; Clervoy, 2009; Clervoy, Vautier et Nodin, 2009). Ces auteur-es pensent que la transcapacité ne *pourrait pas exister* sans l'aide de la médecine. Clervoy (2009, p. 55-56) dit ainsi :

> Si un discours rend possible « qu'un corps ne soit pas le bon », c'est parce qu'il existe en même temps des personnes qui offrent d'y remédier. L'un n'existe pas sans l'autre. Ces phénomènes pathologiques apparaissent parce qu'il existe une proposition de réassignation chirurgicale qui offre de rectifier un corps jusque là uniquement issu des aléas biologiques de la création.

Ryan (2009, p. 29) souligne que, comme c'était le cas dans le discours précédent, les auteur-es craignent ici un phénomène similaire de contagion, dans lequel la formalisation d'un diagnostic de BIID pourrait stimuler une multiplication des requêtes médicales transcapacitaires. J'aimerais fournir **deux réponses** à cette critique de la transcapacité.

**Premièrement**, l'idée selon laquelle la médecine et ses catégories nosographiques auraient créé la transcapacité est facilement réfutable; à ce jour, le diagnostic de BIID n'est toujours pas officiellement adopté par la communauté scientifique internationale ni intégré au *DSM-V*. Bref, le diagnostic n'existe pas, l'offre de soin est impossible à cause notamment de l'absence de diagnostic, certains pays ont des lois interdisant de telles chirurgies et la plupart des professionnel-les de la santé sont opposés à l'idée de potentielles opérations transcapacitaires (Smith, 2004; 2009 ; Roth, 2009; Stirn, Thiel et Oddo, 2009). Si l'idée selon laquelle l'offre médicale et néolibérale de *chirurgies esthétiques* a un rôle important à jouer en encourageant les demandes de telles transformations esthétiques peut avoir du sens, compte tenu du nombre de chirurgies esthétiques disponibles, les divers moyens de financement possibles, etc., en revanche, soutenir que l'offre médicale (absente), la possiblité médicale (absente) et la normalisation d'une catégorie diagnostique (absente) de la transcapacité ont un rôle important à jouer ou ont comme résultat les demandes transcapacitaires relève du mythe. Ajoutons à cela que comme c'était aussi

le cas pour la transsexualité, il est facile de prouver l'existence de désirs/besoins transcapacitaires avant une supposée « offre » d'opérations par le corps médical.

**Deuxièmement**, par rapport à l'idée de multiplication des cas, comme je l'ai mentionné plus tôt, il est possible de dire que la formalisation du diagnostic et une offre de soins pourraient être corrélées à une augmentation des demandes, mais d'un point de vue anticapacitiste, ceci n'est pas une mauvaise nouvelle. Comme le mentionne Ryan (2009, p. 29), si davantage de personnes souffrantes d'un décalage entre leur image corporelle et leur corporéité ont accès à un support médical et des soins, il s'agit d'une avancée et non pas d'un argument qui devrait mener à une perspective antichoix. Les personnes qui adhèrent à ce script discursif sur la transcapacité pensent néanmoins qu'un ensemble de personnes non transcapacitaires pourraient vouloir procéder à de telles transformations. Tel que susmentionné, cela serait d'une part très surprenant, compte tenu du stigmate et de la négativité qui entourent les conditions de handicap et, d'autre part, ces personnes seraient exclues de l'accès à de telles opérations à partir des protocoles de soins qui seraient mis en vigueur si le diagnostic de BIID devait être officialisé (Ryan, 2009, p. 29-30). En effet, dans un contexte de « *gatekeeping* » du corps médical et psychiatrique quant à des opérations importantes qui sont performées à partir de l'image corporelle qui diffère du corps tel qu'il est, comme c'est le cas pour la transsexualité, plusieurs mesures, comités, processus d'évaluation, etc., sont mis en place pour s'assurer de la présence du besoin profond et stable de la personne avant de procéder aux modifications irréversibles. Il y a tout lieu de croire qui si le diagnostic de BIID devait faire son entrée dans le *DSM-VI* (dans plusieurs années) et dans les divers milieux médicaux, il s'accompagnerait d'un ensemble de recommandations très strictes pour les quelques médecins, à l'échelle internationale, qui accepteraient de traiter les personnes transcapacitaires. Nous sommes donc loin d'une « épidémie » potentielle de personnes transcapacitaires comme certaines personnes voudraient le croire.

### *5.4. Sur les coûts socio-économiques de la transcapacité*

Le dernier script discursif présenté dans le chapitre 3 qui s'oppose à la transcapacité fait appel à l'argument qu'il serait injuste, sur le plan éthique, social et économique, de permettre des opérations qui accableraient à la fois les proches, la société et l'État d'un lourd fardeau et de dépenses non justifiées (Müller, 2009; Patronne, 2009). J'avais démontré que non seulement ce discours est adopté par les personnes antichoix vis-à-vis la transcapacité, mais également par des personnes qui présentent une certaine ouverture et qui insistent sur le fait que les personnes transcapacitaires doivent demeurer fonctionnelles et productives après leur opération (Smith,

2004; 2009). Comme le mentionnent plusieurs auteur-es (Bayne et Levy, 2005; McKenzie et Cox, 2006; Elliott, 2009; Roth, 2009), le discours sur le fardeau familial, social et économique revient fréquemment dans les travaux qui conçoivent la transcapacité comme une mutilation, laissant la personne invalid(é)e dans un état de dépendance totale de la part de ses proches et de l'État. Elliott (2009, p. 165) écrit à ce sujet :

> As the BMA has recognised, healthy limb amputation as a treatment for BDD/BID may be distinguished from surgery to treat GID because the former: '...is disabling and some cases may render the patient dependent upon support from society… ' Depending on the extent of their disability, an amputee may be eligible for a range of state benefits or services, from prosthetic limbs, to incapacity benefit or disability living allowance.

Certaines personnes comme Müller (2009) affirment même que les personnes transcapacitaires pourraient être notamment, voire strictement poussées par des motifs économiques pour réaliser leur transition, dans le but de « parasiter » la société et profiter de manière opportuniste de certains avantages non mérités. Je formulerai ici une **réponse en trois volets** qui touchent respectivement à cette question du stratagème, à la question du fardeau en termes de soin/dépendance sociale et celle du fardeau économique.

**Dans un premier temps**, il est réducteur de penser qu'une personne voudrait effectuer une transition transcapacitaire pour acquérir certains bénéfices ou avantages. Dans des travaux antérieurs, j'ai réfuté ce type d'argument avancé par certain-es féministes en ce qui concerne les hommes transsexuels; certain-es stipulent qu'ils ne font leur transition que dans le but d'acquérir des privilèges masculins (Baril, 2009b). S'il est vrai que certains hommes trans bénéficient, dans certains contextes, de privilèges à partir du moment où ils sont identifiés en tant qu'hommes, cet argument fait néanmoins l'économie d'une analyse complexe des motifs de transition, des autres facteurs identitaires qui viennent interférer (augmenter ou réduire) les dits privilèges masculins, comme la race, la classe, l'âge et l'orientation sexuelle et surtout, des nouvelles formes d'oppression, de discriminations et de stigmatisations auxquelles ces hommes font face dans des sociétés cisgenristes (Baril, 2009b). Interpréter les transformations corporelles des hommes trans dans une optique d'évitement de la domination sexiste et d'acquisition des privilèges masculins est donc une perspective qui passe sous silence de nombreux facteurs (Halberstam, 1998a, p. 149-150; Bourcier, 1999; Cromwell, 1999, p. 7-8, 60-63; Rubin, 2003, p. 143; Green, 2004, p. 72; Butler, 2006, p. 114-115; Feinberg, 2006, p. 207).

La même logique s'applique ici selon moi; s'il est vrai que *certaines* personnes transcapacitaires, dans *certains* contextes spécifiques (notamment en fonction du pays, du type d'emploi, de couvertures sociales, etc.), pourraient profiter de *certains* avantages destinés à aider

les personnes en situations de handicap, cette interprétation de leur motivation à transitionner est réductrice et occulte l'ensemble des difficultés nouvelles auxquelles sont confrontées les personnes transcapacitaires une fois le déficit acquis. Qu'il s'agisse de discriminations en emploi, des difficultés économiques qui en découlent, des obstacles liés aux déplacements ou à la participation citoyenne dans une société conçue pour les corps valid(é)es, de la stigmatisation, des préjugés, de la désexualisation et de la dégendérisation dont sont victimes les personnes en situations de handicap et les implications que cela peut avoir dans leur vie affective et sexuelle (Wotton et Isbister, 2011), etc., les preuves sont plus qu'évidentes que les désavantages sont beaucoup plus importants que les quelques avantages pécuniers ou relationnels que pourraient gagner les personnes en faisant leur transition. Comme le disent Bayne et Lévy (2005, p. 82) :

> Bruno and Riddle claim that the desire for amputation has its origins in attention-seeking sparked by the deprivation of parental love. On this hypothesis, though it is possible that satisfying their wish for an amputation might give the wannabe the attention and kindness they seek, it is unlikely. Though amputees are treated with a certain degree of solicitude in many situations, the daily frustrations and difficulties caused by their condition almost certainly more than overbalance this care.

D'ailleurs, First (2004, p. 8) soutient que parmi les 52 sujets qu'il a interrogé, aucun ne semblait guidé par des avantages secondaires (« by secondary gain »). Bref, que les choses soient claires; les personnes transcapacitaires ne gagnent rien ou presque, *sinon un bien-être intérieur*, à transitionner, mais risquent davantage de perdre beaucoup, sur tous les plans, tant relationnel, sexuel, social, politique qu'économique. Il faut être ignorant-e sur les réalités des personnes en situations de handicap et le capacitisme de nos sociétés ou de mauvaise foi pour ne pas reconnaître cela et soutenir, dans une interprétation qui frôle la « théorie du complot », que les personnes transcapacitaires font leur transition dans le but de mener une vie de rêve au crochet de leurs proches, de la société et de l'État.

**Dans un deuxième temps**, j'aimerais articuler une réponse en **trois arguments** concernant l'idée que les personnes transcapacitaires seront nécessairement un fardeau pour leur cercle familial, amical et pour la société. **D'abord**, cette idée repose sur un homogénéisation du groupe des personnes transcapacitaires, comme si ces dernières voulaient toutes atteindre une paralysie générale et complète du corps, alors que plusieurs souhaitent par exemple devenir aveugles, sourdes, amputées d'un doigt, d'une main, d'un bras ou d'une jambe comme je l'ai montré dans le troisième chapitre. D'ailleurs, certaines de ces personnes utiliseront, suite à leur transformation corporelle, des prothèses destinées à leur assurer une plus grande autonomie. **Ensuite**, cette idée est sous-entendue par le postulat qu'une personne en situations de handicap,

volontaire ou involontaire, est une personne qui nécessite des soins, de l'aide, qui est dépendante et non autonome, ce qui n'est pas le cas (Wendell, 1996; McRuer, 2006; Clare, 2009). Je précise, à l'instar des auteur-es en études sur la production du handicap, que cette conception de l'autonomie, de l'indépendance, de l'auto-suffisance du sujet est le fruit des personnes dont les corps sont valid(é)es et qui bénéficient d'un ensemble de privilèges qu'il importe de repenser à la lumière des concepts de codépendance ou d'interdépendance et d'autonomie relationnelle (Wendell, 1996; Garland-Thomson, 2002; Ho, 2008; Silvers, 2009). **Enfin**, cette conception du handicap relève d'une vision hiérarchique entre la condition mentale et la condition physique; prendre pour acquis que la personne transcapacitaire *n'est pas handicapée avant une opération*, c'est occulter le fait que sur un plan psychologique et émotif, elle vit d'importantes difficultées qui perturbent son quotidien comme le rapportent les diverses recherches empiriques citées dans le chapitre 3. Gheen (2009, p. 97) affirme qu'il peut être plus « handicapant » de vivre sans opération et transformation corporelle que de réaliser une transition et que cet handicap sur le plan émotif, en termes de symptômes dépressifs, anxieux, d'idéations suicidaires et la détresse vécue, peut avoir des implications importantes sur la famille, l'entourage et la société. Si l'on analyse cette situation d'un point de vue anticapacitiste incluant les questions de santé mentale, il devient alors difficile de prouver que le handicap physique aura plus de conséquences en termes de « fardeau social » que celui sur le plan psychologique et émotif (Nicki, 2001).

**Dans un troisième temps**, je voudrais me pencher sur l'objection par rapport à la transcapacité en fonction des coûts économiques qu'elle engendrerait. Pour ce faire, mon argumentation sera divisée de **façon tripartite**. **D'abord**, je pourrais évoquer, à la suite de certaines personnes transcapacitaires sur les sites Internet et les blogues qu'elles fréquentent et de certains auteur-es tels Bayne et Levy (2005, p. 83-84), McKenzie et Cox (2006, p. 372)[297], Ryan (2009, p. 30-32) ou Smith (2009, p. 46), que les coûts liés aux chirurgies et aux suivis post-opératoires (réhabilitation, prothèses, etc.), bien que difficiles à chiffrer, seraient probablement moins élevés que les coûts liés à la détresse émotive et psychologique quotidienne des personnes transcapacitaires qui ne sont pas opérées (actes d'auto-mutilation, dépression, anxiété, absence prolongé au travail, tentatives de suicide, etc.). De surcroît, alors que les coûts des chirurgies sont associés à des résultats positifs à long terme, notamment car les personnes transcapacitaires sont satisfaites de leur état, ceux impliqués dans les soins psychologiques nécessaires en l'absence de soins physiques sont gaspillés. Voici les propos d'une personne transcapacitaire à ce sujet :

[297] McKenzie et Cox (2006, p. 373) demeurent mitigés par contre sur les coûts liés à de potentielles opérations.

> The question is not whether there is a cost or not — obviously there is a cost to it — but whether the cost of providing the treatment outweighs the cost of NOT doing it. In many cases, the costs incurred by depriving the BIID patient of proper treatment (i.e. physical 'damage' to the body) include immense expenses in therapy, mood-control drugs, and, in many cases, a suboptimal level (or complete lack) of productivity — all of which can be offset by the treatment. Yes, those costs would be exchanged for the cost of surgery, rehabilitation, and support, but a primary difference is that the former set of costs are completely wasted, whereas the latter set are most frequently effective […] (Kyla, commentaire no. 10 du 3 mai 2007 suite à la publication de Marie, 2007).

Une autre personne sur la même page mentionne : « Keep in mind that my "untreated" BIID is costing society a shitload more in terms of lost productivity than the costs of paraplegia would ever do » (Sean, commentaire no. 76 du 8 décembre 2008 suite à la publication de Marie, 2007). Ces propos rejoignent ceux de Smith (2009, p. 46) : « The cost of surgery may in fact be offset by the reduction in consumption of other medical services such as psychiatric care. The individuals pursue happier and more fruitful lives after surgery and are often more productive ». Bien que j'adhère en partie à cet argument selon lequel il serait moins coûteux d'opérer ces personnes que de ne pas les opérer, je trouve ce dernier dangereux, comme je l'ai mentionné dans le chapitre 3. En effet, cela pourrait-il impliquer que si les coûts, une fois évalués avec précision, étaient plus élevés d'opérer ces personnes que de ne pas les opérer, ces mêmes personnes changeraient d'avis et soutiendraient qu'à des fins de justice, il serait inopportun d'opérer les personnes transcapacitaires étant donné le fardeau économique que cela ferait porter à la société? Autrement dit, il s'agit d'un argument ancré dans une logique utilitariste, capitaliste et néolibérale, que j'analyserai un peu plus en détail dans le sixième chapitre.

Cela me conduit à mon **deuxième argument**. Afin de répondre à la critique de la transcapacité selon laquelle elle est trop coûteuse, il importe, selon moi, de s'interroger sur l'importance accordée à l'argent/l'économie lorsque nos sociétés, nos institutions et nos gouvernements prennent certaines décisions, élaborent des lois ou des politiques, etc. Peut-on, dans une optique de plus grande justice sociale, nier les droits de certaines minorités sous prétexte que leur reconnaissance, l'aide et le support qui leur sont apportés, etc., coûtent trop cher à l'État? Bien que certaines personnes, sans entrer ici dans des considérations de politiques sociales qui déborderaient largement le sujet de ce chapitre, répondraient oui à cette question, une majorité d'auteur-es qui adhèrent à des analyses anti-oppressions seront d'avis que la société et l'État se doit de soutenir les personnes marginalisées, d'assurer une reconnaissance de toutes et tous et une redistribution économique comme le dit Nancy Fraser (2001; 2003). Aurait-on refuser le droit de vote aux femmes sous prétexte qu'il en coûterait cher à la société d'adapter les processus de votation pour accueillir le double de l'électorat ou refuserait-on l'accès à un revenu

minimum garanti ou à une aide sociale sous prétexte que cela est trop dispendieux pour l'État? D'un point de vue d'une justice distributive, la réponse est clairement négative. Au contraire, l'État doit soutenir ses citoyen-nes sur différents plans, ce qui inclut aussi, du moins dans certains pays comme au Canada, l'accès à un système de santé « universel[298] ». Autrement dit, en ce qui concerne les différentes décisions qui sont prises, incluant celles à propos des personnes transcapacitaires, *les enjeux économiques ne devraient pas être les facteurs les plus importants à considérer pour donner ou refuser des droits à un groupe marginalisé*. D'autres facteurs, tel le bien-être de la personne, la qualité de vie, etc., devraient avoir un poids plus significatif dans ce processus décisionnel comme le rapporte cette personne transcapacitaire :

> Further, we must remember that cost is measured on more axes than just financial – if that were the only 'cost' that counts, we would have neither life-support nor comfort measures for terminally ill patients. Even in the cases where the financial cost of treating BIID properly clearly outweighs the financial cost of withholding such treatment, there is the matter of quality of life to be considered. It leads down a dangerous path if we begin denying effective treatments to provide quality of life for patients simply on the basis of financial cost (Kyla, commentaire no. 10 du 3 mai 2007 suite à la publication de Marie, 2007).

Si je salue cette remise en question d'un capitalisme qui dicterait les décisions quant à l'avenir des personnes transcapacitaires que propose cette femme, force est de constater que ce point de vue est minoritaire et quasi absent dans les travaux scientifiques sur le sujet. Certains auteur-es commencent néanmoins à interroger les doubles standards à l'œuvre lorsque vient le temps d'évaluer le légitime accès à divers soins de santé, ce qui me conduit à mon dernier argument.

**Enfin**, il me semble pertinent de se questionner sur les doubles standards ciscapacitistes qui sont à l'œuvre dans la délégitimation des revendications transcapacitaires pour avoir accès à des soins de santé en fonction d'arguments économiques. S'il semble légitime, pour beaucoup de personnes, de payer pour les soins de santé des personnes en situations de handicap *involontaire* (les « *good crips* »), à preuve notamment la popularité et la sympathie, voire la pitié, que suscitent les téléthons qui visent à amasser des fonds pour « guérir » les personnes en situations de handicap (Clare, 2009), il en est tout autrement pour les personnes dont les handicaps seraient *acquis sur une base volontaire* et pour lesquels les coûts n'auraient pas ou peu de légitimité[299]. Pour le dire autrement, si une personne demeure dans le corps qu'elle a (corps ciscapacitaire), les coûts engendrés par ses limitations, son handicap ou sa condition de santé sont vus comme

[298] Faute d'espace, je n'entrerai pas ici dans le débat sur la réelle universalité de ce système, de même que la privatisation de plus en plus présente qui se fait sentir à l'échelle canadienne dans le système de la santé.

[299] Dans un courriel personnel suite à l'envoi de mon projet de thèse à une féministe québécoise dont je conserve ici l'anonymat, elle affirmait qu'elle considérait comme inadmissible que l'État puisse éventuellement payer pour les opérations des personnes transcapacitaires.

faisant partie des frais de soins de santé que l'ensemble de la population, dans un système de santé comme celui du Canada, doit payer, ce qui n'est pas le cas si elle tranforme son corps (corps transcapacitaire). L'argument ici déployé stipule que les frais associés aux soins de santé résultant de décisions personnelles et volontaires ne devraient pas être payés par l'État.

*Or, cet argument est sous-tendu par un double standard car nous payons déjà collectivement les frais de soins de santé liés à des choix personnels.* Pour ne mentionner que quelques exemples, on peut penser aux soins nécessaires suite à des dommages induis par des chirurgies esthétiques, aux soins liés à la grossesse, à la contraception permanente (vasectomie et ligature des trompes), au tabagisme, à l'alcoolisme, à la consommation de drogues, à la sexualité à risque (infections transmises sexuellement et par le sang et VIH/sida), à la pratique de sports dangereux et la liste pourrait s'allonger considérablement. Comme le soulignent McKenzie et Cox (2006, p. 364), les personnes ciscapacitaires, qui occupent dans le débat sur la transcapacité la posture dominante, possèdent des privilèges qui les empêchent de juger avec les mêmes critères leurs propres choix qui entraînent des coûts pour le système de la santé. Ces auteurs soulèvent ainsi des questions pertinentes qui nous amènent à nous questionner sur les critères dont on se sert (et quelles personnes établissent ces critères) sur les soins de santé considérés légitimes ou non de payer en fonction des choix de vie que font *toutes* les personnes.

Les personnes transcapacitaires sont en droit de s'interroger, à mon avis, ce qui justifie la logique dans laquelle il y a « un poids, deux mesures » : qu'est-ce qui légitime le paiement collectif, notamment au Canada, pour les soins de santé des personnes qui fument, qui ne font pas d'exercice, qui gèrent mal leur stress et qui sont en épuisement professionnel, qui subissent des blessures suite à la pratique de sports, etc., alors qu'une majorité de ces mêmes personnes s'opposerait à payer pour le choix de vie des personnes transcapacitaires? McKenzie et Cox (2006, p. 372) affirment ainsi : « The self-regarding choices many of us make which cause us to make long-term demands upon healthcare resources, such as those where over-indulgence is implicated, are far more costly in economic terms, but remain immune to paternalistic prohibition ». Dans une optique holistique de la santé, où celle-ci n'est pas conçue comme un atome libre, mais plutôt influencée par un ensemble de déterminants, il semble illogique d'accepter les coûts liés à certains choix personnels et pas ceux liés à d'autres.

Surtout, la position selon laquelle il ne serait pas juste de défrayer les coûts de santé liés à des actes *volontaires* nous engage sur une pente glissante qui pourrait rapidement compromettre le système de santé universel (McKenzie et Cox, 2006, p. 371). À partir d'une perspective individuelle et de responsabilisation des personnes vis-à-vis leur état de santé, endossant le refus

de payer pour des soins qui résulteraient d'actions volontaires, il serait logique d'interdire les opérations transcapacitaires, mais aussi de remettre en question le droit aux soins de santé des personnes qui ont contracté le VIH par l'utilisation de drogues ou par des rapports sexuels non protégés, qui se font avorter suite à des rapports sexuels non protégés, qui ont le cancer suite à certaines pratiques (alcool, cigarette, nourriture), ce à quoi, personnellement, je m'oppose fortement. Bref, à partir du moment où seuls les soins qui résultent de situations et de conditions involontaires sont considérés comme légitimes pour être payés par la collectivité, le droit et l'accès aux soins de santé universels tels que nous les connaissons sont dangeureusement compromis pour un ensemble de personnes et l'exemple de la transcapacité, de ce point de vue, permet de soulever des questions importantes et urgentes à ce sujet.

Pour conclure cette section, j'aimerais souligner qu'en fonction de cet argument économique servant à s'opposer aux revendications transcapacitaires, il serait possible de croire, à première vue, que si les personnes transcapacitaires se faisaient opérer à leur frais, dans un système privé, et s'engagaient pour le reste de leur vie à assumer *toutes* les dépenses liées, directement ou indirectement, à leur handicap, les oppositions contre la transcapacité seraient beaucoup moins importantes. Or, même si ces transformations n'engendraient aucun coût, des oppositions fortes se feraient tout de même entendre à partir d'autres considérations (éthiques, morales, etc.). Bref, sans être un simple prétexte, il est possible de voir que l'argument du fardeau social et économique, comme tous les autres d'ailleurs, s'enracine dans une conception capaciste du sujet qu'il importe de débusquer, ce que me permettra la prochaine section.

## *5.5. Les privilèges (cis)capacitistes sous-tendant les critiques de la transcapacité*

### 5.5.1. Les privilèges (cis)capacitistes et l'incompréhension de la transcapacité

Plusieurs auteur-es, comme nous l'avons vu dans le chapitre 3, s'opposent à la transcapacité sans même mentionner les aspects économiques, ce qui démontre qu'au-delà des coûts associés aux revendications transcapacitaires, ce sont souvent les revendications en *elles-mêmes* qui dérangent. Bridy (2004) et Bayne et Levy (2005) évoquent les réactions viscérales de colère et de dégoût que soulèvent les demandes transcapacitaires, aussi nommées le « *yuk factor* » par Elliott (2009, p 159). Ces réations émotives traduisent plus globalement une incompréhension des gens vis-à-vis les besoins transcapacitaires, ce que certaines études empiriques, telle celle de Roth (2009), confirment. L'incompréhension par rapport à certains besoins, désirs, choix de vie, etc., se fait sentir plus fortement lorsque ces derniers sortent des

normes dominantes ou encore lorsqu'ils mènent à vivre des situations qui sont considérées comme moins bonnes et moins saines. Par exemple, on ne ressent pas une colère vive ou un dégoût lorsque certaines personnes nous annoncent qu'elles achèteront une maison, qu'elles auront un enfant, qu'elles accepteront une promotion, etc., puisqu'en fonction des normes en vigueur, ces situations sont vues comme de « bonnes choses ». Même si nous n'avons pas personnellement envie d'acheter un maison, de faire des enfants, etc., voire que l'idée de devenir propriétaire ou parent constitue l'inverse de ce à quoi nous aspirons, notre « incompréhension » initiale se transforme en une compréhension, un sentiment d'empathie qui nous permet de dire que si la personne est plus heureuse ainsi, elle peut bien mener sa vie comme elle l'entend.

Cela n'est vraisemblablement pas le cas pour la transcapacité — et d'autres réalités qui suscitent des réactions fortes, tel le travail du sexe — envers laquelle l'incompréhension, plutôt que de céder le pas à l'empathie, se transforme rapidement en dégoût, colère et surtout dans une volonté de nier la possibilité qu'un tel besoin soit possible. Ce que est intéressant ici c'est que l'exemple de la transcapacité met en lumière, de façon saillante, comment l'incompréhension s'ancre dans un postulat capacitiste : passer d'une situation de non handicap à une situation de handicap est mis en équivalence avec le fait de passer d'une situation meilleure à une situation pire (Sullivan, 2008a, p. 188)[300]. Autrement dit, il est préférable d'avoir un corps valid(é)e qu'invalid(é)e. Ce constat ne constitue pas une révélation; les auteur-es dans le champ des études sur la production du handicap l'ont dénoncé depuis plus d'une trentaine d'années (Davis, 2010). Néanmoins, le besoin transcapacitaire, qui se caractérise par cette volonté d'acquérir un déficit physique et les réactions virulentes que cela suscite, dévoile sous un nouvel angle ce postulat (cis)capacitiste. L'exemple de la transcapacité comporte, en ce sens, une portée heuristique pour les études sur la production du handicap dans lesquelles les discussions sur les handicaps *volontaires* demeurent absentes. Cette pratique « contre-intuitive » bouscule le sens commun et nous force à interroger d'un autre point de vue les présupposés (cis)capacitistes[301].

[300] En discutant de ma thèse le 13 mai 2013 lors d'un événement rassemblant des féministes à l'Université d'Ottawa, l'une d'elle m'a dit qu'il est impossible de comparer la transcapacité à la transsexualité puisque dans le second cas, il y a un certain gain, ou l'échange d'une identité pour une autre, alors que dans le premier, il n'y a qu'une *perte*. Autrement dit, le handicap est perçu comme un manque et une anormalité. Cette façon de penser le handicap est présente chez plusieurs personnes qui réagissent de façon similaire à mon sujet. Mon dentiste me disait en juin dernier : « La transsexualité, c'est passer d'une catégorie normale à une autre normale; la transcapacité c'est passer d'une catégorie normale à anormale ».

[301] Je remercie Kathryn Trevenen pour les échanges que nous avons eus à ce sujet et qui ont nourri ma pensée.

### 5.5.2. Les privilèges des corps valid(é)es : éviter les handicaps à tout prix

Le postulat selon lequel il est préférable d'être en situation de non handicap s'observe dans les différents travaux portant sur la transcapacité (pour ou contre), mais est particulièrement présent dans ceux qui s'y opposent. Plusieurs arguments sont utilisés pour démontrer l'illégitimité des revendications transcapacitaires et *tous ces arguments sont déployés avec l'objectif ultime d'éviter à tout prix l'acquisition d'un handicap*. Ce qui cause problème dans la transcapacité est qu'elle amène à vivre une situation de handicap, vue comme catastrophique, malheureuse, triste, abominable, une réalité qui ruinerait la qualité de vie de la personne, de ses proches, de la société, etc., (Elliott, 2000; Johnston et Elliott, 2002; Beaubet *et al*., 2007; Clervoy, 2009; Müller, 2009; Patronne, 2009). Clervoy, Vautier et Nodin (2009, p. 252-253), en comparant la transcapacité à la transsexualité, montrent comment dans les deux cas, ce n'est pas l'acte médical de transformation qui est problématique, soulignant qu'il s'agit de procédures assez triviales, mais bien le fait que dans les deux cas, il y a un « caractère irréversible de la perte de fonction que ce geste entraîne », soit la fonction en termes de capacités physiques pour la transcapacité et la fonction en termes de capacités reproductives pour la transsexualité. Müller (2009, p. 39) souligne pour sa part que *les chirurgies pour les personnes transcapacitaires sont la dernière option à envisager et que tout doit être essayé avant cela, considérant ce traitement comme la pire des solutions, la plus « drastique »*. Son objectif est clair : il s'agit de prévenir les handicaps (« prevent disability ») comme elle le mentionne (Müller, 2009, p. 42). Bref, bien que des brèches aient été faites au cours des dernières décennies à l'inviolabilité de l'intégrité corporelle, comme en témoigne la popularité des chirurgies esthétiques, de divers types de modifications corporelles, etc., l'argument de l'intégrité corporelle est récupéré lorsque des modifications de capacités sont envisagées. Bridy (2004, p. 155) écrit :

> On one hand, the public in the United States and United Kingdom has embraced a culture of self-modification that drives consumer demand for increasingly radical forms of cosmetic surgery. On the other hand, the public recoils at the thought of elective amputation, because as much as people have come to find it acceptable to alter the body's appearance surgically, they disbelieve that it is acceptable for able-bodied people to want to become disabled. To the extent that society and its institutions remain committed to a norm of bodily integrity that excludes the disabled body, it will remain very difficult to collectively imagine that elective amputation could be good medicine for apotemnophiles.

Cette résistance, me semble-t-il, s'enracine dans le postulat capacitiste susmentionné, à savoir que la vie d'une personne en situation de handicap est *nécessairement* moins réussie et moins enrichissante que celle d'une personne dont le corps est considéré valid(é)e (Moser, 2005, p. 135). Craimer (2009), dans une réponse au texte de Müller (2009), montre portant qu'il s'agit

d'un faux postulat; en citant certaines études empiriques, il démontre comment ce dernier est fondé sur de la désinformation et des préjugés. Craimer (2009, p. 54) mentionne à ce sujet :

> Yet, this thesis implies that it cannot be rational to seek self-acquiescence by embracing a desire that aims at something harmful to the body. This conclusion is dubious because it is far from evident that given the choice between a life lacking in the fundamental good of self-acquiescence and a life as a person with a severe physical disability, it is practically irrational to choose the latter. Studies of people with physical disabilities show that the majority report life satisfaction that is good or excellent (Albrecht and Devlieger 1999). Physical disability need not result in significantly lower life satisfaction, even for people who did not choose to become disabled. Therefore, if the harm of disability is understood in terms of subjective satisfaction, the thesis that it is always irrational to choose self-acquiescence over remaining able-bodied cannot be sustained. Further, even if one holds an objective theory of well-being that views the loss of a functioning limb as an objective harm, this harm is not one that, under the relevant range of circumstances, threatens the very possibility of leading a good human life.

Tel que mentionné dans le chapitre 3, plusieurs personnes transcapacitaires qui ont réussi leur transition se disent très satisfaites. Graam et Boer-Kreeft (2009, p. 74) rapportent que l'adaptation à la situation de handicap chez les personnes transcapacitaires se fait d'ailleurs plus rapidement et aisément que chez les personnes dont le handicap résulte d'un accident ou d'une maladie. Il semble donc que la valeur accordée à la qualité de vie d'une personne en situations de handicap diffère selon la posture que l'on occupe, interne ou externe, et selon la perspective théorique et politique (médicale ou social) adoptée pour juger (Bayne et Levy, 2005, p. 84; McKenzie et Cox, 2006, p. 366). Comme le disent Wendell (1989, p. 105) et Silvers (2009), les personnes en situations de handicap (ou qui veulent le devenir) occupent en ce sens une posture épistémologique privilégiée pour analyser les enjeux auxquels ce groupe est confronté, mais aussi pour déterminer la valeur de leur qualité de vie. Bridy (2004, p. 152-153) souligne à ce propos que l'adoption d'un autre regard sur le handicap mène à des conclusions différentes :

> Under the medical model, disability is regarded as a state of physical limitation in which no rational person would choose to exist. Presupposing that the non-disabled body is the object of universal desire and identification, adherents to the medical model must dismiss as necessarily irrational the apotemnophile's expression of a preference to be disabled. […] Stepping outside the medical model, however, the presumed mental incompetence of apotemnophiles is perhaps less obvious. Viewed from the vantage of the social-difference theorists, the apotemnophile can be understood as implicitly challenging the pervasive stigma of disability not only by embracing but by seeking to literally embody an alternative conception of bodily integrity.

Les jugements négatifs sur la valeur et la qualité de vie des personnes en situations de handicap se fondent sur des privilèges dont bénéficient les personnes dont les corps sont

valid(é)es. Ces privilèges sont regroupés dans diverses listes disponibles en ligne[302], inspirées de celle de McIntosh sur les privilèges blancs. Par exemple, le fait d'être perçu comme une personne productive, en mesure de se trouver un emploi et de l'exercer, le fait de ne pas être vu comme un poids socio-économique pour son entourage et la société, le fait de ne pas recevoir des regards ou des paroles de pitié sur la base de sa configuration corporelle ou le fait de ne pas être catégorisé comme moins intelligent-e en fonction de ses capacités physiques constituent tous des privilèges que possèdent les personnes valid(é)es. Les personnes en situations de handicap, elles, que le handicap soit volontaire ou involontaire, ne jouissent pas de ces privilèges.

### 5.5.3. Robert McRuer et la fiction du corps valid(é)e

Les études sur la production du handicap et les thèses développées par Robert McRuer (2006) ont contribué à rendre visible le groupe dominant des personnes valid(é)es et ses privilèges. Ce groupe constitue la norme, l'identité non marquée, à partir de laquelle d'autres corporéités sont jugées et invalid(é)es (McRuer, 2006, p. 1, 8). Comme McRuer (2006, p. 7) le note, pour que l'identité centrale se construise comme référent de normalité, elle a besoin de se répéter incessamment en reléguant dans les marges les identités altérisées. Ces identités et ces corps altérisés, à partir de cette norme, sont jugés déficients, handicapés, pathologiques, etc., (McRuer, 2006, p. 8-9)[303]. McRuer (2006, p. 8-10) insiste, à l'instar de Butler, sur la nécessité de faire une généalogie critique de ce système capacitiste, pour voir comment il s'est construit et a été naturalisé au fil du temps. Les questions émergeant de cette analyse font apparaître les rapports de pouvoir sous-jacents aux catégories du système capacitiste : comment les corps valid(é)es cherchent-ils toujours à assimiler les corps invalid(é)es? Pourquoi le modèle médical, dominant dans nos sociétés, est-il axé sur une guérison qui vise l'éradication des corps différenciés en fonction d'une norme compulsive que de toute façon personne n'est capable d'atteindre? Pourquoi un corps non handicapé serait-il préférable à un corps handicapé et à partir de quels critères? Au final, la norme qui se construit dans le système capacitiste (et dans le modèle médical), qui demeure la plupart du temps non questionnée, cherche toujours à changer la personne dans une perspective individuelle et ne pense jamais à transformer le système et ses structures et institutions. De ce point de vue, on doit éliminer les handicaps, donc finalement les

[302] Voir par exemple : Anonyme (2009b). On retrouve dans cette liste des privilèges tels que : « […] I [do not] feel that my body is inferior or undesirable, and that it should be "fixed" […] » et « All people like me are seen as living lives that are worth living ».

[303] Voir aussi à ce sujet l'analyse foucaldienne de Tremain (2008). À propos de ce processus d'altérisation entre les personnes en situations de handicap et celles considérées comme valid(é)es, voir Wendell (1989).

personnes en situations de handicap à travers leur potentielle guérison, plutôt que de repenser les structures afin que leur handicap soit reconceptualisé comme une différence parmi d'autres[304].

Pourtant, les corps valid(é)es ne constituent pas des référents objectifs de ce que serait *la* capacité ou *la* santé; ces derniers sont plutôt des constructions d'un assemblage de multiples éléments, qui semblent unifiés, monolithiques, organisés et universels, mais qui résultent d'une compulsion constate, d'une réitération d'un idéal fantasmatique impossible à atteindre complètement. McRuer (2006, p. 156-158) en vient ainsi à décrire la constitution de ce corps valid(é)e et dit normal : un corps avec certains membres destinés à certaines fonctions, exempt de maladies physiques, morales, mentales, émotives, de virus, de comportements problématiques, etc. Dans cet idéal fantasmatique, ces éléments sont tous présents simultanément et stables à travers la vie d'une personne. McRuer (2006, p. 156-157) écrit à ce sujet :

> Able-bodied identity, similarly, emerges from disparate features that are supposed to be organized into a seamless and univocal whole: a standard (and "working") number of limbs and digits that are used in appropriate ways (i.e., feet are not used for eating or performing other tasks besides walking; hands are not used as the primary vehicle for language); eyes that see and ears that hear (both consistently and "accurately"); proper dimensions of height and weight (generally determined according to Euro-American standards of beauty); genitalia and other bodily features that are deemed gender-appropriate (i.e., aligned with one of only two possible sexes, and in such a way that sex and gender correspond); an HIV-negative serostatus; high energy and freedom from chronic conditions that might in fact impact energy, mobility, and the potential to be awake and "functional" for a standard number of hours each day; freedom from illness or infection (ideally, freedom from the likehood of either illness or infection, particularly HIV infection or sexually transmitted diseases); acceptable and measurable mental functioning; behaviors that are not disruptive, unfocused, or "addictive"; thoughts that are not unusual or disturbing. Optimally these features are not only aligned but are consistent over time — regeneration is privileged over degeneration (read: the effects of aging, which should be resisted, particularly for women). If the alignment of all these features guarantee the composed able-bodied self, then — following Sedgwick on queerness — we might say that disability refers to the open mesh of possibilities, gaps, overlaps, dissonances and resonances, lapses and excesses of meaning when the constituent elements of bodily, mental, or behavioral functioning aren't made (or can't be made) to signify monolithically.

Sans vouloir gommer la spécificité des réalités des personnes qui vivent des situations de handicap qui les amènent à rencontrer des difficultés et des oppressions spécifiques, McRuer (2006, p. 157-158) montre que cette fiction touche tout le monde, en ce sens que chaque

[304] Le film *Perfect Sense* (MacKenzie, 2011) constitue une fiction intéressante à cet égard. Dans ce long-métrage suédo-britanique, la population mondiale perd un à un ses sens suite à une épidémie inexplicable; d'abord l'odorat, ensuite le goût, puis l'ouïe et la vision. Ce film réussit à démontrer comment, lorsqu'une majorité des personnes vit une situation de handicap, la société « normalise » ce handicap et développe des structures permettant de bien « gérer » cette réalité. Lorsque les personnes deviennent sourdes dans le film, plusieurs mécanismes sont mis en place; des signaux lumineux remplacent les sonneries, le développement de la langue des signes, etc., de telle sorte que la société demeure « fonctionnelle » et qu'une personne sourde n'est plus, dans un contexte où l'environnement est adapté, handicapée par rapport aux structures existantes.

personne agit pour faire advenir ce corps valid(é)e et pour éviter les handicaps. McRuer met aussi en lumière comment cet idéal fantasmatique du corps valid(é)e, dans le sens butlérien du terme, est ce qu'il est : une norme impossible à atteindre, construite et naturalisée par le système dominant qui en occulte pourtant l'historicité et la naturalisation. Il est intéressant de remarquer que le groupe dominant des corps valid(é)es, dans cette perspective, n'est jamais vu comme ayant une identité propre ou comme ayant une corporéité spécifique; les corps valid(é)es semblent résulter de conditions naturelles. La même logique s'applique aux identités ciscapacitaires : le fait de demeurer dans son corps et ses capacités dites originales n'est pas vu comme un choix (sauf pour les personnes en situations de handicap involontaire pour qui les pressions sont fortes pour qu'elles veulent « guérir » leur corps) et seules les personnes qui entreprennent des démarches de transformations semblent faire des (mauvais) choix.

Pourtant, comme le montre McRuer, les corps valid(é)es ne résultent pas de conditions naturelles, mais bien d'une répétition constante et la même logique s'applique pour les corps ciscapacitaires valid(é)es. En effet, afin de conserver son corps dit complet, sain, intègre, en santé et valid(é)e, les personnes ciscapacitaires, jour après jour, agissent pour faire advenir ce corps; plusieurs se soumettent à tous les scripts normatifs du corps valid(é)e, comme ne pas fumer, bien s'alimenter, faire de l'exercice, éviter le surpoids, ne pas prendre trop de risques au quotidien (dans les sports, la conduite automobile, au travail, dans la sexualité, etc.). Il s'agit là de choix, faits au quotidien par les personnes ciscapacitaires. Par contre, puisqu'il s'agit d'une identité non marquée, les choix qui l'accompagnent ne sont pas perçus comme des choix, mais sont interprétés comme les options par défaut, automatiques, qui semblent relever d'une condition naturelle, fournissant au groupe ciscapacitaire un sens de légitimité lui permettant de dénoncer la condition « contre-nature » et « anormale » qui provient des choix malsains, irrationnels, pathologiques, etc., effectués par les personnes transcapacitaires. McRuer nous invite à trouver les failles de ce système capacitiste pour en montrer l'artificialité, car le corps parfait, idéal, non pathologique et valid(é)e, est celui qui est flexible, productif, capable de se déplacer, d'aller travailler, de fournir un rendement en fonction de certaines exigences précises, etc., dans un système néolibéral dans lequel la productivité est centrale. D'ailleurs, toutes les institutions sont créées pour accueillir ces corps dits normaux, occultant que si la matérialité était autre en termes d'environnements physiques, sociaux, politiques, économiques et architecturaux, les corps alterisés ne seraient dysfonctionnels de la même façon.

Si nous revenons sur les privilèges des corps valid(é)es, il apparaît clairement que ces derniers constituent la contre-partie idéologique de l'oppression capacitiste. Le fait de ne pas voir

la valeur de sa vie questionnée, de ne pas être vu comme un fardeau socio-économique pour les autres et l'État, etc., constituent des privilèges dont profitent les personnes dont les corps sont valid(é)es et qui sont déniés aux personnes en situations de handicap, dont les personnes transcapacitaires. Il est possible de voir comment ce (cis)capacitisme et ces privilèges sont déterminants dans les objections à la transcapacité : si l'on refuse qu'une personne acquiert volontairement un handicap, c'est parce que l'on croit que celle-ci, de par sa transformation, deviendra un poids pour ses proches, la société et l'État. Rappelons ici les quatre motifs principaux évoqués par les sujets de l'étude de Roth (2009, p. 143) pour refuser de potentielles chirurgies transcapacitaires sont : « 1) costs for the health system; 2) lack of understanding the desire to get an operation; 3) proposals to get other treatments […] and 4) burden for partners and/or family ». Sans prétendre expliquer toutes les postures antichoix à partir du paradigme (cis)capacitiste, il est possible de voir que les trois derniers motifs relèvent en partie de cette forme d'oppression. En effet, si certaines personnes ne reconnaissent pas la légitimité de subir des chirurgies volontaires menant à vivre une situation de handicap, c'est entre autres choses parce qu'elles pensent qu'une personne vivant une situation de handicap sera davantage malheureuse, aura une vie moins réussie, moins « productive » et moins fonctionnelle qu'une autre personne, en étant dépendante de ses proches et de la société. De fait, dans nos sociétés, les individus se doivent d'être productifs, subvenir à leurs propres besoins et ne pas dépendre des autres ou de l'État, etc. Cette vision du sujet libéral est néanmoins critiquée par McRuer et par d'autres auteur-es qui préfèrent concevoir l'être humain en terme d'interdépendance mutuelle.

### 5.5.4. Le reconceptualisation de l'autonomie et de l'indépendance

Plusieurs auteur-es qui s'opposent à la transcapacité croient que le handicap en lui-même est problématique dans la vie d'une personne et constitue une menace pour sa mobilité, son autonomie et son indépendance (Kasten et Spithaler, 2009; Müller, 2009; Patronne, 2009). Cette prémisse est partagée par les quelques auteur-es qui démontrent une certaine ouverture vis-à-vis la transcapacité (Smith, 2004; 2009). En ce sens, plus le déficit demandé est important, plus les résistances sont fortes, ou plus l'ouverture vis-à-vis la transcapacité se fait « sous condition ». Elliott (2009, p. 167) écrit au sujet de cette ouverture « sous condition » du Dr. Smith :

> Even doctors who are prepared to countenance the amputation of one healthy limb balk at the prospect of further amputation, seeing it as a mutilation too far. It is not entirely clear whether this stance is due to ethical or clinical objections, or to a combination of the two, but the doctors concerned are likely to be influenced by the fact that those seeking healthy limb amputation tend to seek amputations well above the knee, and patients with bilateral above-knee amputations stand a much reduced chance of achieving good mobility with

> prosthetic limbs. Significantly, no patient who approached Robert Smith seeking to have both legs amputated was assessed by psychiatrists as being suitable for surgery.

On peut observer cette tendance dans le documentaire de la BBC (2000), dans lequel deux personnes transcapacitaires reçoivent des recommandations différentes de la part des psychiatres rencontrés pour une éventuelle chirurgie (avant le scandale en Écosse) : l'homme, qui souhaite l'amputation d'une jambe, est considéré comme un candidat potentiel pour une opération alors que la femme, qui souhaite une amputation des deux jambes, se voit refusée. Lorsque le psychiatre se fait interroger sur le motif de son refus, il mentionne (BBC, 2000) : « […] To be rid of one leg is, you know, OK. To be rid of two is a disaster. That's my view ». Autrement dit, plus le handicap voulu est considérable, plus les réactions sont négatives.

Cela traduit à mon sens les préjugés capacitistes selon lesquels les personnes en situations de handicap sont inaptes, impotentes, passives, improductives, non autonomes et dépendantes (Wendell, 1996; Clare, 2009). Néanmoins, les réflexions critiques dans le champ des études sur la production du handicap nous invitent à revoir certaines de ces notions à la lumière d'un nouvel éclairage (Wendell, 1989; 1996; Nicki, 2001; Garland-Thomson, 2002; 2011; Lanoix, 2005; 2008; Meekosha, 2006; Ho, 2008; Silvers, 2009; Davis, 2010; Hall, 2011b; Masson, 2013). Tout comme certaines féministes ont repensé au cours des dernières décennies la notion d'autonomie pour favoriser une conception plus relationnelle de cette dernière, certains auteur-es en études sur la production du handicap ont proposé de revoir le concept d'autonomie dans une optique anticapacitiste. Dans des sociétés où les présomptions et les normes reposent sur des corps valid(é)es, la conception de l'autonomie est centrée sur un individualisme plus prononcé et est couplée à d'autres notions telle l'autogouvernance et l'autosuffisance, alors que ces notions ne vont pas nécessairement de pair (Lanoix, 2008, p. 60). Comme le souligne Lanoix, pour être autonome et autogouvernant-e, il ne faut pas être autosuffisant-e. Au contraire, cette idée de l'autosuffisance est sous-tendue par le mythe selon lequel nous serions, tout au long de notre vie, indépendant et capable de tout faire par nous-même sans l'aide des autres, etc. Il importe de débusquer cette conception idéaliste, irréaliste et capacitiste du sujet autosuffisant et indépendant pour mettre de l'avant son interdépendance avec les autres[305]. Moser (2005, p. 133), par exemple, montre comment les privilèges des corps valid(é)es sont à la source d'un double standard en ce qui concerne la dépendance; si les personnes invalid(é)es sont vues comme dépendantes des autres et de certaines technologies, le groupe non marqué lui, n'est jamais vu comme dépendant.

[305] Pour une discussion sur ces enjeux entourant la dépendance, l'indépendance et l'interdépendance, voir Lanoix (2008). Je remercie Shoshana Magnet pour ses suggestions de lectures à propos de l'interdépendance.

Wendell (1996) s'est elle aussi intéressée à cette question des doubles standards qui président certains jugements différentiels entre les personnes en situations de handicap et celles qui ne le sont pas sur la question de la dépendance[306]. Par exemple, l'aide et le support que reçoivent les personnes valid(é)es sont pris pour acquis et ne sont pas vus, à cause des privilèges des corps valid(é)es, comme des poids pour la société; seule l'aide et seul le support qui sont fournis aux personnes en situations de handicap constituent un fardeau socio-économique et sont considérés comme des formes de dépendance (Wendell, 1996, p. 40-41). Elle met ainsi en lumière que nous sommes toutes et tous, en tant qu'humain, interdépendants et qu'une prise en considération de cette interdépendance, qui pourrait se traduire dans des transformations structurelles et institutionnelles majeures, bénéficierait à tout le monde, et non pas seulement aux personnes en situations de handicap.

En somme, il a été possible de voir dans ce chapitre comment le système capacitiste et les privilèges des corps valid(é)es qui y sont associés fonctionnent de façon similaire au système cisgenriste et aux privilèges cissexuels; à partir d'un sens de la légitimité, les deux groupes dominants, soit les personnes cissexuelles et valid(é)es, ont défini ce que constituent la normalité à l'aune de laquelle les personnes qui « échouent » à répondre à ces exigences construites, mais naturalisées, sont exclues et reléguées aux marges de la société, avec les conséquences que cela comporte. Le prochain chapitre permettra d'établir les liens qui peuvent être effectués entre les personnes transsexuelles et transcapacitaires, mais surtout entre les types d'oppression que ces personnes subissent au quotidien et les discours dominants sur leurs réalités.

[306] Il m'est impossible d'entrer ici dans ces considérations, mais j'aimerais souligner l'intérêt de l'approche de Wendell que l'on pourrait qualifier de troisième voie entre un modèle médical et social du handicap. Elle insiste à la fois sur certains facteurs structurels, systémiques, sociaux, politiques, économiques, etc., qui *construisent* le handicap, sans pour autant verser dans un constructivisme vulgaire qui l'empêcherait de prendre en considération la réalité matérielle des corps en situations de handicap qui soulèvent certains enjeux spécifiques. De ce point de vue, je trouve que ses réflexions nous aide à repenser le débat nature/culture à maints égards. Voir le chapitre 2 de son livre à ce sujet (Wendell, 1996, p. 35-56) et particulièrement les pages 44-45.

# Chapitre 6

# Un continuum de modifications corporelles : (re)penser l'(a)normalité

*« Given this, rather than attempting to normalize disability-related desires, or alternately, to argue for their innate radicalness, might it not instead be more productive to interrogate the categorizations of desire and identity (as paraphilic and/or normal) that shape the way we live? »*
*Sullivan (2008a, p. 190)*

Les questionnements critiques entourant les catégorisations pathologiques et paraphiliques de la transsexualité et de la transcapacité auxquels nous convie Sullivan sont au cœur de ce chapitre. En interrogeant les conceptions dominantes de l'(a)normalité à l'instar des perspectives queers, je démontrerai ici que ces deux phénomènes sont perçus négativement puisqu'ils impliquent non seulement une transgression de la « normalité » en fonction de l'identité de genre et des capacités, mais aussi de la « normalité » prescrite en termes de sexe/genre, de sexualités et de classes. Après avoir mis en lumière dans les deux chapitres précédents les privilèges cis* et de corps valid(é)es fondant les objections à l'égard des transformations corporelles transsexuelles et transcapacitaires, je propose dans ce chapitre l'établissement d'un continuum entre ces deux phénomènes. Tout en restant vigilant de ne pas effacer les spécificités propres de chacune de ces réalités, j'insiste ici sur les lignes de partages entre les expériences et les vécus transsexuels et transcapacitaires, de même que sur *les similitudes des réactions de résistances et de désapprobations à l'égard des phénomènes transidentitaires* en général*. En effet, qu'il s'agisse de doubles standards cis* en ce qui concerne les questionnements entourant les motivations des transitions de sexe et de capacités ou aux différences quant aux permissions données ou non pour transitionner en fonction de l'identité cis* ou trans*, il est possible de voir que les diverses résistances envers la transsexualité et la transcapacité s'inscrivent toutes dans un paradigme du pouvoir que Foucault nomme le bio-pouvoir. Ces réactions négatives s'enracinent aussi plus généralement dans une cisnormativité*, mais également dans un régime capacitiste, sexiste, hétéronormatif et néolibéral, qui œuvrent simultanément pour nous empêcher de concevoir la « normalité » et surtout la légitimité des revendications trans*.

## *6.1. La comparaison de la transsexualité et de la transcapacité*

Les réflexions présentées dans cette thèse montrent l'existence de certaines similarités entre la transsexualité et la transcapacité. Le parcours des personnes transsexuelles, les difficultés qu'elles rencontrent, les enjeux qui les touchent, etc., font écho aux parcours des personnes transcapacitaires. Tout comme pour la transcapacité, la transsexualité a d'abord été appropriée par le corps médical et psychiatrique, reléguant les savoirs et les expertises des personnes trans aux marges. Des débats ont également eu lieu à propos de la dimension identitaire ou sexuelle de la transsexualité. Tout comme pour la transcapacité, la stigmatisation, la criminalisation et des enjeux définitionnels (par exemple définir la transsexualité seulement en termes de chirurgies génitales) ont empêché la visibilité du phénomène et justifié sa marginalisation, prétextant qu'il s'agit de revendications particularistes. Tout comme les personnes transcapacitaires, les personnes trans souffrent d'un clivage entre leur identité corporelle assignée et leur identité ressentie et elles vivent des préjugés, des discriminations, etc. Enfin, tout comme les personnes transcapacitaires, les personnes trans sans soutien médical entreprennent des parcours illégaux pour modifier leur corps (hormone sur le marché noir, injections de silicone, etc.).

Bien que la transsexualité et la transcapacité présentent certaines ressemblances dont plusieurs auteur-es discutent (Elliott, 2000; 2003b; Furth et Smith, 2002; Blanchard, 2003; First, 2004; 2005; 2009; Smith, 2004; 2009; Lawrence, 2006; 2009; Nieder et Richter-Appelt, 2009; Stirn, Thiel et Oddo, 2009; Stryker et Sullivan, 2009; Swindell et St-Lawrence, 2009)[307], certaines personnes pourraient toutefois s'interroger sur la pertinence d'analyser conjointement ces deux cas de figure que sont la transsexualité et la transcapacité afin d'établir des liens entre eux et de les situer sur un même continuum de modifications corporelles. Je précise que mon objectif n'est pas d'amalgamer ces deux phénomènes en niant qu'il s'agit de réalités distinctes. De fait, il existe plusieurs différences entre eux; pensons par exemple aux catégories identitaires dont veulent faire partie les personnes trassexuelles et transcapacitaires qui diffèrent, aux types de difficultés, problématiques, discriminations et violences que rencontrent respectivement le groupe des personnes trans et des personnes en situations de handicap qui ne sont pas identiques, de même qu'aux revendications faites par chacun des groupes qui se distinguent[308]. De plus, la

[307] Si plusieurs personnes transcapacitaires font des liens avec les conditions transsexuelles, les personnes transsexuelles, elles, sont plus mitigées sur ces rapprochements et certaines se sont objectées à la comparaison des deux phénomènes. Ces dernières craignent que les rapprochements entre les deux réalités minent la légitimité et la crédibilité des revendications trans. À ce sujet, voir : Conway (2004).

[308] Nieder et Richter-Appelt (2009, p. 135-136) proposent deux listes qui comparent la transsexualité et la transcapacité en fonction des ressemblances et des différences.

différence la plus souvent évoquée entre les deux est que dans le cas de la transcapacité, les modifications corporelles demandées provoquent une situation de handicap non présente pour la transsexualité; acquiescer aux revendications transcapacitaires n'a donc pas les mêmes conséquences que de répondre positivement aux demandes transsexuelles.

À partir d'une approche généalogique et nourri par les travaux de Stryker, Currah et Jean More (2008), de McRuer (2006) et de Wendell (1996)[309] sur les catégories identitaires de « personnes trans » et de « personnes en situations de (trans)handicap », je soutiens ici que les frontières entre ces catégories sont plus fluides qu'elles peuvent le sembler à première vue. D'une part, à partir de quels critères d'inclusion et d'exclusion construit-on ces catégories identitaires? D'autre part, comment ces catégories se sont-elles constituées historiquement à partir de rapports de savoirs/pouvoir? Qui, comme le demande Wendell (1996, p. 23-24), a le pouvoir de définir les personnes pouvant être considérées ou non comme ayant un handicap? Les mêmes questions se posent d'ailleurs dans le champ des études trans (Stryker et Whittle, 2006; Stryker, Currah et Jean More, 2008). Comme nous l'avons vu dans cette thèse, les définitions de ces catégories, souvent produites par le corps médical et psychiatrique, ont des implications sur quelles personnes sont considérées ou non comme des « vraies » personnes trans ou en situations de handicap. Je souhaite ainsi, avec ces analyses généalogiques, questionner l'argument présupposant un clivage radical entre l'expérience trans et transcapacitaire.

Selon moi, l'affirmation selon laquelle la transsexualité laisse le corps valid(é)e, intact en termes de capacités, alors que la transcapacité l'invalide, occulte que cette distinction repose implicitement sur des définitions restreintes et en provenance des voix dominantes de ce qui constitue le corps « trans » et « en situation de handicap ». Plusieurs personnes transsexuelles, par exemple, se retrouvent, suite à une décision de transformer leurs organes génitaux ou à l'obligation étatique (notamment dans certaines provinces au Canada) de les transformer afin d'obtenir un statut civil en concordance avec leur genre choisi, dans l'incapacité de se reproduire (stérilisation volontaire ou forcée par l'État)[310]. Sous cet angle, il y a une perte des capacités

[309] Wendell (1996, p. 11-34) propose un chapitre entier intitulé « Who Is Disabled? Defining Disability » sur la question des critères d'inclusion et d'exclusion de la catégorie des « personnes en situations de handicap ». Elle s'intéresse aux différences et ressemblances entre handicaps et maladies, aux déficits physiques et cognitifs associés à l'âge, à l'identification ou non de personnes vivant une situation de handicap à ce groupe, etc.

[310] Il est pertinent de noter que First (2009, p. 56) s'interroge sur la nécessité d'inclure, dans des recherches futures, d'autres besoins transcapacitaires que les amputations en ce qui concerne le BIID. Il se demande si cela pourrait inclure des modifications corporelles impliquant l'implantation de certaines technologies dans le corps et des cas de castrations. Sous cet angle, qu'est-ce qui, à l'exception de l'auto-identification de la personne, distingue une castration demandée dans le but de changer de sexe d'une castration qui serait faite dans une optique d'acquisition d'un handicap? Par ailleurs, il est intéressant de mentionner que les personnes en

reproductives dites « naturelles ». D'autres encore, suite aux chirurgies, perdent la sensibilité ou la fonctionnalité de zones érogènes ou de parties du corps (le visage suite à des féminisations faciales, les bras ou les jambes suite à des phalloplasties), développent des problèmes d'incontinence suite à des fistules et d'autres problèmes de santé suite à certaines chirurgies. *Dans ce contexte, il est difficile de départager les transitions dites sexuelles des transitions capacitaires, puisque plusieurs des premières impliquent une transformation, mineure ou majeure, des capacités du corps, de ses fonctions et de l'état de santé global. Sous cet angle, les transformations corporelles transsexuelles relèvent du registre capacitaire*.

Une autre question intéressante à se poser ici pour brouiller les frontières entre les corps trans et en situations de (trans)handicap est : comment détermine-t-on ce qui constitue les marqueurs du sexe et du genre pour affirmer que certaines modifications du corps relèvent des changements de sexe/genre et d'autres non? Cette catégorisation de ce qui relève du « sexe » et du « genre » ne repose-t-elle pas ultimement, comme le mentionne Clare (2009, p. 130), sur des conceptions implicites de ce que constituent des corps valid(é)es? On pourrait de fait interroger le capacitisme inhérent à la gendérisation et à la sexualisation de certaines parties du corps seulement. Les études qui croisent l'intérêt pour les handicaps et pour les sexualités (McRuer, 2006; McRuer et Mollow, 2012) et les témoignages de nombreuses personnes en situations de handicap sur leur rapport à la sexualité (voir le documentaire *Sexe, amour et handicap*, Carré, 2013), démontrent bien comment les conceptions dominantes de la sexualité, axées sur la génitalité, sont capacitistes et excluent les personnes en situations de handicap pour qui la génitalité est un référent sexuel parmi d'autres et qui étendent la sexualité à des parties du corps (bras, jambes, oreilles, visage, cou, etc.) qui sont laissées pour compte lorsque l'accent est mis uniquement sur les organes génitaux ou les caractéristiques sexuelles secondaires tels les seins.

Mon argument est qu'à partir d'une lunette anticapacitiste, ce ne sont plus seulement les organes génitaux, les caractéristiques sexuelles secondaires et les codes genrés traditionnels (façons de bouger, de marcher, de se positionner dans l'espace, etc., qualifiées de féminines ou masculines) qui deviennent des signifiants du genre, du sexe et de la sexualité, mais que cela peut-être élargi à l'ensemble du corps et de l'être. *Dans une perspective anticapacitiste, comment départager les transitions de sexe versus de capacités et mettre dans une catégorie exclusive*

---

situations de handicap ont été et sont encore dans certains contextes soumises à des stérilisations forcées afin d'éviter qu'elles se reproduisent. À ce sujet, voir : Wendell (1996), Meekosha (2006) et Silvers (2009). En ce sens, les personnes transcapacitaires qui réussissent leur transition et qui se retrouvent en situations de handicap risquent de rencontrer, au cours de leur vie, des enjeux similaires aux autres personnes en situations de handicap et aux personnes trans en ce qui concerne leur reproduction et leur désir de parentalité.

*certaines transformations corporelles considérées comme touchant au sexe/genre, alors que toutes les parties du corps peuvent être marquées comme relevant du sexe/genre?* Pour le dire autrement, si toutes les parties du corps peuvent être des zones érogènes/sexuelles/genrées et si le genre ne se limite pas aux caractéristiques sexuelles et à certains codes normatifs bien précis mais à tout un ensemble de façons d'être ou de s'identifier, comment affirmer catégoriquement que certaines opérations enlevant certaines parties du corps sont sexuées/genrées (transition de sexe), alors que d'autres ne le sont pas et relèveraient plutôt de la transcapacité? *Sous cet angle, toutes les transformations corporelles, y compris transcapacitaires, sont sexuées et genrées*.

Ce qui les distingue alors c'est l'auto-identification, c'est-à-dire que dans un cas la personne veut changer de catégorie de sexe/genre et dans l'autre cas elle veut appartenir au groupe des personnes en situations de handicap. Au-delà de cette auto-identification, il me semble difficile de départager clairement l'une et l'autre de ces réalités. *Je soutiens même que conceptualiser la transsexualité et la transcapacité comme deux phénomènes étanches et distincts c'est appliquer une analyse non intersectionnelle à la fois pour penser la transsexualité, vue comme relevant uniquement du sexe/genre sans considération aux autres composantes identitaires telles les capacités, et la transcapacité, vue comme relevant uniquement des capacités sans égard au sexe/genre, alors que ces éléments sont intimement imbriqués. Ne pas reconnaître ces lignes de partages entre les deux phénomènes repose sur une vision capacitiste du sexe/genre/identité de genre et sur une vision (cis)genriste des handicaps.* Je réitère ici que mon objectif n'est pas d'effacer les différences entre les transitions de sexe et de capacités, mais de démontrer, à travers ces quelques questionnements critiques, que les frontières entre les deux sont moins claires qu'il serait possible de le croire quand une analyse généalogique et intersectionnelle est faite de ces catégories identitaires.

Par ailleurs, au-delà du brouillage des frontières entre les catégories de « personnes trans » et de « personnes en situations de (trans)handicap » et des ressemblances des expériences vécues par les personnes transsexuelles et transcapacitaires, je souhaite montrer la pertinence, sur le plan épistémologique, d'effectuer des comparaisons entre ces deux phénomènes et d'établir un continuum entre eux. En effet, les questionnements qu'ils soulèvent de part et d'autre nous conduisent à regarder comment se rejouent, souvent de façon similaire, certains débats, notamment féministes, entourant les notions d'autonomie et de liberté corporelles. L'analyse conjointe de ces deux cas de figure favorise aussi un questionnement plus global sur la « normalité » des corps postulée dans les régimes dominants, à l'œuvre dans nos sociétés et dans nos mouvements sociaux. Elle permet aussi de voir les privilèges cis* (ciscapacitaires et

cissexuels) sous-tendant les réactions négatives vis-à-vis ces modifications corporelles jugées extrêmes. En ce sens, le continuum[311] établi ici concerne non seulement les deux phénomènes en eux-mêmes, mais également les réactions similaires qu'ils suscitent chez les gens, le discrédit qui les entoure, la pathologisation qui les caractérise et la non réceptivité à leur égard.

Une précaution de méthode importante à établir avant de poursuivre cette analyse concerne l'usage que je désire faire ici de la notion de continuum. La notion de continuum a été est est toujours utilisée par plusieurs auteur-es en études féministes dans des perspectives très différentes. Par exemple, alors que des théoriciennes comme Maria Nengeh Mensah, dans ses travaux sur le travail du sexe (Mensah, 2010; Mensah, Thiboutot et Toupin, 2011; Mensah et Bruckert, 2012), établissent un continuum entre les relations sexuelles tarifiées et non rémunérées dans le but de défendre les droits des travailleur-ses du sexe et montrer comment beaucoup des pratiques sexuelles et/ou intimes, qui à première vue ne relèvent pas du travail du sexe, possèdent néanmoins des points communs avec le travail du sexe, d'autres utiliseront ce même continuum pour dénoncer l'industrie du sexe (Barry, 1982; Poulin, 2002; 2003; 2004; Geadah, 2003; Raymond, 2003) ou encore pour mettre dans la même catégorie les relations sexuelles hétérosexuelles consensuelles et les agressions sexuelles comme le viol (Dworkin, 1987; MacKinnon, 1997; 2005). Il est possible de voir un déploiement similaire de la notion de continuum à propos des modifications corporelles, où certaines auteures, telle Raymond (1981), Jeffreys (2003; 2009) et Vandelac (2008), mettent dans la même catégorie les pratiques de tatouages, perçages, chirurgies esthétiques et changements de sexe afin de dénoncer, de façon unilatérale, toutes interventions qui seraient pratiquées sur le corps (des femmes). À l'encontre de ces utilisations, à mon avis abusives, de la notion de continuum qui homogénéisent un ensemble de pratiques dans le but de critiquer et dénoncer ces dernières à partir d'un même argument et d'une même logique, mon usage de la notion de continuum vise plutôt à développer une plus grande capacité d'accueil et de respect de pratiques comme la transsexualité et la transcapacité qui, bien qu'elles semblent à première vue éloignées l'une de l'autre ainsi que d'autres modifications corporelles, possèdent des ressemblances, tant sur le plan des pratiques en elles-mêmes que sur la façon dont ces dernières sont perçues à partir des normes dominantes.

Par ailleurs, si certaines personnes sont enclines à entrevoir les lignes de continuités entre la transsexualité et la transcapacité, toutes deux considérées « extrêmes » en termes de transformations corporelles, plusieurs seraient toutefois réticentes à l'idée d'établir un continuum

[311] Je remercie Paul Saurette et Colette Parent qui m'ont aidé à préciser ma pensée au sujet de la notion de continuum et à rendre plus explicites les mises en garde que je fais à cet égard.

entre ces pratiques et d'autres considérées comme plus banales ou régulières, telles les chirurgies esthétiques ou les divers types de modifications corporelles[312]. Je présente ici **deux objections** courantes à cet égard. Une **première objection** à l'établissement d'un continuum entre tous ces types de modifications corporelles est le fait que les modifications corporelles plus acceptées (tatouages, perçages, chirurgies esthétiques) ne sont qu'esthétiques et/ou ne comportent pas l'ablation de tissus corporels en santé. Je répondrais que **d'une part**, certaines personnes trans* poursuivent aussi des transitions à des fins esthétiques. **D'autre part**, beaucoup des modifications corporelles dites banales impliquent aussi l'ablation de tissus corporels en santé, comme les réductions mammaires et les circoncisions, pour ne prendre que ces exemples[313].

Une **seconde objection** à l'établissement d'un tel continuum avec l'ensemble des modifications corporelles est qu'il est impossible d'inclure la transcapacité dans ce continuum, puisqu'elle est trop « extrême » à comparer des autres modifications corporelles. **D'une part**, je répondrais que l'idée même d'un continuum est de placer sur une même échelle, de la pratique la plus faible à la plus extrême, diverses pratiques qui présentent un certains nombres de similitudes. S'il est vrai que de se faire tatouer n'a pas les mêmes impacts que de se retrouver paraplégique, cela n'implique pas pour autant qu'il soit impossible de comparer ces divers types de modifications corporelles faites sur une base volontaire impliquant toutes deux une transformation du corps à partir d'un besoin lié à l'image corporelle de soi. **D'autre part**, la transcapacité ne se résume pas à vouloir s'amputer des jambes, des bras ou devenir paraplégique; elle inclut un ensemble de pratiques variées consistant à passer d'une condition physique à une autre. Certaines personnes transcapacitaires ont le besoin de se couper un seul doigt. En quoi cette modification corporelle a-t-elle plus d'impacts dans la quotidienneté de la personne que celle qui fait des chirurgies esthétiques à répétition ou encore celle qui est tatouée et percée sur

---

[312] Je ne suis pas le seul auteur à concevoir des liens entre ces diverses pratiques; Sullivan (2005; 2008a; 2008b) défend une thèse similaire et place elle aussi sur un même continuum les chirurgies esthétiques, les transitions sexuelles et de capacités. C'est le cas également de Heyes (2007) qui propose une lecture similaire des transitions sexuelles, des diètes minceurs et des chirurgies esthétiques, à travers une analyse nuancée. Aux pages 11-12 de son introduction, elle explique comment ce continuum ne vise pas à faire un tout homogène entre ces diverses transformations du « soi », mais permet de concevoir les points de contact entre ces dernières.

[313] Sullivan (2005, p. 326) se penche sur différentes chirurgies qui retirent des tissus corporels en santé et elle soulève ces questions : « Interestingly, it is rarely the case that the surgical reduction or removal of 'healthy' breast tissue, of 'healthy' genital tissue, or of excessive but nevertheless 'healthy' facial tissue is regarded as (self-demand/elective) amputation. Likewise, despite the fact that one could well argue that both circumcision and intersex surgeries not only involve the elective amputation of 'healthy' genital tissue but, moreover, are 'performed without a patient's consent, and occur when he [or she] is most vulnerable and completely dependent' (Zoske, 1998, p. 189), these practices are rarely, if ever, discussed in accounts of elective amputation. This raises the question of how, and on what basis, one distinguishes self-demand amputation from other somatic technologies, and how one understands its relation to gender, sexuality, and so on ».

l'entièreté de son corps? À partir de quel moment établit-on la frontière en ce qui concerne le registre esthétique et celui de la (trans)capacité? Un doigt, une main, un bout de bras, un bras complet, les jambes? Les personnes qui se font poser des implants sous-cutanés, se font fourcher les oreilles ou la langue, scinder le pénis, implanter diverses technologies pour transformer certaines de leurs capacités et fonctions corporelles, etc., se situent-elles toujours dans le registre esthétique ou devraient-elles être incluses parmi les personnes transcapacitaires selon cette conception dichotomique de la transcapacité versus des autres modifications corporelles? *Mon argument est que ces pratiques sont si diversifiées qu'il est difficile de classer la transcapacité et ses ramifications dans un registre totalement séparé des autres modifications corporelles.*

Pour toutes ces raisons, il me semble pertinent d'analyser conjointement ces deux phénomènes, tout en les replaçant dans un continuum plus large de diverses modifications corporelles. Comme nous l'avons vu précédemment, lorsque l'on analyse les postulats derrières les objections vis-à-vis la transsexualité et la transcapacité, il est possible de voir que ces dernières s'appuient sur des conceptions privilégiées des identités cissexuelles et des corps (cis)valid(é)es. L'étude simultanée des deux phénomènes peut nous permettre, à mon avis, de comprendre plus en profondeur comment, dans chacun de ces systèmes d'oppression que sont le cisgenrisme et le (cis)capacitisme, se dessine un même refus par rapport à la liberté de modifier son corps, en fonction notamment de conceptions normatives de ce que sont les corps dits normaux, sains et productifs comme je le démontrerai dans les prochaines pages.

## *6.2. Les privilèges cis* et les doubles standards*

Il a été possible de voir dans les chapitres précédents comment les identités dominantes représentent les normes dans nos sociétés à partir desquelles d'autres identités sont reléguées aux marges. L'existence même de ces identités non marquées est prise pour acquis, vue comme naturelle et allant de soi, inscrivant du même coup ces dernières dans une invisibilité caractérisée par une économie de questionnements, ce qui n'est pas le cas des identités exclues et marquées comme Autres constamment remises en question. Si cette logique s'applique tout autant aux identités cissexuelles, cisgenres, valid(é)es et ciscapacitaires, force est de constater que l'identité ciscapacitaire, qu'il s'agisse d'ailleurs d'une personne en situation de non handicap ou de handicap pour qui la transcapacité n'est pas en jeu (son handicap est donc involontaire), est celle qui est la moins théorisée de toutes ces identités majoritaires.

À titre d'exemple, Enke (2012b) propose une analyse généalogique critique des catégories cis/trans, tout en montrant un scepticisme par rapport à l'existence d'une identité ciscapacitaire.

Enke soutient que les catégories cis/trans, de plus en plus déployées en études trans, réifient en partie un schisme entre ces deux identités qui ne sont non pas antithétiques, mais poreuses. Elle soutient que les études sur la production du handicap ont davantage théorisé cette notion de fluidité entre les corps valid(é)es et invalid(é)es, en montrant comment les capacités sont appelées à changer au cours d'une vie. Elle finit ainsi par dire : « For example, disability studies will not reify ability as a static *condition*: cis-abled?! Impossible » (Enke, 2012b, p. 74). *Autrement dit, l'identité ciscapacitaire est si invisible et si peu théorisée que même une auteure qui s'intéresse à la fois aux enjeux trans et des personnes en situations de handicap et procède à une généalogie des catégories cis/trans ne reconnaît pas qu'à l'intérieur même du champ des études sur la production du handicap, la distinction entre handicap volontaire versus involontaire demeure occultée et que la décision d'une personne de demeurer dans son corps et de ne pas le transformer en termes de capacités constitue bel et bien une identité.*

Par ailleurs, les identités cis* viennent avec un ensemble de privilèges comme nous l'avons vu. Les privilèges constituent un des volets idéologiques de l'oppression qui, s'ils sont moins « évidents » à première vue que des formes de discriminations concrètes, n'en demeurent pas moins dommageables pour les groupes qui en sont privés (Young, 1990). Parmi ces privilèges, on retrouve un sens de légitimité, pour les personnes cis*, d'appartenir à certaines catégories identitaires et d'avoir un certain corps, une légitimité non admise pour les personnes trans*. Leurs jugements des réalités transidentitaires* comme étant étranges, extrêmes et anormales, reposent donc sur des doubles standards sous-tendus par des « connaissances implicites du corps » idéal et normal (Sullivan, 2005, p. 332 utilise l'expression « *tacit body knowledges* ») et relèvent de privilèges invisibles qui les poussent à croire *qu'il est plus normal de ne pas modifier son corps, tant au plan du sexe que des capacités*. Cette délégitimation se traduit à travers les diverses critiques que les personnes cis* font à l'égard des personnes trans*, de leur identité, de leur transformation corporelle, de même qu'à travers les différents processus de pathologisation à l'œuvre en ce qui concerne la transsexualité et la transcapacité.

Sullivan (2008a) note que cette pathologisation s'accompagne également d'une sexualisation indue de ces deux groupes qui vise une fois de plus à délégitimer leur identité et leurs requêtes. Cette sexualisation transpire à travers les catégorisations paraphiliques qui sont faites par certains auteur-es de la transsexualité et de la transcapacité en termes d'autogynophilie et d'apotemnophilie (Baril et Trevenen, 2013, à paraître). Ces tactiques de pathologisation et de sexualisation afin de marginaliser certains groupes visent, comme le souligne Puar (2012, p. 8-9) par rapport aux communautés arabes, à conforter la normalité du groupe dominant :

> La déviance sexuelle participe du processus de distinction, d'altérisation et de mise en quarantaine des corps terroristes. Mais ces figures racialement et sexuellement perverses servent également à discipliner et normaliser les sujets jugés dignes d'être réhabilités, par contraste; en d'autres termes, elles œuvrent en faveur d'une rehabilitation exprimant et renforcant les termes imposés du patriotisme. Ainsi, par ce double déploiement, la figure du terroriste émasculé ne constitue pas simplement une manifestation de l'altérité, mais un véritable baromètre de l'a/normalité participant de dispositifs disciplinaires.

Comme le montre Puar (2007; 2012), cette altérisation et cette marginalisation ne sont pas seulement le fait de la société majoritaire et dominante, mais ces processus sont aussi déployés par certains groupes ostracisés, comme les personnes gaies, lesbiennes, bisexuelles et queers à travers une logique homonormative et homonationaliste, ce qui est aussi le cas pour la transsexualité et la transcapacité comme nous le verrons ultérieurement. Bref, alors que les identités cis* s'accompagnent d'un ensemble de privilèges leur permettant de se réclamer d'une normalité non questionnable, les identités trans* doivent constamment être justifiées, voire défendues contre divers types d'attaques et processus de délégitimation. L'un d'eux est le questionnement sur l'origine des identités trans*.

### 6.2.1. Les doubles standards sur la question de l'origine des identités trans*

J'ai démontré dans cette thèse que les réalités trans*, qu'il s'agisse de la transsexualité ou de la transcapacité, nécessitent, du point de vue cisnormatif*, une explication et une justification. Les chercheur-es de diverses discplines proposent des explications des origines ou des motivations des désirs transidentitaires*, allant d'un registre plus individuel (explication psychopathologique) à un registre structurel (explication culturelle et sociale). Néanmoins, aucune de ces explications ne permet de considérer les besoins, les revendications et les choix des personnes transsexuelles et transcapacitaires comme des choix autonomes, aussi « naturels », « sains » et « normaux » que le seraient ceux des personnes cis* de rester dans leur corps sexué et valid(é)e. J'aimerais rappeler qu'à la fois dans le cas des personnes transsexuelles et transcpacitaires, les explications fournies oscillent entre d'une part, une conception victimisante, axée sur la pitié et, d'autre part, une conception responsabilisante, axée sur la trahison des personnes trans*. D'un côté, les personnes trans* sont vues comme les victimes de plusieurs éléments, qui varient selon les explications; du patriarcat, des stéréotypes de sexe/genre, du système médical et néolibéral, de l'influence de la société et des médias, d'Internet, d'homophobie ou d'autres formes de haine intériorisées, de maladies neurologiques, de pathologies sexuelles ou mentales, etc. Sous cet angle, ces personnes sont souffrantes, vulnérables, aliénées et en détresse et doivent être protégées à la fois de ces éléments et d'elles-

mêmes, d'où la justification du paternalisme à l'égard de leurs revendications d'autonomie corporelle. D'un autre côté, les personnes trans* qui cèdent à cette aliénation et qui font des transitions ou revendiquent le droit d'effectuer des transformations sur le plan sexuel ou capacitaire sont paradoxalement taxées d'être les agentes qui reconduisent les systèmes d'oppression à la source de leur désir de transition (et donc des ennemies dans les luttes de libération), d'être des traîtres qui cherchent à berner et à tromper les autres en « passant » pour des personnes qu'elles ne seraient pas « réellement » (Bettcher, 2006a; 2006b; 2006c; 2007; Serano, 2011)[314] ou encore des personnes profiteuses voulant vivre au crochet de la société et avoir des avantages non mérités. Pour le dire autrement, les personnes trans* sont perçues par plusieurs personnes cis* soit comme des victimes, soit comme des bourreaux, soit les deux à la fois et leur transformations corporelles sont souvent interprétées à la lumière de ces explications structurelles, voire quasi déterminantes, ou encore de cette intentionnalité qui leur est prêtée.

Comme cela a été le cas historiquement pour plusieurs identités et sexualités atypiques et marginalisées, les chercheur-es, biaisés par différents systèmes d'oppression, ont voulu et veulent toujours comprendre les origines de ces identités et sexualités qui débordent des cadres d'intelligibilités dominants. Cette recherche des origines se traduit souvent à travers la question du « pourquoi »: pourquoi une personne voudrait-elle changer de sexe ou voudrait-elle acquérir un déficit physique? Ainsi, l'étiologie (la recherche des causes) au plan médical et psychiatrique de la transsexualité et de la transcapacité, me semble problématique pour plusieurs raisons, dont **deux principales** sont évoquées ici. **Premièrement**, l'acception même de l'étiologie présume que la transsexualité et la transcapacité sont des maladies dont il faudrait rechercher les causes pour les « guérir ». En ce sens, parler des causes de la transsexualité ou de la transcapacité positionne d'emblée dans un camp : celui de la pathologisation. **Deuxièmement**, l'étiologie de certaines maladies ou conditions repose sur des doubles standards en fonction des normes dominantes : les causes sont toujours recherchées pour les réalités des personnes qui sortent des normes et non pas pour celles qui y répondent. Il est pertinent de souligner que plus certaines identités et sexualités sont marginalisées et délégitimées socialement, politiquement,

[314] Il est intéressant de noter que certaines condamnations officielles ont été prononcées à l'égard de personnes trans au Royaume-Uni qui ont été envoyées en prison pour avoir fréquenté des personnes avec une intention sexuelle et/ou amoureuse sans avoir révélé leur « véritable identité » de sexe/genre, à savoir celle de naissance. À ce sujet, voir le cas d'un jeune homme trans accusé d'avoir falsifié et agressé deux jeunes femmes : http://www.gaystarnews.com/article/man-%E2%80%98guilty%E2%80%99-fraud-not-telling-girlfriend-he-was-trans070313, de même que l'histoire de Gemma Barker, une personne identifiée femme à la naissance, qui a été condamnée à 30 mois de prison pour s'être faite « passer » pour un homme sur des sites de rencontres et avoir eu des relations sexuelles avec des femmes : http://en.wikipedia.org/wiki/Gemma_Barker_case. Ces deux cas ne sont pas uniques et d'autres du même type ont récemment fait les manchettes dans les médias.

culturellement, juridiquement, plus les recherches pour trouver les causes de ces phénomènes « rares », « bizarres » et « pathologiques » se multiplient. Nous avons vu dans cette thèse un ensemble d'hypothèses explicatives visant à comprendre les causes des identités trans*, des hypothèses qui s'ancrent dans des doubles standards quant aux identités trans* et cis* et qui ne se matérialisent pas seulement dans le questionnement des origines des transidentités*, mais également à travers les autorisations qui sont requises ou non pour procéder à certaines modifications corporelles comme je le montrerai dans la prochaine sous-section.

### 6.2.2. Les doubles standards quant à l'accessibilité aux modifications corporelles

Les explications fournies quant aux besoins de transformations corporelles des personnes trans*, en termes de pathologie et/ou de tromperie et de volonté de profiter de certains bénéfices, créent un ensemble de barrières quant à l'accessibilité aux soins de santé. Comme je l'ai montré dans les chapitres précédents, les personnes transsexuelles sont soumises à un ensemble de règles, de processus, de demandes d'autorisations auprès du corps médical et psychiatrique afin d'entamer leur transition et les personnes transcapacitaires, elles, se voient refuser le support qu'elles demandent auprès des autorités médicales (Stryker et Sullivan, 2009, p. 54). Ce contrôle biomédical (on réfère souvent en anglais au « *gatekeeping* ») va à l'encontre du droit (fondamental), acquis dans certains cas et revendiqué dans d'autres, d'avoir le contrôle sur son propre corps, un droit longuement réclamé par les groupes marginalisés, notamment par les femmes. La question qu'il faut alors se poser est dans quelle mesure est-il légitime de contrôler ce que les personnes peuvent faire ou non par rapport à leur corps dans le but (supposé) de les « protéger » d'elles-mêmes? Ma réponse à cette question, à la lumière des informations apportées dans cette thèse sur les privilèges cis* occultés à la source des réactions négatives à propos des revendications trans*, est que ce contrôle n'est pas justifiable car il relève davantage d'un paternalisme basé sur des présomptions non fondées et des mécanismes de domination non analysés que d'une réelle prise en considération du bien-être des personnes trans*.

Une autre interrogation à soulever concernant ce contrôle biomédical concerne son efficacité; le « *gatekeeping* » mis de l'avant par les professionnel-les de la santé fonctionne-t-il vraiment pour éviter la réalisation de transformations corporelles qui seraient par la suite considérées par les personnes trans* comme de graves erreurs dans leur parcours de vie? Ma réponse à cette question est négative. **D'une part**, comme je l'ai démontré dans le chapitre 3, plusieurs personnes transcapacitaires réussissent ou tentent de réaliser par elles-mêmes les modifications corporelles souhaitées. Autrement dit, le contrôle et l'interdiction, voire la

criminalisation par l'État de la réalisation de telles opérations, n'empêchent pas leur réalisation. **D'autre part**, un phénomène similaire est à l'œuvre chez les personnes transsexuelles; celles qui ne reçoivent pas le support nécessaire auprès des professionnel-les de la santé en consultent d'autres, vont à l'étranger pour réaliser leurs chirurgies ou encore s'approvisionnent sur le marché noir en ce qui concernent les hormones. Comme le dit James (2004) :

> Psychiatric gatekeeping only works for those who are unwilling or unable to find easier and faster ways. Before the internet, most young people got what they needed through extralegal networks (many poor people still do), and anyone who had the means would skip gatekeeping altogether and jet off to an exotic locale, as it had been done for many years before the gender clinics began imposing controls. At the apex of the gender clinic system, only those willing to endure a process akin to criminals at a parole hearing took that route — people who would say whatever the gatekeeper wanted to hear in order to get what they desired.

Bref, comme plusieurs auteur-es transactivistes (Spade, 2003; 2006b; Hale, 2007; Serano, 2007) le montrent, les autorisations demandées par le corps médical, psychiatrique et légal pour apporter des modifications au corps sexué/genré ne sont pas les mêmes pour les personnes trans que cis. Il y a donc présence d'un double standard pour juger et autoriser ou non des modifications corporelles pour les personnes trans. Considérons les **trois exemples** suivants de modifications corporelles faites par des personnes cis et qui n'exigent pas d'évaluation psychiatrique indiquant que la personne souffre d'un trouble identitaire[315] pour être réalisées.

**D'abord**, pensons aux personnes qui entreprennent des démarches médicales de contraception permanente. Qu'il s'agisse de la ligature des trompes ou de la vasectomie, ces procédures chirurgicales sont effectuées chez les personnes cis sans qu'un diagnostic de trouble en santé mentale ne soit posé et sans être obligées de suivre un protocole strict pour accéder à ces opérations qui suppriment pourtant les capacités reproductives « naturelles » comme c'est le cas pour la modification des organes génitaux chez les personnes trans (Hale, 2007)[316]. Pensons **ensuite** aux chirurgies esthétiques chez les personnes cis qui, contrairement aux opérations de changement de sexe, ont pour effet de « confirmer » le sexe et le genre attribués à la naissance,

---

[315] Ces exemples sont repris d'une communication conjointe que j'ai prononcée avec Marie-France Bureau concernant les règles discriminatoires du Directeur de l'État civil du Québec quant aux changements de nom et de mention de sexe des personnes trans (Bureau et Baril, 2009, voir la section « Crédit » de cette thèse.)

[316] On pourrait penser à d'autres chirurgies qui concernent les organes génitaux, telle la circoncision. Bridy (2004, p. 153), Sullivan (2005; 2008a; 2008b) et Stryker et Sullivan (2009) notent d'ailleurs le paradoxe selon lequel la circoncision, effectuée la plupart du temps sur des enfants pour des motifs culturels ou religieux auxquels adhèrent les parents, se fait sans le consentement. La transformation des organes génitaux dans ce cas est considérée comme normale puisque réalisée sur des personnes cis, alors que les modifications des organes génitaux des personnes trans est jugée différemment. De même, la circoncision, habituellement réalisée sans consentement, ne fait l'objet d'aucune poursuite légale, alors que les transformations transcapacitaires, même avec l'accord de la personne, ne peuvent se faire dans la plupart des pays et sont parfois criminalisées.

comme les augmentations mammaires, péniennes, les implants pectoraux pour les hommes, les lipoplasties vaginales (un rétrécissement du vagin pour plus de sensation lors de la pénétration), les prothèses péniennes pour érection, etc., (Butler, 2006). Ces chirurgies sont pratiquées de façon (de plus en plus) courante sur les personnes cis, sans qu'aucune évaluation psychiatrique ne soit exigée. En revanche, une femme trans qui désire avoir une augmentation mammaire se voit obligée de se soumettre à un protocole rigoureux de contrôle. Regardons **enfin** un dernier exemple : l'hormonothérapie substitutive. Plusieurs hommes et femmes cis, pour des raisons médicales (par exemple suite à une hystérectomie complète chez les femmes ou à l'insuffisance ou à la baisse du niveau de testostérone à l'andropause chez les hommes) ou simplement pour un plus grand confort corporel, prennent des hormones de substitution : de la testostérone chez les hommes et de l'œstrogène chez les femmes. Ces mêmes hormones sont interdites aux personnes trans tant et aussi longtemps qu'elles n'ont pas reçu toutes les approbations nécessaires pour entamer leur processus de transition (évaluation psychiatrique, lettres de professionnel-les, preuves de l'expérience de vie réelle dans le genre choisi, etc.). *Ces trois exemples montrent comment l'accès aux mêmes soins de santé chez les personnes cis et trans diffère en fonction du statut cis ou trans et comment les secondes sont soumises à un contrôle non applicable pour les premières.* Or, comme le note Butler (2003, p. 132-133), les personnes cis comme trans passent une partie de leur vie à adapter leur genre à leur sexe, de même que leur sexe à leur genre :

> First, I would say that we are all trying to adapt to anatomy all the time, even if you are born female and you are under the social pressure to become a woman, you spend most of your life trying to adapt to your anatomy, or to adapt your anatomy to the idea of gender. There is a question of working on your body, keeping your weight, doing your hair. […] We must understand that all of us are engaged in this task in one way or another. So the transsexual is in some ways no different from the ordinary gendered person. It is simply that the transsexual makes it more explicit.

Sans nier la spécificité des réalités trans, cette citation de Butler met bien en lumière comment nos pratiques genrées et corporelles quotidiennes, lorsqu'elles confirment le sexe/genre cis, semblent être naturelles et sont encouragées, alors qu'elles sont fortement contrôlées et découragées lorsqu'elles s'inscrivent dans une (trans)gression de l'identité cis. Qu'il s'agisse des exemples chirurgicaux que je viens d'utiliser, des pratiques esthétiques comme le maquillage ou la coiffure, des codes vestimentaires, les hommes et les femmes cis investissent beaucoup d'énergie pour valider le genre et le sexe qui leur ont été attribués à la naissance sans que ces pratiques soient perçues comme des dérangements psychiatriques. *Pour toutes ces pratiques, dont la prise d'hormones de remplacement et les chirurgies, un diagnostic psychiatrique n'est pas exigé pour effectuer ces modifications corporelles qui transforment pourtant directement les*

*organes génitaux ou encore les caractères sexuels apparents, donc le sexe et le genre de la personne.* Pourquoi, dans le cas des personnes trans, exige-t-on un diagnostic alors que ce n'est pas le cas pour les personnes cis? Comme le soulignent Butler (2006) et Sullivan (2009a), n'est-ce pas parce que dans le cas des personnes cis, ces modifications corporelles valident les normes de genre et l'identité cis ajouterais-je, alors que dans le cas des personnes trans ces transformations vont à l'encontre des normes (cis)dominantes? N'assiste-t-on pas à un jugement qui repose sur un double standard? Dans les trois exemples susmentionnés, les personnes trans ne sont pas jugées aptes et autonomes à décider pour elles-mêmes afin de procéder à ces modifications corporelles, alors que les personnes cis sont réputées l'être, d'où la présence du « *gatekeeping* » qui se manifeste dans l'existence même du diagnostic de dysphorie de genre et de l'éventuelle catégorie de BIID pour les personnes transcapacitaires[317].

[317] Ma critique de tels diagnostics fait l'économie de nuances qui s'imposeraient si j'avais l'espace pour cette digression, mais je me contente d'émettre cette précaution : si j'opte pour une posture critique à l'égard de ces diagnostics, je reconnais par ailleurs que leurs mobilisations sont diverses. Si l'on prend l'exemple du GID, certaines personnes considérant la transsexualité comme une simple variation de genre sont pour le maintien du diagnostic dans une optique stratégique et à des fins pécunières, afin que les personnes trans puissent avoir accès à une prise en charge gratuite de leur transition. C'est d'ailleurs l'option pour laquelle Butler (2006) opte dans son chapitre « Dédiagnoster le genre » (p. 95-122); après avoir procédé à une analyse critique du diagnostic, elle soutient qu'à défaut de solutions alternatives pour offrir un soutien médical aux personnes trans, le diagnostic constitue un mal nécessaire. Je prends ici mes distances par rapport à Butler et j'affirme que cet argument de conservation du diagnostic pour assurer une prise en charge gratuite des transitions est un faux argument; dans les faits, *malgré la présence d'un diagnostic dans différents contextes nationaux*, les personnes trans doivent souvent payer elles-mêmes leur transition. **Premièrement**, le « *gatekeeping* » et ses règles qui ralentissent indûment les processus forcent plusieurs personnes trans à réaliser leur transition à l'extérieur des protocoles officiels, devant assumer elles-mêmes les frais. **Deuxièmement**, les personnes en faveur de la conservation du diagnostic disent que cela permet aux personnes plus défavorisées de pouvoir transitionner si elles sont prêtes à attendre et se soumettre au processus complexe des protocoles officiels. Or ces mêmes protocoles exigent un « *real life test* » ou une expérience de vie réelle de deux ans dans le genre d'identification, soit dans un milieu scolaire ou professionnel. Les personnes qui ont décroché de l'école ou qui sont sans emploi, au chômage, sans domicile fixe ou qui travaillent dans l'industrie du sexe sont d'emblée exclues de plusieurs cliniques d'identité de genre sur la base de ce critère, puisqu'elles ne peuvent prouver vivre dans leur identité dans ces milieux. Autrement dit, les personnes sans éducation et celles dans des conditions économiques précaires sont les plus susceptibles d'être rejetées de ces programmes officiels. **Troisièmement**, plusieurs personnes soutiennent que pour recevoir des traitements médicaux, il faut avoir une maladie, un trouble ou un problème, d'où la pertinence de conserver le diagnostic. Cet argument est tout faux : plusieurs personnes reçoivent des soins dans les hôpitaux sans avoir de maladies ou de diagnostics, à commencer par les femmes enceintes ou encore les personnes qui ont recours à des vasectomies ou des ligatures des trompes. Malgré ma position abolitionniste quant au diagnostic, je comprends et ne condamne pas mes collègues transactivistes qui, avec l'intention de supporter les communautés trans, se prononcent en faveur du maintien du diagnostic. Si nous devons conserver les diagnostics psychiatriques, il ne faut toutefois pas oublier d'en faire simultanément une critique généalogique. Ces classifications ont des effets pervers, sont arbitraires et contingentes et font violence dans une certaine mesure à certaines des personnes auxquelles elles s'appliquent. Bref, bien que je milite en faveur de l'abolition du diagnostic, je vois mal comment je pourrais, sans verser dans un dogmatisme, soutenir que la « vraie » lutte trans devrait prôner l'abolition du diagnostic. Pour des discussions intéressantes sur les controverses entourant le diagnostic, voir notamment le chapitre 8 de Califia (2003). En ce qui concerne les controverses entourant les diagnostics de GID et de BIID, voir Sullivan (2009a).

Enfin, des logiques similaires sont à l'œuvre en ce qui concerne les réalités transcapacitaires; comme je l'ai montré, un ensemble de chirurgies et d'interventions médicales impliquent l'ablation de tissus corporels en santé et conduisent à certaines incapacités (par exemple reproductives) ou déficits physiques. De même, malgré le contrôle qui entoure les transitions de sexe, ces dernières sont légales dans de nombreux pays et dans ces cas, les ablations de certaines parties du corps, pour des motifs de volonté de transformations corporelles en vue de faire correspondre le corps à l'image corporelle, sont réalisées. Sous cet angle, il est clair que des doubles standards sont présents dans l'interdiction et/ou la résistance d'opérer les personnes transcapacitaires; s'il est permis de changer son sexe, il en est autrement de ses capacités. Autrement dit, en fonction des conceptions normatives de ce que sont les corps valid(é)es, les revendications transcapacitaires sont délégitimées au point même d'être considérées comme irrecevables par la majorité des professionnel-les de la santé (Roth, 2009; Smith, 2009) et illégales dans certains contextes nationaux, alors même qu'un ensemble de pratiques médicales qui peuvent s'y apparenter, soit en termes de motivations et/ou en termes de résultats, sont pratiquées quotiennement dans les hôpitaux, et ce, sans aucun questionnement pour les personnes cis* ou à partir d'une certaine tolérance pour les personnes transsexuelles. En somme, les pratiques et les transformations corporelles des personnes trans* sont soumises, à travers une logique cisnormative*, à un ensemble de contraintes, d'interdictions, de restrictions et de mécanismes de contrôle qui ne sont pas appliqués de la même façon ou avec la même systématicité envers les pratiques médicales et corporelles similaires des personnes cis*.

## *6.3. La hiérarchisation des discours justificateurs sur les modifications corporelles*

Bien que certaines études empiriques, telle celle de First (2009, p. 51-52), montrent qu'il existe une diversité de raisons qui sous-tendent les besoins transcapacitaires et que des constats similaires sur la diversité des parcours des personnes transsexuelles ont été faits en études trans depuis quelques décennies (Bornstein, 1994; Devor, 1997; Halberstam, 1998a; Cromwell, 1999; Rubin, 2003; Valentine, 2007; Bourcier *et al*., 2008; Shrage, 2009; Bornstein et Bergman, 2010), force est de constater, comme nous l'avons vu dans cette thèse, que cette diversité est mal représentée tant dans les discours médicaux, psychiatriques, scientifiques, sociaux, culturels que dans les communautés trans* elles-mêmes. Par exemple, par rapport à la transsexualité, le discours constamment soutenu par plusieurs membres des communautés trans (que ce dernier soit ressenti réellement, qu'il soit intériorisé ou qu'il soit utilisé à des fins stratégiques) et

communumément diffusé/admis dans diverses sphères est celui fondé sur l'identité; la personne transsexuelle serait « née dans le mauvais corps » et présenterait une identité profonde et essentielle divergente de sa corporéité. Ce discours a eu des échos importants dans les communautés transcapacitaires : la majorité des personnes qui les composent endossent ce discours identitaire et malgré certains débats qui entourent les motifs des besoins transcapacitaires, il est possible de constater que l'hypothèse du trouble identitaire est celle qui suscite le plus d'intérêt et d'adhésion, tant parmi les scientifiques qu'au sein même des communautés (Bridy, 2004, p. 150; Richardson, 2010, p. 201-203; Davis, 2012a; 2012b). Même les structures sociales, médicales et juridiques d'une majorité de pays dans lesquels la transsexualité est envisageable s'appuient explicitement sur cette conception identitaire de la transsexualité pour autoriser les changements de sexe. De façon similaire, si une prise en charge des personnes transcapacitaires par le corps médical devait avoir lieu dans les années à venir, tous les indices me portent à croire que cette « normalisation » de la transcapacité se ferait sous l'auspice d'une conceptualisation en termes de trouble identitaire comme en font foi les propositions de création de la catégorie de BIID[318].

Si certains auteur-es commencent à proposer des explications concurrentes des transitions corporelles — rappelons notamment les thèses controversées de Blanchard (2003; 2008) et Lawrence (2006; 2009) qui avancent l'hypothèse d'une explication sexuelle pathologique —, peu d'auteur-es, à partir d'une perspective ouverte envers les réalités trans*, osent questionner les effets pervers possibles d'une telle hégémonie du discours identitaire, à l'exception notable de Sullivan (2008b) et Stryker (Stryker et Sullivan, 2009). Le terme « hégémonique » ne me semble pas exagéré; sauf les théories sur la sexualité qui ont eu et ont toujours une certaine popularité mais qui sont avancées la plupart du temps sous l'angle de la sexualité pathologique, nous n'entendons pratiquement jamais parler, dans les discussions entourant la transsexualité et la transcapacité, des personnes qui effectueraient leur transition pour des motifs esthétiques, politiques, économiques, religieux, amoureux, etc. Pourtant, il existe plusieurs personnes qui veulent modifier leur corps de diverses façons (modifier le sexe/genre, les capacités, etc.) pour de multiples raisons, mais leurs voix sont relégués au silence. Le seul discours qui est légitimé et

[318] La publication récente du *DSM-V* (APA, 2013) n'a pas inclut le BIID parmi les diagnostics officiels. Le BIID est relégué aux annexes dans lesquels se trouvent plusieurs « troubles » pour lesquels de la recherche supplémentaire est nécessaire avant leur inclusion ou exclusion d'une prochaine édition du *DSM*. Néanmoins, le BIID est mentionné à deux reprises : lorsque la dysphorie de genre est détaillée et dans les troubles qualifiés de BDD. À ce sujet, voir : http://transabled.org/thoughts/sean-thoughts/biid-is-not-in-the-dsm-5-afterall.htm.

considéré assez important pour justifier une transformation du corps, est celui de l'identité, particulièrement lorsque cette identité est pathologisée et troublée (trouble identitaire).

Il est toutefois pertinent de s'interroger sur les effets négatifs d'une valorisation d'un discours identitaire monolithique, à commencer par *les implications que cela peut avoir au sein même des communautés concernées*, dans lesquelles les membres qui ne se sentent pas interpelé-es par ce discours identitaire sont relégués aux marges. Qui plus est, avec une telle hégémonie du discours fondé sur l'identité, les personnes trans* doivent prouver, devant les autorités compétentes, qu'elles endossent ce discours, que cela soit senti ou non, afin d'être considérées comme de « vraies » personnes trans*. Nous pourrions aussi questionner *les effets pervers, sur d'autres groupes sociaux*, d'une telle survalorisation du discours identitaire au détriment d'autres discours, parfois même en délégitimant certains discours comme celui fondé sur la sexualité. Par exemple, quel message envoit-on aux groupes marginalisés sexuellement (gais, lesbiennes, bisexuels, queers) lorsque la stratégie adoptée est celle d'une dissociation totale avec toutes composantes sexuelles et que la logique normative de défense des droits trans* est basée sur un aspect identitaire *excluant la dimension sexuelle*? Pourquoi la sexualité serait-elle moins légitime que l'identité pour être reconnu comme sujet à part entière, avec les droits que cela comporte?

Certains auteur-es parlent de la dévalorisation des discours qui ne s'ancrent pas dans la logique identitaire, particulièrement des discours ayant recours à la sexualité (Lawrence, 1998; Bailey et Tria, 2007, p. 528; O'Conner, 2009, p. 89). Bien que je n'endosse pas les idées de Bailey et de Lawrence, leurs explications quant à ce rejet des hypothèses explicatives des transitions en termes sexuels sont intéressantes. Bailey, Tria et Lawrence sont convaincus que si la théorie sur l'autogynophilie (transsexualité comme paraphilie) est si peu adoptée, c'est qu'il y a des résistances, tant dans les communautés trans que scientifiques, aux explications fondées sur la sexualité. **Premièrement**, Lawrence (1998; 2004, p. 78; 2006, p. 272) et Bailey et Triea (2007, p. 528) évoquent l'idée selon laquelle une résistance se fait sentir car les personnes trans ont peur que l'adoption d'une telle perspective compromette leur accès aux soins médicaux; les équipes médicales pourraient concevoir les personnes trans dont le besoin de transitionner est sexuel comme étant non admissibles pour des opérations éventuelles. **Deuxièmement**, ils proposent l'hypothèse selon laquelle socialement, il semble plus facile de rendre acceptable aux yeux de la population l'idée que les personnes trans sont nées dans le mauvais corps et veulent le modifier en fonction de leur identité profonde plutôt que celle voulant que leur désir de

modification corporelle provienne de fantaisies sexuelles[319]. Lawrence (1998) ajoute **troisièmement** que les sentiments de honte et de stigmatisation liés à la sexualité (vue comme paraphilique) peuvent avoir d'importants impacts dans la négation des personnes trans quant au rôle de la sexualité dans leur désir de transitionner. Comme nous l'avons vu dans les chapitre 3 et 5, ces hypothèses sont en partie fondées car il est vrai que les professionnel-les de la santé, du moins en ce qui concerne la transcapacité (et parfois pour la transsexualité), refuseraient toute demande qui serait basée sur des motifs sexuels (BBC, 2000; Smith, 2004; 2009).

À partir d'une perspective transactiviste opposée à celle de Lawrence, Bailey et Tria, Koyama (2001) rejoint néanmoins ces derniers sur ce point : le discours identitaire est beaucoup plus accepté socialement que d'autres types de discours, tels ceux constructivistes sur les genres et les sexualités. Elle montre qu'à moyen et long terme, la communauté trans sera perdante avec ce discours essentialiste et naturaliste sur l'identité qui ne peut, selon elle, que renforcer la binarité des sexes, des genres et leur alignement traditionnel. À l'instar de Koyama, je crois que le discours sur l'identité, vue comme essentielle et fixe, mais aussi comme naturelle, est rassurant pour la majorité des gens pour qui certaines modifications corporelles sont dérangeantes. Qu'il s'agisse des chirurgies esthétiques, de différents types de modifications corporelles vues comme extrêmes, de la transsexualité ou de la transcapacité, ces transformations sont considérées tantôt comme superficielles pour se plier au diktat de la beauté, tantôt comme bizarres, voire monstrueuses. Elles sont surtout perçues comme des accrocs au corps « naturel », « normal », un corps qui ne devrait pas être retouché, à moins de nécessités médicales, par la science, la technologie et la médecine. Les personnes qui décident de transformer leur corps, dans ce contexte, se doivent d'avoir des « motifs sérieux » pour justifier cette transformation du corps « naturel[320] », afin d'éviter la stigmatisation, la critique, etc. Ces « motifs sérieux » sont habituellement liés au « soi » et à l'identité essentielle de la personne. Les personnes qui ont recours à des chirurgies et qui n'évoquent pas ces « motifs sérieux » sont pointées du doigt.

La prédominance de ce discours identitaire conforte néanmoins les normes dominantes plutôt que de stimuler une réflexion critique sur ces dernières. Si dans le champ des études trans

[319] Bailey et Tria (2007, p. 528) écrivent à ce propos : « Transsexuals who have successfully accomplished the MtF transition sometimes see themselves as mentors to younger people attempting or considering this path. They may feel that public acceptance of the feminine essence narrative will facilitate the transition for these younger individuals. For example, parents may be more accepting of a child whom they think of as a female unfortunately born with a male's body than of one whom they think of as a male erotically aroused by the idea of being female ».

[320] Le corps retouché est ainsi vu comme inauthentique. À ce sujet, voir l'analyse de Gimlin (2002) sur les chirurgies esthétiques et les préjugés que les femmes qui y ont recours doivent affronter, ce qui les amène à développer un discours identitaire et du « soi » qui peut s'apparenter à celui des personnes trans*.

et parmi les communautés trans ce discours identitaire commence à faire l'objet de questionnements comme nous l'avons vu dans le chapitre 2, force est de constater qu'au sein de la communauté scientifique qui traite de la transcapacité et des communautés transcapacitaires en elles-mêmes, peu de voix dissidentes se font entendre à cet effet[321]. Il serait donc nécessaire, dans des recherches ultérieures, de poursuivre ce travail de réflexion critique quant à l'hégémonie du discours identitaire et d'envisager la possibilité de se décentrer des discours monolithiques et homogènes, que ceux-ci soient identitaires ou sexuelles (comme le font Blanchard, Bailey et Lawrence) afin de laisser émerger d'autres récits quant aux parcours transidentitaires*.

## *6.4. Le contrôle des corps et le bio-pouvoir : une mise en échec du corps normal*

> I suggest that transsexual surgery and hormone treatment should be seen as state sanctioned violence. It would now probably be quite well-accepted that lobotomy, as carried out in the fifties and sixties on lesbians and gays in mental hospitals to "cure" them, is unacceptable. Lobotomy would be seen, at least by gay activists, as state sanctioned and financed political surgery to cure a political problem. […] I suggest that transsexualism should best be seen in this light, as directly political, medical abuse of human rights. *The mutilation of healthy bodies and the subjection of such bodies to dangerous and life-threatening continuing treatment violates such people's rights to live with dignity in the body into which they were born* […] [je souligne] (Jeffreys, 1997, p. 59-60).

Cette citation de Jeffreys met bien en lumière une des préoccupations au cœur des objections faites à la fois à l'égard des transitions sexuelles et capacitaires, soit celle entourant la dignité et l'intégrité du corps, une intégrité conceptualisée à partir de référents naturalistes et cisnormatifs*, c'est-à-dire le corps dit de naissance et « naturel ». La transsexualité et la transcapacité, sous cet angle, violent cette naturalité et cette intégrité corporelle en « mutilant » le corps « original » et « normal » reçu à la naissance. Néanmoins, comme le souligne Bridy (2004), la notion d'« intégrité corporelle » est arbitraire et varie d'une société à l'autre et d'une époque à l'autre. Si, du point de vue des opposant-es à la transsexualité et à la transcapacité ces deux phénomènes constituent une attaque contre l'intégrité corporelle, c'est qu'une certaine conceptualisation ontologique implicite de ce qu'*est* l'intégrité corporelle est adoptée par ces personnes pour fonder leurs critiques. Je propose ici de faire une généalogie critique pour repenser cette notion d'intégrité corporelle et les conceptions dominantes du corps « normal ».

[321] Gheen (2009) propose une vision différente; concevoir la transcapacité comme une variation identitaire au même titre que l'orientation sexuelle ou les différences ethniques. On retrouve aussi cette vision chez Sullivan (2005; 2008a; 2008b; 2009a) et Stryker et Sullivan (2009).

À cet égard, l'analyse historique faite par Bridy (2004) et Stryker et Sullivan (2009) sur les amputations volontaires des soldats pour éviter la conscription est éclairante. En effet, alors qu'à l'époque et particulièrement en contexte de guerre, les amputations de parties saines du corps (peu importe les motifs) étaient considérées comme un crime contre le « corps politique » comme le disent Stryker et Sullivan, un crime contre la nation, les amputations volontaires sont désormais considérées comme des crimes contre la personne, en fonction des conceptions normatives de ce qui constitue une personne, son intégrité, sa dignité, sa normalité, etc. Bridy (2004, p. 153) écrit : « The modern rationale for the prohibition therefore lies not in the sovereign's right to conscriptable fighting bodies, but in the state's interest in the preservation of the natural completeness and normal appearance of the human face and body[322] ». Elliott (2009, p. 181-182) abonde dans le même sens et note que :

> These operations generally provoke strong reactions of incredulity, disquiet and even disgust when we learn of them, because we find it difficult to understand why individuals should wish to transform normal, healthy bodies into ones with impairments. Such patients challenge our beliefs with regard to bodily integrity by asserting that they will not feel physically 'whole' until they have had a limb removed, beliefs which are so far removed from what we regard as the norm, that we are suspicious of them and of their motives.

Comme Elliott l'indique, il semble de fait que les perspectives antichoix par rapport à la transcapacité (et la transsexualité) reposent sur un ensemble de croyances et de normes qui, selon les détracteur-trices de ces phénomènes, ne devraient pas être transgressées. Clervoy, Vautier et Nodin (2009, p. 255) qui, rappelons-le, s'opposent fermement à la transcapacité, mentionnent à cet égard : « Les personnes supposées atteintes de BIID demandent implicitement de créer, avec eux et pour eux [*sic*], de nouvelles normes. Dès lors, jusqu'où peut aller la reconnaissance par la société civile, lorsqu'elle ne peut plus répondre en termes de bon sens sur le plan juridique, peut-elle attendre de la médecine qu'elle définisse à sa place de nouvelles normes sociales? » Ces normes du corps « naturel » et « intègre » violées par les revendications trans* visent notamment, dans une persective foucaldienne, à préserver l'espèce humaine en tant qu'espèce vivante, saine, en santé et valid(é)e, dans le cadre de ce qu'il conviendrait de nommer, à l'instar du célèbre philosophe, le bio-pouvoir. J'aimerais donc revenir ici sur ce que Foucault entend par là.

---

[322] Au-delà de la « menace » à l'intégrité corporelle qu'amène la transcapacité, cette dernière soulève plus généralement les liens entre l'intégrité corporelle et les corps invalid(é)es; si la transcapacité est vue comme une atteinte à l'intégrité du corps, comment l'intégrité corporelle des personnes en situations de handicap peut-elle être envisagée? Bridy (2004, p. 152) écrit à ce propos : « Assessing whether the goal of treatment for the apotmenophile should be to align the apotemnophile's body image with his or her able body or to modify the body to conform to the disabled body image implicates questions about the integrity of the disabled body and the extent to which bodily integrity and able-bodiedness should be viewed as synonymous ». *Bref, concevoir la transcapacité comme une attaque à l'intégrité corporelle implique une vision capacitiste implicite selon laquelle les personnes en situations de handicap ne peuvent pas se réclamer d'une intégrité corporelle.*

L'œuvre de Foucault pourrait faire l'objet d'un découpage tripartite[323] : la première période s'étend de 1954 à 1970, la deuxième de 1970 à 1979 et la troisième de 1980 à 1984. Alors que durant la première période Foucault se penche sur le savoir et les pratiques discursives (période où il pratique une philosophie plus « analytique » même s'il ne se revendique pas d'une telle étiquette), la deuxième période se caractérise par un intérêt pour la philosophie politique à travers l'analyse des relations de pouvoir. Il délaisse ainsi graduellement l'analyse des représentations au profit d'une analyse sur les divers dispositifs de pouvoir (Foucault, 2003, p. 14). La troisième période, elle, lui permet de développer une réflexion sur les pratiques éthiques[324]. Il est donc possible de constater que l'intérêt de Foucault pour les diverses relations de pouvoir se situe dans le deuxième grand « moment » clé de sa carrière.

Foucault propose un renouvellement des réflexions autour de la notion de pouvoir[325] qui implique de renoncer à poser la question cherchant à découvrir le « pourquoi » du pouvoir ou ce qu'est véritablement le pouvoir[326], afin d'entrer dans une voie interrogative autour de ses effets, de ses modulations au sein des relations, de son exercice, etc., bref du « comment » il s'exerce (Foucault, 2001, p. 1051-1052). C'est à l'intérieur de ces réflexions plus générales sur les relations de pouvoir que Foucault, dans ses cours au Collège de France en 1976, développe la notion de bio-pouvoir[327], reprise dans son premier volume de l'*Histoire de la sexualité*. C'est en tentant de découvrir les différentes formes à travers lesquelles s'est exercé le pouvoir (diverses techniques du pouvoir) et les discours sur le pouvoir au sein de l'histoire qu'il en arrive d'abord au pouvoir de la souveraineté, puis au pouvoir disciplinaire et enfin au bio-pouvoir.

En fait, il relate comment entre le 12$^{e}$ et le 18$^{e}$ siècles il y a eu un développement de ce qu'il nomme une « technique disciplinaire », qui agit sur la corporéité de chaque personne, sur

---

[323] Cette division est celle du professeur Marc Djaballah dans le séminaire PHI 9024 en septembre 2006.

[324] Au sujet de ce découpage de l'œuvre de Foucault, voir ses propres commentaires et l'association entre ces trois champs d'intérêts et trois types d'analyses généalogiques spécifiques (Foucault, 2001, p. 1437).

[325] L'expression au singulier « pouvoir » est utilisée ici afin de rendre compte simplement de cette notion. Cependant, pour rendre justice à la pensée de Foucault, il faudrait utiliser l'expression au pluriel, comme il le souligne dans plusieurs de ses textes (Foucault, 1976; 1997; 2001). Cette expression au singulier, qui est aussi utilisée par Foucault lui-même, est un raccourci intellectuel (comme le fait de parler du féminisme plutôt que des féminismes) qui se veut pratique, mais qui est employé avec prudence ici.

[326] À ce sujet, Foucault (2001, p. 169) mentionne : « "Qu'est-ce que le pouvoir ?" serait justement une question théorique qui couronnerait l'ensemble, ce que je ne veux pas — l'enjeu est de déterminer quels sont dans leurs mécanismes, dans leurs effets, dans leurs rapports ces différents dispositifs de pouvoir qui s'exercent à des niveaux différents de la société, dans des domaines et avec des extensions si variées ». Par ailleurs, dans son livre *« Il faut défendre la société »* (1997, p. 25-30), Foucault indique cinq « précautions de méthode » permettant de mieux saisir ce que sont les relations de pouvoir. Ces précautions constituent des avertissements servant à ne pas glisser dans de fausses interprétations du pouvoir, qui conduiraient à le percevoir comme une chose qui se possède, qui s'exerce de façon unilatérale, qui aurait une origine précise, etc.

[327] J'utilise l'orthographe la plus usitée par Foucault, soit « bio-pouvoir » et « biopolitique ».

son individualité propre (Foucault, 1997, p. 215). Il note l'apparition d'une technique du pouvoir très différente au 18e siècle, qui n'annihile pas la précédente, mais qui occupe tout de même une place de plus en plus importante et qui interagit même avec la technique disciplinaire, tout en agissant sur un plan différent[328]. Il s'agit du bio-pouvoir, qui ne se préoccupe pas, comme la technique disciplinaire le fait, du corps humain dans une perspective individualisante et spécifiante, mais bien de l'humain en tant qu'espèce, vivante de surcroît. C'est la vie qui est au cœur de cette technique du pouvoir. La vie apparaît ici comme un principe d'organisation des relations de pouvoir dans le bio-pouvoir, elle est un instrument utile pour le gouvernement afin d'agir sur la population. Foucault (2004a, p. 3) définit ainsi la notion de bio-pouvoir : « […] [C'est] l'ensemble des mécanismes par lesquels ce qui, dans l'espèce humaine, constitue ses traits biologiques fondamentaux va pouvoir entrer à l'intérieur d'une politique, d'une stratégie politique, d'une stratégie générale de pouvoir, autrement dit comment la société, les sociétés occidentales modernes, à partir du 18e siècle, ont repris en compte le fait biologique fondamental que l'être humain constitue une espèce humaine ». On passe donc d'une technique s'appliquant à un niveau individuel à une technique du pouvoir s'appliquant au plan collectif. Cette citation exprime la naissance de cette nouvelle technologie du pouvoir au 18e siècle :

> Ce à quoi s'applique cette nouvelle technique du pouvoir non disciplinaire, c'est — à la différence de la discipline, qui elle, s'adresse au corps — la vie des hommes, ou encore, si vous voulez, elle s'adresse non pas à l'homme-corps, mais à l'homme vivant, à l'homme être vivant; à la limite, si vous voulez, à l'homme-espèce. Plus précisément, je dirais ceci : la discipline essaie de régir la multiplicité des hommes en tant que cette multiplicité peut et doit se résoudre en corps individuels à surveiller, à dresser, à utiliser, éventuellement à punir. Et puis la nouvelle technologie qui se met en place s'adresse à la multiplicité des hommes, mais non pas en tant qu'ils se résument en des corps, mais en tant qu'elle forme, au contraire, une masse globale, affectée de processus d'ensemble qui sont propres à la vie, et qui sont des processus comme la naissance, la mort, la production, la maladie, etc. Donc, après une première prise de pouvoir sur le corps qui s'est faite sur le mode de l'individualisation, on a une seconde prise de pouvoir qui, elle, n'est pas individualisante, mais qui est massifiante, si vous voulez, qui se fait en direction non pas de l'homme-corps, mais de l'homme-espèce. Après l'anatomo-politique du corps humain, mise en place au cours du XVIIIe siècle, on voit apparaître, à la fin de ce même siècle, quelque chose qui n'est plus une anatomo-politique du corps humain, mais que j'appellerais une "biopolitique" de l'espèce humaine (Foucault, 1997, p. 216)[329].

Ainsi, à l'opposé du pouvoir de souveraineté qui, auparavant dans l'histoire, avait un droit de mort sur les individus et dont Foucault a largement traité dans son livre *« Il faut défendre la société »*, le bio-pouvoir qui naît au 18e siècle favorise une emprise sur la vie, pour la

[328] Foucault montre d'ailleurs comment ces deux techniques de pouvoir qui jouent à deux niveaux différents sont parfois juxtaposées, comme il le démontre avec l'exemple de la sexualité dans l'*Histoire de la sexualité I*. Pour plus de détails sur cette articulation, voir notamment : Foucault (1976; 1997, p. 223-225).

[329] Voir aussi les pages 215 et 222 du même ouvrage. Il traite de cette technologie disciplinaire et de cette technologie biopolitique dans des termes similaires dans : Foucault (1976, p. 182-183; 2001, p. 1001-1020).

sauvegarder et la maximiser : « […] [V]oilà qu'apparaît maintenant, avec cette technologie du bio-pouvoir, cette technologie du pouvoir sur "la" population en tant que telle, sur l'homme en tant qu'être vivant, un pouvoir continu, savant, qui est le pouvoir de "faire vivre". La souveraineté faisait mourir et laissait vivre. Et voilà que maintenant apparaît un pouvoir que j'appellerais de régularisation, qui consiste, au contraire, à faire vivre et à laisser mourir » (Foucault, 1997, p. 220)[330]. De plus, afin de réguler, contrôler, gérer la vie humaine, la biopolitique se dote d'un ensemble de moyens concrets, tels que des calculs statistiques, des études démographiques et médicales, des politiques étatiques (pour gérer le taux de natalité par exemple), des mesures d'hygiène pour la santé publique, des institutions diverses, etc. (Foucault, 1997, p. 216-218). Foucault (1976, p. 188) définit ainsi la biopolitique : « […] ce qui fait entrer la vie est ses mécanismes dans le domaine des calculs explicites et fait du pouvoir-savoir un agent de transformation de la vie humaine […] ». Foucault dénombre trois champs principaux où s'exerce la biopolitique à cette période, soit au tournant du 18$^{e}$ et du 19$^{e}$ siècles, même si ces champs sont aujourd'hui plus nombreux. Le premier concerne les « […] problèmes de la reproduction, de la natalité, [et le] problème de la morbidité aussi » (Foucault, 1997, p. 217). Le deuxième s'attarde à tout ce qui touche la santé comme le vieillissement de la population, les handicaps, les anomalies, etc. Le troisième considère les relations entre les humains et leur milieu de vie, notamment cet environnement que constitue la ville (Foucault, 1997, p. 217-218).

C'est à l'intérieur de ces réflexions sur le bio-pouvoir et la biopolitique que Foucault fait intervenir la notion de population, qu'il décrit comme un « personnage nouveau » et constitue l'objet de la biopolitique et des techniques de sécurité. Foucault (1997, p. 218) dit : « Ce à quoi on a affaire dans cette nouvelle technologie de pouvoir, ce n'est pas exactement la société […]; ce n'est pas non plus l'individu-corps. C'est un nouveau corps : corps multiple, corps à nombre de têtes, sinon infini, du moins pas nécessairement dénombrable. C'est la notion de "population"[331] ». Foucault (2001, p. 1012) décrit ce qu'il entend par population, en insistant sur son aspect biologique : « Cela ne veut pas dire simplement un groupe humain nombreux, mais des êtres vivants traversés, commandés, régis par des processus, des lois biologiques. Une population a un taux de natalité, de mortalité, une population a une courbe d'âge, une pyramide d'âge, a une morbidité, a un état de santé, une population peut périr ou peut, au contraire, se

[330] Le « Cours du 17 mars 1976 » (p. 213-235) dans ce livre aborde aussi ce sujet. Foucault reprend aussi cet argumentaire autour du pouvoir de mort de la souveraineté et du pouvoir sur le vivant du bio-pouvoir dans la section V de l'*Histoire de la sexualité* (Foucault, 1976, p. 177-211).
[331] Il mentionne la naissance de la population également dans le texte suivant : Foucault (1976, p. 35-36).

développer[332]. » Foucault (1997, p. 219) mentionne par ailleurs que la biopolitique se penche sur divers phénomènes qui surgissent au sein de la population et qu'elle développe plusieurs mécanismes afin de faire une gestion serrée de la vie, de l'espèce humaine. Ces mécanismes relèvent notamment de la sécurité[333]. On voit donc que l'anatomo-politique implique une technique du pouvoir de type disciplinaire alors que la biopolitique sous-tend une technique du pouvoir de type sécuritaire afin d'assurer la vie (Foucault, 1997, p 222) : « C'est une technologie qui vise donc, non pas par le dressage individuel, mais par l'équilibre global, à quelque chose comme une homéostasie : la sécurité de l'ensemble par rapport à ses dangers internes. Donc, une technologie de dressage opposée, ou distincte d'une technologie de sécurité; une technologie disciplinaire qui se distingue d'une technologie assurancielle ou régularisatrice […][334] ».

Ce que j'aimerais mettre en lumière ici c'est qu'alors que la technique disciplinaire passe généralement par les institutions pour être effective, la biopolitique passe principalement par l'État, d'où l'affirmation de Foucault (1997, p. 223) qu'il y a, dans cette nouvelle technique du pouvoir, une « bio-régulation par l'État », sans que toutefois ce partage soit exclusif. La naissance d'un gouvernement est donc nécessaire dans des sociétés où le bio-pouvoir est effectif. Cependant, comme je l'ai mentionné, le pouvoir disciplinaire et le bio-pouvoir ne sont pas conceptualisés comme des paradigmes opposés qui impliqueraient que l'exercice de l'un mettrait hors champ l'exercice de l'autre. Au contraire, les deux peuvent fonctionnent simultanément et ils partagent des éléments communs.

---

[332] Dans son livre *Sécurité, territoire et population*, Foucault (2004a, p. 23, 68-81, 108-109 et 359-360) démontre les liens entre la population et la sécurité et la notion de naturalité de la population. C'est aussi dans cet ouvrage que Foucault théorise l'apparition de la gouvernementalité pour gérer cette population, qui vient graduellement remplacé la gestion du sujet de droit par le pouvoir de souveraineté. Le gouvernement est donc nécessaire dans des sociétés où la population est l'objet du bio-pouvoir et de la biopolitique (p. 77-81).

[333] Dans son livre *Sécurité, territoire et population*, Foucault (2004a, p. 6-12) distingue trois formes principales de sécurité. La première correspond au modèle juridique, la deuxième au modèle disciplinaire et la troisième à ce qu'il nomme simplement le « dispositif de sécurité ». Ces trois modèles ne sont pas exclusifs et n'apparaissent pas successivement au cours de l'histoire en faisant disparaître l'ancien modèle (p. 12), d'autant plus que certains éléments des deux premiers sont repris et réappropriés dans le troisième (p. 10). Il faut enfin mentionner les différences entre les mécanismes disciplinaires et les mécanismes de sécurité, qui distingue par le fait même l'anatomo-politique de la biopolitique (Foucault, 2004a, p. 31-56). Ce qu'il faut retenir c'est que la régulation et la normalisation sont au cœur de ces mécanismes de sécurité.

[334] La nécessité de la sécurité vient ainsi expliquer, dans une technique du pouvoir préoccupée par la gestion du vivant, de la vie et du biologique, les nouvelles raisons évoquées socialement et politiquement pour mener des guerres ou tuer des individus (des criminels avec la peine de mort, des personnes racialisées dans l'idéologie raciste, etc.), qui apparaît, à première vue, comme une contradiction flagrante, un paradoxe irrésoluble dans des sociétés centrées sur le maintien et la gestion optimale de la vie. C'est justement au nom de cette vie, de la sécurité de la population, que l'on justifiera la mise à mort de certaines personnes jugées trop menaçantes pour l'espèce. Pour plus de détails, voir notamment : Foucault (1976, p. 179-182; 1997, p. 226-234). Sur le racisme, voir aussi le « Cours du 21 janvier 1976 » et le « Cours du 28 janvier 1976 » très intéressants à ce propos (Foucault, 1997, p. 37-55 et 57-74). Puar (2007; 2012) fait une excellente analyse de cette mise à mort des communautés arabes et des dits terroristes au nom d'une idéologie de sécurité.

Un de ces éléments communs est la norme. La norme fonctionne à la fois par rapport au corps individualisé de chaque personne (technique disciplinaire) et par rapport à l'ensemble plus global que représente la population (biopolitique/sécurité). La norme agit ainsi sur deux plans simultanément, c'est-à-dire comme mécanisme disciplinaire et comme technique régularisatrice (Foucault, 1997, p. 225). Cette double fonction de la norme conduit Foucault à aborder la notion de « société de normalisation », c'est-à-dire un environnement social dans lequel il y a une présence simultanée de la norme en tant que discipline et de la norme en tant que régulation et où les deux entretiennent certains liens. Foucault (1997, p. 225) mentionne à ce sujet : « La société de normalisation, c'est une société où se croisent, selon une articulation orthogonale, la norme de la discipline et la norme de la régulation[335]. »

Il est pertinent pour terminer cette présentation des thèses foucaldiennes de traiter de cette autre technique du pouvoir dont parle Foucault, celle du pouvoir qu'il nomme « disciplinaire ». Ce pouvoir a un effet sur la corporéité des personnes, dans leur conscience et dans leur chair, afin d'influencer leurs façons de penser, de bouger, d'agir, etc. Ce pouvoir disciplinaire, qui est une ramification du pouvoir directement sur le corps des individus, est né au cours de l'histoire, entre le 16e et le 18e siècles, afin de remplacer en partie le pouvoir de souveraineté, une forme qui avait prévalue auparavant. Voici comment Foucault (2003, p. 44) définit le pouvoir disciplinaire : « Par là, je n'entends rien d'autre qu'une certaine forme en quelque sorte terminale, capillaire du pouvoir, un dernier relais, une certaine modalité par laquelle le pouvoir politique, les pouvoirs en général viennent, au dernier niveau, toucher les corps, mordre sur eux, prendre en compte les gestes, les comportements, les habitudes, les paroles, la manière dont tous ces pouvoirs, se concentrant vers le bas jusqu'à toucher les corps individuels eux-mêmes […][336] ». Les divers pouvoirs disciplinaires s'exercent à travers les différentes institutions comme celle de l'armée, de la psychanalyse, des écoles, de la police, etc., grâce à un contrôle de l'individu qui ne s'effectue pas à travers une violence ou une guerre comme dans le pouvoir de souveraineté, mais à travers un ensemble de normes et de punitions (Foucault, 2003, p. 53). Il faut rappeler que pour Foucault (2003, p. 15), le pouvoir agit à tous les niveaux et que son exercice le plus fin, le plus spécifique,

[335] Il aborde la notion de « société de normalisation » dans le cadre disciplinaire par rapport au pouvoir souverain (ni en opposition, ni en complément). Pour des détails, voir les pages 34-35. Foucault (1997, p. 58-59) distingue aussi la « normalisation » de la « normation », notions sur lesquelles je ne peux m'attarder ici.

[336] Il offre une synthèse de ce qu'il entend par « pouvoir disciplinaire » aux pages 54-57 de ce même livre. Il aborde aussi la question du pouvoir disciplinaire dans Foucault (2001, p. 1012-1013). Il aborde la notion de « société disciplinaire » dans le texte suivant : Foucault (1994b, p. 588 et 593-595). On pourrait enfin dire, étant donné que la discipline s'effectue sur des corps individualisés, qu'elle s'effectue de ce fait sur la vie, puisque le corps est vivant. D'une façon simpliste, il est possible de dire que la sécurité englobe la discipline, car cette dernière est une forme plus spécifique du mécanisme sécuritaire autour de la vie.

se réalise directement sur le corps des personnes : « Or, il me semble au contraire que ce qu'il y a d'essentiel dans tout pouvoir, c'est que son point d'application, c'est toujours, en dernière instance, le corps. Tout pouvoir est physique, et il y a entre le corps et le pouvoir politique un branchement direct ». En résumé, ce qui est particulièrement intéressant dans le cadre de cette thèse c'est comment Foucault (1976, p. 182-183) propose une conception du pouvoir qui se matérialise à la fois par un ensemble de techniques disciplinaires et par diverses techniques de sécurité qui relèvent de la biopolitique :

> Concrètement, ce pouvoir sur la vie s'est développé depuis le XVII^e^ siècle sous deux formes principales; elles ne sont pas antithétiques; elles constituent deux pôles de développement reliés par tout un faisceau intermédiaire de relations. L'un des pôles, le premier, semble-t-il, à s'être formé, a été centré sur le corps comme machine : son dressage, la majoration de ses aptitudes, l'extorsion de ses forces, la croissance parallèle de son utilité et de sa docilité, son intégration à des systèmes de contrôle efficaces et économiques, tout cela a été assuré par des procédures de pouvoir qui caractérisent les disciplines : anatomo-politique du corps humain. Le second, qui s'est formé un peu plus tard, vers le milieu du XVIII^e^ siècle, est centré sur le corps-espèce, sur le corps traversé par la mécanique du vivant et servant de support aux processus biologiques : la prolifération, les naissances et la mortalité, le niveau de santé, la durée de vie, la longévité avec toutes les conditions qui peuvent les faire varier; leur prise en charge s'opère par toute une série d'interventions et de contrôles régulateurs : une biopolitique de la population. Les disciplines du corps et les régulations de la population constituent les deux pôles autour desquels s'est déployée l'organisation du pouvoir sur la vie.

C'est à partir de ces réflexions de Foucault qu'il me semble pertinent d'interpréter certaines des objections à l'égard de la transsexualité et de la transcapacité analysées dans cette thèse. En effet, à partir des conceptions normatives, constituées en ontologies pourrais-je dire de ce que *sont* les corps sains, normaux, en santé, intègres, etc., les transformations corporelles des personnes transsexuelles et transcapacitaires, vues comme des mutilations, apparaissent comme des transgressions du bio-pouvoir très présent dans nos sociétés depuis le 18^e^ siècle. Cette forme du pouvoir, qui cherche à préserver, sauvegarder et maximiser la (qualité de) vie, n'a pas seulement pour objectif de « faire vivre », mais de faire vivre *bien* en fonction des standards sociétaux, d'où la présence d'une biopolitique étatique qui, à travers la régulation et le contrôle de l'espèce vivante, peut excercer une gestion serrée de cette vie à travers différents mécanismes de sécurité. La transsexualité et la transcapacité, sous cet angle, sont régies en partie par la biopolitique. Pour être plus précis, elles s'inscrivent toutes deux dans le deuxième champ d'exercice de la biopolitique tel que nommé par Foucault; celui qui concerne la santé de la population, les handicaps et les anomalies. Considérées comme des anomalies, ces phénomènes constituent également, à partir des interprétations négatives qui en sont faites, des menaces pour la santé à travers l'hormonothérapie à vie qui doit être prise par les personnes transsexuelles, les

possibles effets secondaires des chirurgies dans les deux cas de figures, etc. Quant aux revendications transcapacitaires, elles réclament carrément l'acquisition d'un handicap; difficile donc, d'un point de vue biopolitique prédominant, de ne pas concevoir ces dernières comme des attaques au pouvoir sur la vie. Il est d'ailleurs possible de voir à l'œuvre les mécanismes de sécurité institués par l'État dans un tel régime biopolitique, afin d'excercer un pouvoir sur le biologique et sur le corps de la population; il suffit de regarder l'ensemble des lois qui interdisent, limitent ou règlementent d'une façon rigoureuse les changements de mention de sexe dans divers contextes nationaux ou encore qui empêchent d'offrir un support médical aux personnes transcapacitaires. Quant aux techniques disciplinaires qui s'appliquent aux individus en eux-mêmes, à travers les institutions, la psychiatrisation des identités trans* et les processus exigeants qui sont mis en place pour procéder à certaines transformations corporelles parlent d'eux-mêmes de ce pouvoir s'appliquant aux corporéités trans*.

En somme, sans réduire la transsexualité et la transcapacité à un tout homogène, il est possible de voir, à partir de l'analyse foucaldienne proposée ici, des points de contact importants entre ces deux phénomènes, entre autres choses dans les techniques disciplinaires et le contrôle biopolitique qui s'exercent à leur égard au quotidien dans nos sociétés contemporaines. De même, c'est à l'intérieur d'un même « paradigme » du bio-pouvoir que se fondent les objections courantes dont je discute par rapport à ces deux cas de figure. En effet, lorsqu'on regarde les postulats derrière les refus des modifications corporelles transsexuelles et transcapacitaires, déployés tant par les communautés médicales, psychiatriques, scientifiques de même que par certaines personnes dans les mouvements sociaux, il est possible de voir se dessiner des idées similaires en termes de normativités corporelles, qui s'inscrivent directement dans une conception biopolitique de la population. Les corps trans*, en ce sens, constituent des échecs importants à la fois par rapport aux techniques disciplinaires et à la régulation biopolitique quant à la santé et la « normalité » des corps. Cette « anormalité » est néanmoins rapidement récupérée, pourrait-on dire, par les agent-es de diverses institutions visant à discipliner ces corps trans*.

À titre d'exemple, j'aimerais noter que lorsque des transitions sont envisagées ou permises par le corps médical et psychiatrique, celles-ci doivent permettre de « normaliser » la personne. Des parallèles intéressants peuvent être faits à cet égard entre la transsexualité et la transcapacité. Plusieurs auteur-es ont démontré en études trans comment les autorités médicales et psychiatriques durant les années 1950-1980 exigeaient des personnes trans, une fois leur transition « complétée », une invisibilité (Bornstein, 1994; Meyerowitz, 2002; Green, 2006; Stone, 2006; Stryker et Whittle, 2006; Stryker, 2008); la personne trans devait adhérer de façon

cohérente et « normale » aux rôles, stéréotypes, codes vestimentaires, etc., associés au genre d'identification, présenter un sexe concordant avec son genre, mener une vie hétérosexuelle « normale », investir le marché du travail pour les hommes trans et s'occuper de la maison pour les femmes trans (selon les standards de l'époque) et ne pas révéler son parcours transitoire à son entourage. Serano (2011, p. 24) exprime bien dans le passage suivant cette injonction à l'invisibilité qui prévalait à l'époque :

> Souvent, celleux qui se voyaient délivrer la permission de transitionner étaient sélectionnéEs sur la base de la conviction des gatekeepers qu'illes correspondraient aux normes de genre de leur sexe d'identification et garderaient le silence à propos de leur statut trans après leur transition. Cela a contribué à assurer que la plupart des transsexuelLEs se fondent effectivement dans la population cissexuelle aussi bien avant qu'après transition.

Bien que ces exigences d'invisibilité ne soient plus aussi fortes et explicites aujourd'hui parmi les professionnel-les de la santé comme en témoignent notamment les positions d'ouverture vis-à-vis les multiples variations de genre dans la récente publication des *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People* (WPATH, 2011), je soutiens que ces exigences en fonction de conceptions normatives continuent d'exister implicitement, sous forme résiduelle pourrait-on dire, chez plusieurs d'entres eux.

Il est possible de voir d'ailleurs une logique similaire explicitement à l'oeuvre, à notre époque, en ce qui concerne les réalités transcapacitaires. De fait, une partie du corps médical, en ce qui concerne la transcapacité, insiste sur l'importance pour les personnes transcapacitaires de s'assimiler au groupe visé par la transition (dans ce cas-ci le groupe des personnes en situations de handicap involontaire) en se dissociant du support de leur communauté transcapacitaire. Le succès de la transition est ainsi jugé en fonction de la « normalisation » éventuelle de la personne dont le passé « anormal » serait caché. Nieder et Richter-Appelt (2009, p. 136), dans leur comparaison entre le GID et le BIID, notent d'ailleurs : « […] transsexual people want to pass into or have already passed into the desired gender role. Within the group of women or men they want to be invisible. Similarly, BIID-individuals want to pass for an amputee ». L'invisibilité trans*, en plus d'être postulée comme un objectif des personnes trans* et comme un signe d'une transition « réussie » (ce qui n'est pas toujours le cas selon les perspectives transactivistes*), est comprise comme l'intégration aux groupes des hommes et des femmes cis, de même qu'aux groupes des personnes en situations de handicap dont les handicaps sont involontaires. Un autre exemple de cette pression à l'invisibilité se trouve dans les propos du Dr. Smith (2004, p. 29), qui note qu'un élément positif pour ces personnes, une fois la transition « complétée », est de se détacher des communautés transcapacitaires pour vivre dans l'anonymat :

> The follow-up of these patients is clearly short, but all patients seem to be satisfied with the results. They feel 'enabled', their all-consuming desire is resolved, and they find they are leading more stable and more productive lives. *An interesting additional point is that most are no longer interested in associating with or communicating with the 'wannabe' or 'needtobe' communities* [termes parfois utilisés dans la communauté pour désigner les personnes transcapacitaires, je souligne]. This tends to make long-term follow-up difficult as individuals who have achieved amputation wish to put their previous unhappy, tormented life behind them and continue life in their idealized body form. They have often created a cover story as to how they achieved amputation and obviously fear their story will be shown to be false[337].

Je tiens à souligner comment Smith insiste sur le fait qu'à l'exception de leur besoin qui peut sembler « anormal » et une fois leur transition réalisée, les personnes transcapacitaires sont « normales » et mènent une vie « normale », définie implicitement en fonction des normes dominantes et de critères néolibéraux d'un individu productif et contribuant au développement de sa société (« *productive lives* »). La dernière section de ce chapitre permettra d'explorer cela.

## *6.5. Les transgressions opérées par les corps trans**

Les analyses présentées dans ce chapitre montrent bien comment les personnes trans* constituent des « échecs » dans un paradigme du bio-pouvoir et à partir d'une vision dominante de ce que constitue la « normalité ». De plus, comme je l'ai démontré dans les chapitres 2 et 3, les revendications trans* dérangent : au-delà de la transgression qui s'opère en termes de cisgenrisme pour la transsexualité et de capacitisme pour la transcapacité, une analyse intersectionnelle plus complexe permettant la conceptualisation des liens entre différentes identités et différents systèmes d'oppression met en lumière que d'autres transgressions sont en jeu dans ces deux pratiques de modifications corporelles. En effet, je soutiens ici qu'à la fois la transsexualité et la transcapacité opèrent des transgressions, à divers degrés, par rapport à cinq systèmes d'intelligibilité dominants, à savoir : 1) la cisnormativité*; 2) le capacitisme; 3) le sexisme; 4) l'hétéronormativité; 5) le classisme. *Autrement dit, si la transsexualité et la transcapacité suscitent de fortes réactions, c'est parce qu'en plus de trangresser d'une part le cisgenrisme et d'autre part le capacitisme, chacune de ces pratiques échoue à répondre convenablement aux normes des cinq systèmes dominants susmentionnés*. De ce point de vue, je suis d'avis que ces deux cas de figure que sont la transsexualité et la transcapacité ont une portée heuristique importante, non seulement pour mettre sous le projecteur certains systèmes d'oppression, tant en termes de conditions matérielles d'existence qu'en termes normatifs, mais également pour mettre en lumière leurs entrecroisements subtils.

[337] Voir aussi Smith (2009, p. 46) qui dit qu'après la transition, ces personnes sont « heureuses et productives ».

Si par ailleurs je crois au caractère transgressif des revendications trans*, je n'affirme pas pour auant que la transsexualité et la transcapacité sont en elles-mêmes subversives par rapport aux systèmes dominants discutés ici. De fait, comme plusieurs autres pratiques, identités, sexualités, etc., la transsexualité et la transcapacité et les personnes trans* ne sont pas en elles-mêmes porteuses de discours politiques alternatifs et anti-oppressions. Comme il sera possible d'en discuter dans le chapitre de conclusion de cette thèse, une conscience politique doit être développée chez ces personnes et une politisation doit être faite de leurs pratiques corporelles et de leurs identités. Et comme le montre l'histoire des mouvements sociaux, tant féministes, gais et lesbiens, trans, des personnes socio-économiquement défavorisées ou des personnes en situations de handicap, une conscience politique par rapport à un axe identitaire et d'oppression précis (le cisgenrisme ou le capacitisme dans ces cas) n'entraîne pas nécessairement une conscience politique élargie par rapport à d'autres axes identitaires, comme en témoignent les nombreuses formes de discriminations, de marginalisations et d'exclusions reproduites au sein même des divers mouvements sociaux, notamment les mouvements trans*. Bref, une lecture en termes structurels d'un axe d'oppression n'équivaut pas nécessairement à une lecture intersectionnelle considérant un ensemble d'identités et d'oppression et leurs imbrications. Il est donc pertinent de voir comment les discours négatifs et les réactions défensives à l'égard des revendications trans* ne s'ancrent pas seulement dans deux systèmes d'oppression conceptualisés en vase clos, mais dans un ensemble de systèmes dominants, dont les fonctionnements sont enchevêtrés et difficiles à départager comme nous le verrons ci-dessous.

### 6.5.1. La transgression de la cisnormativité*

Grâce à la comparaison de la transsexualité et de la transcapacité et à l'établissement d'un continuum dans lequel il est possible d'insérer ces deux pratiques de modifications corporelles effectués dans ce chapitre, nous avons vu que les revendications trans opèrent une transgression de la cisnormativité*. Dans une ère marquée par le bio-pouvoir et la biopolitique, les personnes trans* rencontrent un ensemble de barrières structurelles, de discriminations, de formes de violences et de stigmatisations que ne vivent pas les personnes cis*. Alors que les corps cis*, entendons ici cisgenres, cissexuelles et cispacitaires (corps ciscapacitaires en situation de non handicap ou en situation de handicap involontaire, donc qui ne provient pas d'une transition volontaire) sont perçus comme réels, vrais, naturels (quoique « défectueux » dans le cas des corps ciscapacitaires invalid(é)es), les corps trans*, eux, sont vus comme faux, non naturels et falsifiés. Comme il a été possible de le constater dans ce chapitre, les corps cis*, valid(é)e ou

invalid(é)e d'ailleurs, fournissent aux personnes qui les possèdent des privilèges à partir du système cisnormatif* qui sont déniés aux personnes trans*, pour qui les questionnements invasifs entourant leur identité, leur besoin de transition, leurs motifs de leur transition et la pertinence et la légitimité de leur accorder ou non des soins de santé sont des réalités quotidiennes. Étant donné que la cisnormativité* et les privilèges cis* ont été analysés dans les pages précédentes, je me tourne maintenant vers un autre système d'oppression posant des résistances pour la reconnaissance de la validité des revendications trans*, à savoir le capacitisme.

### 6.5.2. La transgression du capacitisme

Si la lumière a été faite dans le chapitre 5 quant au capacitisme sous-jacent aux réactions négatives entourant la transcapacité et qui amène à concevoir cette dernière comme le passage d'un corps « normal » et valid(é)e à un corps « anormal » et invalid(é)e, l'influence de ce système d'oppression par rapport aux enjeux transgenres et transsexuels peut sembler moins triviale à première vue. Néanmoins, comme je l'ai démontré dans ce chapitre, les frontières entre les transitions dites de sexe/genre et de capacités sont difficiles à établir clairement. De fait, les transitions de sexe/genre touchent les capacités et les fonctions du corps. Nous avons vu que les personnes transsexuelles, en recourant aux chirurgies, peuvent perdre certaines fonctions dites naturelles (fonctions reproductives), la mobilité de parties du corps et des zones de sensibilité, développer des problèmes de santé suite à des effets secondaires liés à des opérations, etc. En ce sens, la transsexualité, comme la transcapacité, opère une transgression des normes en vigueur dans les sociétés capacitistes; le corps valid(é)e des personnes transsexuelles, à travers les processus médicaux, devient ou pourrait devenir invalid(é)e, malade et moins « fonctionnel ». Dans son analyse anticapitaliste historique des mouvements trans et du corps médical par rapport à ces communautés, Dan Irving (2008, p. 43) écrit :

> It is here that the productive body intersects with the creation of pathology as a disciplinary technique. Doctors who opposed any medical intervention enabling one to change sex did so in part because they believed that this transition would thwart the industrious potential of the middle-class, able-bodied (presumed) male and (re)productive potential of the (presumed) female. Because they understood the economic value created by individuals through their labor as a social concern, some medical professionals refused to support deliberate medical interventions that would compromise capable bodies.

Cette pensée selon laquelle les chirurgies de transitions sexuelles constituent des dommages effectués sur les corps valid(é)es n'est pas uniquement l'apanage des médecins se spécialisant sur la transsexualité dans les années 1950-1960; comme je l'ai démontré dans le chapitre 2, plusieurs personnes, dont des professionnel-les de la santé et un certain nombre de

féministes, continuent de percevoir cette modification corporelle comme un accroc au corps « normal », valid(é)e et la voient comme une mutilation. Cet argument du corps « mutilé » sert de fondement pour s'opposer aux revendications trans, ce qui démontre le manque de réflexion critique entourant le capacitisme pour réfléchir aux enjeux rencontrés par les personnes trans. En somme, la cisnormativité* agit de concert avec le capacitisme, à la fois en ce qui concerne les personnes transcapacitaires et transsexuelles; la norme selon laquelle il est préférable de demeurer dans son corps dit d'origine est imbriquée à l'idée selon laquelle une modification de la corporéité pourrait l'invalider, d'où plusieurs résistances à l'égard des revendications trans*.

### 6.5.3. La transgression du sexisme

Il peut sembler contradictoire au premier coup d'œil de soutenir que les revendications transsexuelles transgressent le sexisme étant donné la critique qu'en faisaient certaines féministes dans le chapitre 2, voulant que la transsexualité reconduise le patriarcat et ses stéréotypes de sexe/genre. En effet, à partir du paradigme du fondationnalisme biologique, dans lequel le genre est une construction sociale appelée à disparaître avec la fin du sexisme, de même que du paradigme du constructivisme social révolutionnaire dans lequel à la fois les catégories de sexe et de genre sont des constructions dominantes devant être éradiquées, l'incorporation d'une identité de sexe/genre par les personnes trans est perçue de fait comme une reconduction plutôt qu'une transgression du sexisme. Néanmoins, il est possible de dire que les transitions de sexe/genre transgressent les postulats du premier paradigme, soit le déterminisme biologique, qui représente dans nos sociétés le paradigme dominant sous-tendant en partie le sexisme et ses stéréotypes de sexe/genre. De fait, dans une vision déterministe biologique, il n'existe que deux seuls sexes, auquels correspondent deux seuls genres (qui en sont les effets). Sous cet angle, il est évident que les transidentités, transgenres comme transsexuelles, violent les principes mêmes du déterminisme biologique. J'ai également montré dans le chapitre 4 comment la prise en considération du cisgenrisme dans les analyses intersectionnelles permet de mettre en lumière les privilèges cis. Ces derniers conduisent les personnes qui les possèdent à délégitimer le sexe et le genre des personnes trans, se retrouvant ainsi dans certains cas tiers-gendérisées (vues comme ni hommes ni femmes, un mélange d'hommes et de femmes, dans une catégorie « trans » distincte de celles des hommes et des femmes cis) ou carrément dégendérisées et ainsi réassignées contre leur gré à leur sexe et leur genre attribués à la naissance. *Si ces processus de tiers-gendérisation et de dégendérisation sont à l'œuvre à partir d'un sens de légitimité cis, c'est parce que des conceptions ontologiques implicites sont à l'œuvre et dictent ce que sont les femmes et les*

*hommes, groupes desquels ne peuvent pas faire partie les personnes trans*. Sous cet angle, les revendications trans transgressent bel et bien le sexisme et ses stéréotypes de sexe/genre en mettant au défi ces conceptions normatives de ce que *sont* les hommes et les femmes.

Par ailleurs, les analyses intersectionnelles présentées dans cette thèse ont montré les connexions existantes entre le capacitisme et le sexisme et leur renforcement mutuel. Si, comme le soutient Eli Clare (2009, p. 130), nos conceptions mêmes des identités genrées et sexuées reposent implicitement sur des corps valid(é)es et que les personnes vivant diverses situations de handicap sont, à partir des normes dominantes, dégendérisées et désexualisées, il est possible de croire que la transcapacité, en favorisant l'acquisition d'un handicap, prive elle aussi les hommes et les femmes transcapacitaires d'une pleine identification aux catégories dominantes « hommes » et « femmes ». *En appliquant la réflexion de Clare aux enjeux transcapacitaires, j'avance l'idée selon laquelle non seulement les réalités transcapacitaires suscitent des résistances puisqu'elles mettent au défi les normes des corps valid(é)es/invalid(é)es, mais aussi parce que les personnes transcapacitaires transgressent les normes de genres dominantes, en se plaçant volontairement dans une situation où elles seront dégendérisées.* Ces hommes et ces femmes qui n'auront plus un corps « normal »/valid(é)e ne seront plus par le fait même considérées comme des « vrais » hommes et des « vraies » femmes, de même que comme des personnes attrayantes sexuellement. Sous cet angle, les liens entre le capacitisme et le sexisme sont évidents, un portrait complexifié également lorsque l'on ajoute l'hétéronormativité.

### 6.5.4. La transgression de l'hétéronormativité

Encore une fois, il peut paraître paradoxal ici de soutenir que les revendications trans transgressent l'hétéronormativité étant donné la critique effectuée par certaines féministes dans le chapitre 2, voulant que la transsexualité reconduise ce système d'oppression. Puisque j'ai répondu à cet argument de façon détaillée dans le chapitre 4, je ne reviendrai pas ici sur le sujet. J'insisterais seulement sur le fait que la transgression des stéréotypes de sexe/genre par les personnes trans et leur tiers-gendérisation et leur dégendérisation à partir des privilèges cis contribuent soit à désexualiser les personnes transgenres et transsexuelles, vues comme des « monstres » et des « *freaks* » (Stryker, 2006b; Stryker et Whittle, 2006; Clare, 2009), soit à les sur-sexualiser (Serano, 2007), particulièrement pour les femmes trans. Autrement dit, les identités trans et les sexualités trans controviennent à la règle hétéronormative et ses présupposés dans un contexte de négativité sexuelle comme le dirait Rubin (2001), à partir de laquelle la

sexualité « normale » est celle qui se déroule entre un homme et une femme *cis* (mariés idéalement ou en relation monogame), à visée reproductive, sans objets ou prothèses, etc.

Cette hétéronormativité et ses présupposés implicites sont également violés par les personnes transcapacitaires qui se retrouvent en situations de handicap[338]. De façon similaire aux personnes trans, les personnes en situations de handicap (volontaire ou involontaire) qui se trouvent à la jonction des systèmes sexistes, hétéronormatifs et capacitistes, sont souvent prises entre deux extrêmes : soit elles sont désexualisées, puisqu'à partir de la conception sexiste/capacitiste présentée précédemment, elles ne sont pas vues comme des hommes et des femmes à part entière, donc elles moins attrayantes à partir d'un regard hétéronormatif (Wotton et Isbister, 2011, Carré, 2013), soit elles sont sur-sexualisées, fétichisées (Martin, 2009; Kafer, 2012). Cette situation est particulièrement vraie, comme c'était le cas pour les femmes trans, pour les femmes en situations de handicap. Ces dernières sont l'objet d'un contrôle médical et social excessif de leur corps et de leur sexualité (Garland-Thomson, 2002, p. 10-17; Meekosha, 2006, p. 171; Silvers, 2009, p. 12; Masson, 2012, p. 4). Il est d'ailleurs possible de retrouver ces attitudes combinant le capacitisme, le sexisme et l'hétéronormativité chez les quelques professionnel-les de la santé qui s'intéressent à la transcapacité. On en retrouve un exemple dans les extraits d'entretiens thérapeutiques dans le documentaire de la BBC (2000), dans lequel l'homme transcapacitaire interviewé n'est aucunement questionné sur sa sexualité, sur sa possibilité de fonder/maintenir une vie de famille s'il obtenait une chirurgie, etc., alors que la femme transcapacitaire est interrogée de manière indiscrète et intrusive sur ces enjeux. Voici un extrait de l'entretien entre cette femme trentenaire, Corinne, et le psychiatre Richard Fox :

> RICHARD: Do you have a boyfriend at the moment?
> CORINNE: I actually have never really had someone that I would characterise as a boyfriend.
> RICHARD: You're a virgin?
> CORINNE: Pardon?
> RICHARD: You're still a virgin.
> CORINNE: Oh no, no, I just, I haven't had the pleasurable experiences that I think are available to other people.
> RICHARD: And it never struck you that having your legs off might be kind of a sexy thing.
> CORINNE: For me sexuality is being comfortable with your body (Right) and enjoying your body.
> RICHARD: Do you think you could maintain a, a married relationship under these circumstances?
> CORINNE: I know I can.

[338] Pour des détails sur les liens entre la transcapacité, le capacitisme et l'hétéronormativité, voir : Baril et Trevenen (2014, à paraître).

Plusieurs éléments sont problématiques dans cet échange. **D'abord**, la question quant à la présence ou l'absence de « *boyfriend* » relève d'une présomption à l'hétérosexualité. **Ensuite**, la question sur la virginité, en plus d'être inappropriée, relève elle aussi dans une certaine mesure d'un paradigme hétéronormatif; elle sous-entend qu'une relation sexuelle implique un coït pénis/vagin. **Enfin**, en quoi la situation de handicap viendrait-elle empêcher le maintien d'une union (précisons ici que le terme mariage est utilisé, ce qui dénote une fois de plus l'hétéronormativité car dans plusieurs contextes nationaux le mariage gai n'est pas permis) heureuse et réussie? Il n'est pas anodin de noter d'ailleurs que selon l'une des études quantitatives de Roth (2009, p. 145), les candidats masculins reçoivent davantage d'assentiment pour de potentielles opérations que les candidates féminines. Si de fait les résistances sont grandes par rapport à la transcapacité en général, il semble donc que dans le cas précis des femmes transcapacitaires, l'injonction sexiste et hétéronormative d'être *féminine et désirable* (impliquant un corps valid(é)e) agit pour contrôler la liberté et l'autonomie corporelles. En somme, comme il est possible de le voir, l'hétéronormativité et ses présupposés dominants, liés à la cisnormativité*, au capacitisme et au sexisme, joue un rôle clé dans les réactions dites viscérales que les personnes ont à l'égard à la fois de la transcapacité et de la transsexualité.

### 6.5.5. La transgression du classisme : les corps trans* et le néolibéralisme

Une dernière transgression qu'opèrent les corps trans* à laquelle j'aimerais m'attarder un peu plus en détail ici est celle qui concerne le classisme. Il a été possible d'ébaucher, dans le chapitre 5, une réflexion critique quant à l'argument s'opposant à la transcapacité fondé sur les coûts socio-économiques de telles transformations[339]. D'ailleurs, cet argument, que je n'ai pas analysé spécifiquement par rapport à la transsexualité, circule abondamment dans les discours populaires à propos des personnes transgenres et transsexuelles[340]; par exemple, lorsque le Ministère de la santé du gouvernement du Québec a annoncé en 2009 qu'une entente avait été conclue avec une clinique privée spécialisée en chirurgies de réassignation sexuelle pour que les coûts des opérations réalisées dans le secteur privé soit remboursés par l'État, des voix de mécontentement se sont faites entendre à travers diverses tribunes publiques (dans les journaux, les émissions de radio, etc.). Ces personnes exprimaient leur désaprobation et soutenaient que la collectivité n'avait pas à essuyer les frais de soins de santé liés à des requêtes aussi « tordues » et

[339] Je remercie Kathryn Trevenen pour les échanges que nous avons eus à ce sujet et qui m'ont inspiré.
[340] L'étude empirique de Roth (2009) portant sur les conceptions de divers groupes, dont la population en général, sur le BIID et le GID, montre que parmi les arguments évoqués pour s'opposer à d'éventuelles opérations pour des personnes transsexuelles, l'argument économique est le plus rapporté.

« anormales ». Ainsi, en plus des considérations ontologiques sur ce que sont les hommes et les femmes et les corps (in)valid(é)es, des aspects moraux et légaux, des questions éthiques, des normes dominantes, etc., qui sont mis en exergue pour délégitimer les transitions corporelles des personnes trans*, l'un des arguments antichoix est que ces transformations coûtent cher à la collectivité. D'une part, les coûts associés aux soins opératoires et post-opératoires sont évoqués à la fois en ce qui a trait à la transsexualité et la transcapacité. D'autre part, en ce qui concerne la transcapacité, les personnes de façon générale et les auteur-es réfèrent souvent à la notion de « productivité » de l'individu qui, suite à sa transition, s'en trouvera affectée, voire annihilée[341].

À cet égard, plus le handicap souhaité est important (par exemple les deux jambes plutôt qu'une seule), plus la résistance, notamment de la part des professionnel-les de la santé, est forte, puisque le degré du handicap est correlé implicitement au taux de productivité d'un individu (Bayne et Levy, 2005, p. 83-84; Elliott, 2009, p. 167; O'Connor, 2009, p. 92). Smith (2009), par exemple, soutient que les demandes transcapacitaires doivent être évaluées en fonction de l'âge de la personne et de sa *mobilité potentielle*; la mobilité doit être préservée le plus possible afin que la personne demeure *productive et active*. C'est la raison pour laquelle il a refusé et refuserait à nouveau d'amputer d'un seul coup les deux jambes d'une personne et préfèrerait procéder une jambe à la fois (« *staged procedures* », Smith, 2009, p. 45), afin de voir la possible adaptation de la personne à sa condition dans la poursuite de ses activités régulières, car une amputation double constitue selon lui un « handicap majeur » qui pourrait affecter la productivité de la personne. Smith (2004; 2009) insiste donc à plusieurs reprises dans ses écrits pour réinstaurer la normalité et la productivité des personnes transcapacitaires opérées. Un discours similaire est tenu par le psychiatre Ryan, qui insiste sur l'importance de la normalité des personnes transcapacitaires et qui associe lui aussi la normalité et la capacité de travailler (ABC Television, 2009) : « They've been extremely normal people. Just everyday people — bankers, doctors, — not nutty but very distressed by having what they see as an extra leg ». Ce discours de la normalité et de la productivité résonne également chez les personnes transcapacitaires elles-

[341] C'est peut-être sous cet angle qu'il serait possible d'interpréter l'accusation de « trahison » envers les personnes transcapacitaires, vues comme voulant bénéficier d'avantages non méritées et comme des profiteuses qui vivent au crochet de la société et de l'État. Leur trahison concerne la « productivité » qu'elles devraient fournir dans nos sociétés néolibérales. Bien que plusieurs personnes transcapacitaires continuent de travailler après la réalisation de leur transformation corporelle, les préjugés et les stéréotypes capacitistes favorisent l'association entre le déficit physique et l'arrêt de travail, comme si toutes les personnes en situations de handicap n'étaient pas en mesure de travailler. Cette accusation de trahison des personnes transcapacitaires renforce à son tour le discours identitaire pour justifier la transition. À propos de ces liens entre productivité et handicap, voir les réflexions critiques de McRuer (2006) sur le néolibéralisme et celles de Wendell (1996). Voir également l'analyse intersectionnelle qui relie les enjeux trans, de classe et de handicap de Clare (2009).

mêmes (BBC, 2000; Gilbert, 2003; Marie, 2007). Stryker et Sullivan (2009, p. 59-61) questionnent néanmoins les dangers inhérents à cette stratégie de « normalisation » de la transcapacité qui passe par la productivité des personnes transcapacitaires. Elles montrent comment, à l'instar de certains travaux réalisés en études trans par des auteur-es qui dénoncent le capitalisme et les logiques néolibérales, tels que ceux de Dan Irving, ce discours trans* reconduit des privilèges classistes qui excluent un certain nombre de personnes trans* vues comme improductives et comme un fardeau social et économique pour nos sociétés.

Dans cet ordre d'idées, il est pertinent de présenter les thèses de Dan Irving (2008), qui s'intéresse aux prémisses capitalistes occultées à la fois dans les discours scientifiques sur les personnes transgenres et transsexuelles et dans le militantisme trans en lui-même. Irving (2008, p. 40) identifie ces prémisses capitalistes à travers une réflexion **tripartite**: 1) l'analyse des discours médicaux des premiers médecins sur la transsexualité, très axés sur la réussite sociale post-transition, notamment sur le marché du travail ou en fonction de la classe sociale pour les femmes trans de l'époque; 2) l'analyse du militantisme trans qui a axé ses revendications sur la dépsychiatrisation et qui a ainsi opté pour une analyse plutôt individualiste que structurelle, à travers le discours des droits égaux dans une société néolibérale où droits égaux n'égale pas égalité de fait; 3) l'analyse des théories et revendications plus récentes des mouvements trans, qui valorisent l'économie néolibérale de productivité plutôt que de la critiquer. Irving pense que l'histoire des études trans et du transactivisme, sauf de rares exceptions, a ainsi oublié l'analyse en termes de classes, ce qui a permis un renforcement du capitalisme.

Dans la première partie de son texte, Irving (2008, p. 40-48) affirme que les médecins du 20$^{e}$ siècle spécialisés sur les enjeux trans, qu'ils refusent de « mutiler » des êtres en bonne santé, ou qu'ils acceptent de les « soigner » car leur pathologie est telle qu'ils en deviennent improductifs socialement et économiquement, le font tous ultimement pour la même raison : non pas le bien-être des personnes trans en elles-mêmes, mais un bien-être qui sert les intérêts d'une société plus large, entendons ici une société capitaliste basée sur la productivité matérielle des personnes. Dans la deuxième partie de son texte, Irving (2008, p. 48-51) montre comment les premiers discours trans qui ont émergé, de même que les discours des « allié-es » et des profesionnel-les de la santé qui ont cherché à montrer la « normalité » de la transsexualité, sont axés sur une stratégie assimilationniste à la société néolibérale. Bien qu'Irving soit conscient de la structuration de ces discours trans par l'idéologie médicale et la nécessité stratégique d'y avoir recours pour parvenir à leurs fins, il demeure très critique de ces derniers qui insistent sur l'aspect productif, travaillant, valid(é)e, normal, etc., des personnes trans. Irving (2008, p. 43)

montre comment historiquement, cette importance accordée à la normalité et à la productivité des corps a joué un rôle central dans le fait de consentir ou non à des opérations pour des personnes transsexuelles, un élément qui semble se répéter en ce qui concerne la transcapacité.

Dans la troisième partie de son texte, Irving (2008, p. 51-55) expose comment les discours contemporains des personnes trans continuent d'alimenter le régime néolibéral en étant axés sur la réussite personnelle dans la sphère publique des personnes trans et particulièrement sur le marché du travail. De plus, de grandes compagnies, comme IBM, récupèrent les identités trans et d'autres identités marginalisées pour se donner une image d'ouverture et de tolérance afin de devenir plus compétitives sur le marché. Irving prend les exemples de personnes trans qui ont eu une visibilité médiatique ou qui travaillent pour ces grandes compagnies et qui ont eu des succès professionnels « malgré » leur transition. Il est critique de ces récits qui ne remettent pas en cause la logique productiviste, la méritocratie et l'individualisme du système capitaliste.

En somme, je soutiens que cette idée de normalité et de productivité s'applique tout autant aux enjeux transsexuels que transcapacitaires. Certaines des objections contre ces deux types de transformations corporelles auxquelles j'ai répondu dans les chapitres 4 et 5 sont ancrées dans cette vision néolibérale et productiviste de l'individu qui, une fois débusquée et dénoncée, ne peut servir d'argument pour s'opposer à l'autonomie et à la liberté corporelle des personnes trans*. Cette analyse permet d'ailleurs de mettre en lumière l'imbrication de divers systèmes d'oppression, à savoir la cisnormativité, le capacitisme, le sexisme, l'hétéronormativité et le classisme et comment ces derniers s'alimentent mutuellement. C'est pourquoi je pense qu'il est capital de développer un modèle de l'intersectionnalité assez ouvert et flexible qui favoriserait la prise en considération de ces diverses oppressions et leurs imbrications. Le chapitre de conclusion qui suit propose ce modèle « amélioré » d'analyses intersectionnelles pour penser ces différents systèmes d'oppression, de même que les liens intimes qu'ils entretiennent.

# Chapitre 7

# Conclusion : repenser l'intersectionnalité à partir des transidentités*

> There are no paralells whatsoever between transsexuality and wanting to be handicapped, you sick person. Transsexual people identify with a healthy state, and any diminishment to their functions incurred by transition, such as infertility (which nonetheless can be offset by sex cell storage), is unwanted, and only a product of the current state of medical technology. […] The people on this site are unashamedly dishonest about transsexuality and its 'paralells' because they see it as their hope for their pathological desires to be fulfilled by the medical establishment, which, however, will never happen. And it's further degradation of transsexualiy and transsexual people, who already have their share of troubles. *Please, you sick people, leave us alone. It's not our fault you're deranged. Get yourselves a psychiatrist, and a life. You'll see it will go away eventually if you find some meaning to your life* [je souligne] (Sc, commentaire no. 85 du 15 janvier 2009 suite à la publication de Marie, 2007).

Ce commentaire laissé par une personne transsexuelle suite à la publication d'une femme transcapacitaire et transsexuelle dans laquelle elle fait une comparaison entre la transcapacité et la transsexualité frappe par sa violence; cette autre personne transsexuelle est prête à insulter les personnes transcapacitaires et invalider leur réalité pour éviter toutes associations qui pourraient être effectuées entre les deux phénomènes. Pour l'auteur-e de ce commentaire, *les liens entre la transsexualité et la transcapacité demeurent ainsi impensés et impensables.* Ce chapitre souhaite problématiser ces liens impensés et impensables selon certaines personnes, non seulement entre la transsexualité et la transcapacité, mais aussi entre les analyses féministes et la transsexualité, entre les analyses féministes et la (trans)capacité et entre les études trans et sur la production du handicap, bref entre les différents mouvements sociaux impliqués dans cette recherche. Comme nous l'avons vu dans cette thèse, les analyses féministes intersectionnelles possèdent certains angles morts et laissent pour compte certaines personnes, notamment les personnes transgenres et transsexuelles et les personnes en situations de (trans)handicap.

Il serait néanmoins trop trivial de dénoncer ces formes d'exclusions reproduites au sein du féminisme sans simultanément voir comment ces dernières se rejouent dans d'autres champs d'études anti-oppressions et d'autres mouvements sociaux, tels les mouvements trans, des personnes en situations de handicap et transcapacitaires. De fait, si les analyses intersectionnelles ont gagné en popularité au cours des dernières années au sein de différents mouvements sociaux, force est de constater que plusieurs solidarités entre les groupes marginalisés demeurent *à la fois*

*impensées*, comme en font foi les absences et les silences vis-à-vis certaines réalités ou personnes dans ces groupes *et impensables*, comme en témoignent les nouvelles formes d'exclusions et de violences inter-groupes. En effet, un même portrait sombre est brossé en regardant l'histoire des mouvements sociaux dont les erreurs en boucle semblent se répéter encore et encore; les succès de certains groupes se gagnent au détriment d'autres et la légitimité revendiquée par certains se constitue à même la délégitimation et l'altérisation d'autres. Comment pouvons-nous nous rappeller de cette histoire pour éviter de la répéter, chapitre après chapitre? Comment entamer des analyses véritablement intersectionnelles à la fois en études féministes, trans, sur la production du handicap et sur la transcapacité? Les réflexions et discussions offertes dans ce chapitre de conclusion espèrent ainsi ébaucher un dialogue *sincère* entre les groupes marginalisés pour construire des solidarités en vue de lutter pour une justice sociale globale.

## *7.1. L'oubli de l'intersectionnalité : des champs de savoirs limités*

En fonction de l'expression consacrée « avoir plusieurs cordes à son arc », j'ai souvent comparé l'analyse féministe intersectionnelle à un arc avec plusieurs cordes; si la corde originale des féministes était la dimension sexe/genre, d'autres se sont « ajoutées » au cours des dernières décennies, telle la race, la classe et l'orientation sexuelle. Cet arc demeure incomplet sans l'« ajout » d'autres cordes, telle la religion, la nationalité, la langue et, comme je l'ai démontré, l'identité de genre et les capacités. Un féminisme bien outillé et armé pour aller au front contre les injustices sociales ne peut faire l'économie de ces cordes à mon avis. Et la même logique s'applique pour le combat des personnes trans, en situations de handicap et transcapacitaires. Bien qu'ébauchée, l'intersectionnalité est toutefois inachevée dans les mouvements sociaux.

### 7.1.1. L'identité de genre : un angle mort des analyses féministes intersectionnelles

Les limites de l'intersectionnalité dans les analyses féministes en termes d'identité de genre s'observent dans les liens *impensés* et *impensables* entre féministes et transactivistes. Ces liens *impensés* se traduisent par les absences et/ou les silences quant à la théorisation des enjeux trans par des féministes. Comme nous l'avons vu dans le chapitre 1, l'absence relative des approches transféministes est frappante. Que les études féministes portent sur la violence, les agressions sexuelles, les femmes incarcérées, la pauvreté, le travail du sexe, les discriminations en emploi, la santé, la médicalisation ou l'objectification/sexualisation du corps des femmes, peu ou pas d'études considèrent l'identité de genre pour voir comment ces phénomènes et problèmes touchent plus, moins ou de façon différente les femmes cis et trans. S'il est pertinent de voir

comment ces problématiques affectent de façon différente la diversité des femmes, comment ne pas s'intéresser à l'axe identitaire cis/trans et la manière dont il affecte les femmes selon qu'elles détiennent ou non des privilèges cis? Les femmes trans vivent pourtant des réalités différentes des femmes cis. À titre d'exemple, il est possible de nommer ces différences : être incarcérée en tant que femme dans une prison pour hommes à cause de la non concordance de son statut civil et de son identification sexe/genre; se voir refuser l'accès à des maisons d'hébergement lors d'un épisode de violence conjugale à cause de ses différences corporelles; ne pas être en mesure de trouver un médecin qui connaît et accepte de traiter son corps différent (femme avec une prostate) et cette liste pourrait s'allonger. Comme je l'ai démontré dans cette thèse, les femmes trans sont significativement victimes de violences sous toutes ses formes, de discriminations, de pauvreté et de chômage, etc. L'objectif ici n'est pas de faire un « concours » pour trouver quelles femmes sont les plus ou les moins opprimées, mais dans un contexte où les féministes reconnaissent l'importance de voir comment ces diverses problématiques touchent différents groupes de femmes, il me semble capital de s'intéresser aussi aux femmes trans. Sous cet angle, les liens entre les enjeux féministes et trans demeurent, la majorité du temps, *impensés*.

Ces liens sont également *impensables* comme nous l'avons vu dans le chapitre 2 à travers les nouvelles formes de discriminations, d'exclusions et de violences qui sont reproduites par les féministes envers les femmes trans et les personnes trans en général. Les féministes qui se positionnent contre la transsexualité et qui y voient une reproduction des stéréotypes de sexe/genre trouvent justifié d'exlure les personnes trans de plusieurs lieux, événements, etc., de leur refuser leur auto-identification en les dégendérisant ou encore de se positionner en faveur d'une limitation, voire d'un refus d'accès aux soins de santé dont elles ont besoin, en plus de nier leur autonomie et leur liberté corporelles. Je parle également de liens *impensables* entre les féministes et les transactivistes car de ce point de vue, les personnes trans ne sont pas des alliées de la cause féministe, mais des ennemies et des traîtres qui nuisent au combat féministe. De surcroît, le chapitre 4 a permis de démontrer que les critiques que font certaines féministes envers la transsexualité reposent sur des privilèges cis occultés dans leurs théorisations; une fois ces privilèges débusqués, il devient évident que leurs critiques de la transsexualité *relèvent de l'oppression cis envers les personnes trans*. Ainsi, il ne s'agit pas de critiques qui, bien que pointant des limites ou des aspects problématiques des luttes trans, considèreraient avec respect, égalité et sans la présence de doubles standards les personnes trans, mais bien des critiques qui s'ancrent dans un système d'oppression cisgeniste dont l'existence est occultée. *À partir de ce constat, j'ajouterais que tant que ce système d'oppression cisgeniste et les privilèges qui*

*l'accompagnent demeureront non problématisés dans le traitement féministe des enjeux trans, les liens (positifs) entre féministes et transactivistes demeureront impensables.* Bref, si les enjeux trans demeurent sous-théorisés, subordonnés à d'autres analyses/luttes ou même rejetés, c'est qu'une analyse féministe intersectionnelle n'a pas encore été bien appliquée.

### 7.1.2. Les capacités : un angle mort des analyses féministes intersectionnelles

Les capacités constituent une autre composante identitaire qui a été mise à l'écart au sein de *certaines* analyses féministes intersectionnelles et c'est pourquoi ici aussi, les liens entre les féministes et les personnes en situations de handicap demeurent *impensés* et *impensables.* Les liens *impensés* se manifestent à travers le désintérêt d'une majorité de féministes, dont plusieurs se réclament d'ailleurs d'analyses intersectionnelles, en ce qui concerne les handicaps, tel qu'exposé au chapitre 1, *et ce malgré une volonté toujours plus grande d'autres féministes de considérer les capacités.* En effet, le fait d'être une femme en situations de handicap ou non transforme l'expérience d'être femme (et vice-versa) dans un monde à la fois sexiste et capacitiste. Les femmes en situations de handicap subissent un taux de violence, de discriminations, de pauvreté, etc., très élevé. De même, ces femmes sont amenées à vivre de façon différente les réalités qui touchent les femmes. Par exemple, en plus d'avoir de la difficulté à être considérées comme compétentes pour certains emplois, elles se buttent à un marché du travail inflexible en termes d'horaires de travail, d'exigences, de tâches, etc., difficilement conciliables avec leurs limitations fonctionnelles et/ou des autres discriminations qu'elles vivent, comme le fait de ne pas avoir accès à des transports adaptés fiables pour les conduire au travail. D'autres exemples pourraient être donnés, comme la sexualisation du corps, qui est très présente pour les femmes valid(é)es et absente la plupart du temps pour les femmes invalid(é)es; ces dernières sont souvent dégendérisées et désexualisées comme nous l'avons vu[342].

Ces liens sont également *impensables* à mon avis parce que malgré l'intérêt plus présent des féministes valid(é)es à intégrer les femmes en situations de handicap, cette intégration relève souvent plus du « *tokenism* » que de la réelle prise en considération des enjeux que vivent ces femmes. Autrement dit, cette volonté ne se traduit pas concrètement en termes de conditions matérielles à l'intérieur des cercles féministes qui évoquent d'ailleurs, pour justifier ce décalage entre leur volonté politique et la réalité, le manque de ressources pour adapter leurs lieux, événements, études, théories, etc., aux femmes en situations de handicap. Ainsi, les féministes

[342] Leur sexualité est aussi questionnée d'une façon intrusive à partir d'un regard de fascination altérisant, ou encore exotisée à partir d'un capacitisme implicite (Martin, 2009; Kafer, 2012).

« voudraient bien » intégrer les femmes en situations de handicap, mais cela est trop complexe et dispendieux disent-elles. Or, comme le souligne Wendell (1996), il s'agit là d'un argument qui repose sur des doubles standards résultant de privilèges de corps valid(é)es. Par exemple, alors qu'une majorité d'événements féministes au cours des dernières décennies ont mis en place un système (complexe et coûteux) de garderie pour les femmes mères désirant y assister, cette aide n'est pas vue comme une « aide supplémentaire », mais comme une nécessité. Il en est autrement pour l'aide et l'adaptation demandées pour accommoder les femmes en situations de handicap.

Comme le note la féministe et l'activiste Sourde Véro Leduc (2012)[343], les adaptations qui devraient être faites pour assurer la participation des femmes en situations de handicap dans ces milieux et sphères d'activités ne sont pourtant pas plus complexes et coûteuses que d'autres adaptations qui sont effectuées et vues comme allant de soi; par exemple, alors que la traduction simultanée est parfois offerte dans des conférences bilingues pour permettre la compréhension d'une minorité linguistique, la traduction en langue des signes n'est presque jamais offerte. Un autre exemple concerne le sous-titrage des films, documentaires et vidéos, y compris ceux réalisés dans les cercles militants et féministes; alors que des sommes importantes des budgets sont dépensées sur des détails, on évoque, pour justifier l'absence de sous-titrage, le fait que cette étape serait trop dispendieuse[344]. Il ne s'agit pas d'un problème de budget ou d'adaptation dans plusieurs cas selon Leduc, mais bien d'une absence d'une réelle volonté politique de traduire les bonnes intentions (la « bienveillance ») en réalités matérielles. Sous cet angle, les liens entre genre et handicap sont *impensables*, car leur réelle prise en considération exigerait, de la part des féministes, d'intégrer une lunette anticapacitiste et de démanteler leurs propres privilèges.

Selon moi, l'exemple de la transcapacité permet de démasquer à partir de nouveaux outils le capacitisme présent à la fois dans nos sociétés et parmi les féministes. Dans le chapitre 3, j'ai formulé l'hypothèse selon laquelle bien que les féministes ne se soient pas intéressées à la

---

[343] Je remercie Véro Leduc pour les échanges eus à ce sujet. Comme le notent Véro Leduc et Monique Lanoix, des débats importants déchirent les communautés Sourdes en ce qui concerne l'inclusion ou non des personnes Sourdes dans la catégorie plus vaste des personnes en situations de handicap. Certaines personnes activistes Sourdes soutiennent qu'elles ne possèdent pas de limitation fonctionnelle, mais qu'elles ont plutôt une culture et une langue qui ne sont pas reconnues et acceptées. Il s'agit là de débats que je ne peux traiter faute d'espace.

[344] Le site du RAPLIQ indique que : « Véro Leduc, […] rappelle que, selon l'Association des Sourds du Canada (ASC), l'auditoire potentiel des sous-titres ne se limite pas aux 340,000 personnes Sourdes de ce pays : Il existe 3.15 millions de Canadien-nes malentendant-es qui peuvent également bénéficier du sous-titrage. De plus, il a été prouvé que le sous-titrage améliore la lecture et l'écriture de personnes ayant un bas niveau de compétence en alphabétisation et 6.5 millions de Canadien-nes sont fonctionnellement analphabètes. Le sous-titrage aide également à l'apprentissage d'une nouvelle langue pour les personnes immigrantes. […] Bref, […] selon l'ASC, c'est 30% de la population qui bénéficierait du sous-titrage! ». Voir le communiqué en ligne : http://www.rapliq.org/2012/11/22/abasourdies-nov12/.

transcapacité, plusieurs seraient probablement opposées aux revendications transcapacitaires. Je reviens ici sur cette hypothèse qui met en lumière comment le discours d'intégration des femmes en situations de handicap de *certaines* féministes relève du discours de façade (du « *tokenism* »), *sans qu'une remise en question en profondeur soit faite du capacitisme et des privilèges qui l'accompagnent pour celles dont les corps sont valid(é)es*. Un bon exemple de cela, rapporté dans le chapitre 1, concerne la lecture médicale au détriment d'une lecture sociale du handicap que mettent de l'avant *certains* groupes féministes. Cette vision du handicap comme étant en lui-même source de difficultés, de problèmes, etc., et menant à une vie moins enrichissante, heureuse et productive, a été traitée dans les réponses que j'ai offertes aux critiques les plus importantes de la transcapacité. S'il ne faut pas nier que les situations de handicap peuvent en elles-mêmes être la source de difficultés et de détresses que certaines personnes en situations de handicap voudraient éliminer en étant guéries de leur condition, plusieurs autres personnes revendiquent des changements structurels comme le mentionne Eli Clare (2009, p. 122-123) :

> A cure may exist now or in the future for some disabilities, and may be important in the lives of some disabled people. But by and large we are not waiting to be cured. To frame disability in terms of a cure is to accept the medical model of disability, to think of disabled people as sick, diseased, ill people. […] The disability rights movement, like other social change movements, names systems of oppression as the problem, not individual bodies. In short it is ableism that needs the cure, not our bodies. *Rather than a medical cure, we want civil rights, equal access, gainful employment, the opportunity to live independently, good and respectful health care, desegregated education. We want to be part of the world, not isolated and shunned. We want a redefinition of values that places disability not on the margins as a dreaded and hated human condition but in the center as a challenge to the dominant culture* [je souligne].

Je soutiens que l'exemple de la transcapacité met en lumière de façon particulière le capacitisme de nos sociétés, incluant les personnes dans les milieux anti-oppressions telles les personnes féministes, puisque les réactions d'incompréhension, de dégoût et de colère vis-à-vis la transcapacité montrent que si les gens sont prêts, à partir d'une certaine compassion et souvent un regard de pitié, à intégrer les personnes en situations de handicap, il demeure inconcevable qu'une personne puisse préférer un corps invalid(é)e (anormal/moins bon) qu'un corps valid(é)e (normal/meilleur). Ainsi, les liens que le genre et les handicaps entretiennent demeurent *impensables* tant qu'une analyse (vraiment intersectionnelle) profonde du capacistime ne sera pas effectuée par les féministes. En ce sens, l'hypothèse de recherche proposée concernant les potentielles réactions négatives de certaines féministes à l'égard de la transcapacité est une invitation pour poursuivre le dialogue entre les études féministes et sur le handicap que certaines théoriciennes, particulièrement anglophones, ont commencé à faire dans les dernières années.

### 7.1.3. Les limites des études transgenres et transsexuelles

Si une majorité d'analyses féministes demeure silencieuse sur les liens entre féministes et transactivistes, ces derniers commencent à être théorisés en études trans. En effet, comme nous l'avons vu dans le chapitre 2 et 4, plusieurs auteur-es trans intègrent aux théories et revendications politiques trans un regard féministe, comme en font foi d'ailleurs les travaux transféministes qui se multiplient dans les dernières années. De même, plusieurs théories trans ont intégré à leurs analyses d'autres prédicats de l'identité, telle l'orientation sexuelle (Bornstein, 1994; Broad, 2002a; Vidal-Ortiz, 2002; Dozier, 2005)[345]. En revanche, d'autres dimensions identitaires demeurent sous-théorisées, comme la classe (Feinberg, 1998; Broad, 2002a; Spade, 2003; 2006a; 2006b; Irving, 2008; 2012) ou encore la race (Broad, 2002a; Koyama, 2006; Noble, 2006b; Bourcier *et al.*, 2008; Haritaworn, 2008; Schilt, 2010). C'est le cas également de la dimension capacitaire sur laquelle je me concentrerai ci-dessous. Sauf quelques rares exceptions (Clare, 2009; Hall, 2009; Davidson, 2012; Enke, 2012b), les liens entre l'identité de genre et les handicaps (volontaires ou involontaires) demeurent *impensés et impensables* pour les transactivistes et théoricien-nes en études trans. *Impensés*, d'une part, car l'absence de cette théorisation parle d'elle-même. *Impensables*, d'autre part, car lorsque des liens sont faits entre les enjeux trans et les enjeux que vivent les personnes en situations de handicap, ces derniers ne sont pas très positifs. **Deux exemples** peuvent être présentés à cet effet.

**Premièrement**, bien que peu de transactivistes se soient prononcé-es sur la transcapacité, les quelques personnes qui l'ont fait voient d'un œil négatif les liens qui pourraient être établis entre la transsexualité et la transcapacité comme nous l'avons vu avec la citation en exergue au début de ce chapitre. Sur les sites Internet portant sur la transcapacité, des personnes transsexuelles laissent des commentaires haineux et refusent l'établissement de tous liens entre la transsexualité et la transcapacité. Par exemple, cette personne transsexuelle écrit :

> Sean, you, and others, certainly speak of your condition using much the same language we do. I guess I just don't/can't understand why you would want to mutilate a healthy body

[345] Des études empiriques telle celle de Nagoshi *et al.* (2008) montrent d'ailleurs comment la transphobie est corrélée à l'homophobie. Bien que l'identité de genre et la sexualité possèdent des liens intimes que quelques auteur-es mettent en lumière, ces derniers sont sous-théorisés. Par exemple, que nous dit la distinction claire entre identité et sexualité que certaines personnes tentent d'établir, à la fois dans la communauté scientifique et dans les communautés trans? Comment le rejet de certaines personnes trans de la légitimité de fonder des choix de vie ou de modifications corporelles sur des motifs d'attirances, de désirs, de pratiques sexuelles ou de fantasmes, peut-il être à la source d'un schisme ou d'une distanciation entre les mouvements sociaux, dont entre le mouvement trans et LGBQ? Comment cette distanciation des groupes trans par rapport à la sexualité et aux groupes LGBQ (Valentine, 2007, p. 14-16) peut-elle contribuer à expliquer, au-delà du rejet historique de la communauté LGBQ envers la communauté trans (Stryker, 2008, p. 94-95) (Devor et Matte, 2004), les difficiles alliances entre LGBQ et trans dans les dernières années? Comment cette reconnaissance pourrait-elle être à la source d'alliances entre les différents mouvements sociaux, notamment antihétéronormatif et anticisnormatif?

> part. Why? […] We don't merely have these body parts chopped off, and of course their alteration doesn't affect our ability to see, hear, or walk. *In all honesty, I am not happy with the idea of you trying to draw comparisons between BIID and transsexualism. Transsexuals would be a lot more tolerant of you if you stopped doing that, and found your own language to discuss your condition with, unless you can somehow prove (using scientific research) that there's a connection* [je souligne] (Wolfgang E.B., commentaire no. 36 du 29 mai 2008 suite à la publication de Marie, 2007).

Le même son de cloche se fait entendre du côté de Lynn Conway, une importante transactiviste aux États-Unis dont le site Internet, traduit en plusieurs langues, est devenu une référence internationale[346]. Conway est reconnue pour le combat qu'elle a mené contre les idées de Blanchard, Bailey et Lawrence sur l'autogynophilie. Dans un article sur son site Internet, Conway (2004) s'intéresse aux rapprochements que ces auteur-es font entre la transsexualité et la transcapacité et craint que cette comparaison puisse miner la légitimité des revendications trans. Elle soutient aussi que la théorisation de la transcapacité pourrait avoir des effets négatifs sur les personnes en situations de handicap involontaire, qui pourraient être suspectées de s'être handicappées volontairement, notamment pour des motifs sexuels. Ces quelques cas de personnes transsexuelles et transactivistes qui ont des réactions défensives et qui refusent de considérer de potentielles liens et alliances entre les deux communautés s'expliquent, mais elles ne se justifient pas. En effet, les communautés trans, encore aujourd'hui, ne possèdent pas de droits légaux dans plusieurs contextes nationaux, ont un accès limité et précaire aux services de santé, vivent de multiples discriminations et violences, etc. Lors de l'émergence d'un mouvement social, comme c'est le cas du mouvement trans depuis les années 1990, il arrive parfois que le groupe, plutôt que de collaborer avec d'autres groupes opprimés, protège ses acquis et tente de façon exclusive de délimiter son champ d'actions, de revendications, etc.

Au Québec, par exemple, cet « individualisme » de la communauté transsexuelle est présent; plusieurs personnes et groupes transsexuels cherchent à se distinguer (entendons ici se distancer) des personnes travesties, gaies, bisexuelles et lesbiennes, intersexes, queers et même transgenres, soutenant que leurs réalités sont très différentes et que les revendications conjointes avec certains de ces autres groupes pourraient nuire aux groupes transsexuels dans l'avancée de leurs droits. L'exemple le plus frappant, pour ne nommer que celui-là, concerne le débat sur la possibilité de changer la mention de sexe sans avoir recours à une chirurgie de réassignation sexuelle; alors qu'une majorité de personnes trans et groupes trans au Québec milite en faveur de

[346] Voir son site à l'adresse suivante : http://ai.eecs.umich.edu/people/conway/conway.html.

cet agenda politique[347], d'autres personnes, notamment membres de l'Aide aux transsexuel-les du Québec (ATQ) comme en témoignent les débats sur le site de l'organisme et sur sa page *Facebook*, se sont opposées au fait qu'une personne trans sans chirurgie puisse avoir droit de changer de statut civil en termes de mention de sexe. L'argument évoqué est qu'une « vraie » personne transsexuelle *veut* transformer ses organes génitaux et qu'une personne qui ne veut pas les changer ne mérite pas les mêmes droits que les personnes transsexuelles qui « complètent » leur transition. Si des hiérarchies se font sentir entre les personnes transsexuelles et d'autres personnes, telles les personnes travesties et transgenres, menant à un rejet des secondes par les premières (Elliot, 2010; LeBlanc, 2010), il n'est pas surprenant de voir comment certaines personnes transsexuelles sont promptes à exclure également les personnes transcapacitaires.

**Deuxièmement**, il serait possible de croire à première vue que si certaines personnes transsexuelles veulent se dissocier des personnes transcapacitaires, elles seraient moins réticentes à s'associer aux personnes en situations de handicap involontaire. D'une part, on voit peu ou pas de telles coalitions dans les faits. D'autre part, on pourrait élargir les questionnements de Wendell (1996, p. 21-22) et de Nicki (2001) sur la volonté de plusieurs personnes en situations de handicap *physiques* de se distancer des personnes qui présentent un handicap sur le plan mental ou des problèmes de *santé mentale/psychologique*, pour appliquer ces réflexions aux efforts de distanciation de certains transactivistes par rapport aux diagnostics psychiatriques. Bien qu'étant moi-même un défenseur d'une position abolitionniste de la catégorie diagnostique de GID (ou de dysphorie de genre dans le *DSM-V*) et militant pour la dépathologisation et la dépsychiatrisation des transidentités, je m'interroge sur les potentiels effets pervers que peut avoir cette position sur les personnes en situations de handicap mental ou ayant des problèmes de santé mentale. Dans quelle mesure nos slogans pour la dépsychiatrisation (exemples de slogans de l'ATQ : « Trans, pas malade » ou « La différence n'est pas une maladie ») sont-ils préjudiciables pour les personnes en situations de handicap, un groupe qui inclut des personnes *malades* (maladies chroniques, dégénératives, personnes vivant avec le VIH/sida) et des personnes présentant des troubles de santé mentale? Si les troubles de santé mentale et les maladies (et plus globalement les handicaps) n'étaient pas aussi stigmatisés et étaient vus comme des différences parmi d'autres, pourquoi les personnes trans chercheraient-elles à se dissocier des

[347] On peut penser ici à diverses actions (manifestations, participation à des sessions parlementaires, etc.) qui ont été faites depuis quelques années, notamment la mobilisation intitulée « Non aux règles STÉRILES de l'état civil : trans mobilisé-es pour leur citoyenneté! » le 17 juin 2010, ou encore les discussions présentes entourant le dépôt du Projet de loi no. 35 au Québec qui modifierait certaines des règles concernant les changements de mention de sexe du Directeur de l'État civil.

gens « malades »? Autrement dit, si certaines personnes transactivistes (et je m'inclus dans celles-ci) semblent si « allergiques » et ont des réactions « épidermiques » à l'idée d'être catégorisé-es comme ayant un trouble de santé mentale, c'est notamment parce que cette étiquette est vue de façon négative, entre autres choses à partir d'une perspective capacitiste.

Certaines personnes pourraient dire que les luttes trans contre le diagnostic cherchent justement à montrer qu'il existe une variabilité d'identités et de conditions qu'il ne faut pas pathologiser. Néanmoins, si tel était vraiment le motif, il serait logique que ces luttes revendiquent un démantèlement d'une majorité des diagnostics contenus dans le *DSM*, ce qui n'est pas le cas. Ainsi, dans la lutte trans pour la dépsychiatrisation, certaines identités, réalités et conditions, comme celles des personnes trans, sont vues comme des différences non pathologiques, au même titre que les orientations sexuelles, alors que d'autres identités, réalités et conditions, comme celles des personnes ayant des troubles de santé mentale, sont distinguées (« Trans, pas malade ») et non questionnées; ces dernières relèveraient, de façon « naturelle », de la psychiatrie. Je pose donc la question suivante : comment cette distanciation des groupes trans, à travers une prise de position contre le diagnostic de GID et sa psychiatrisation, crée-t-elle plus de divisions qu'il en existe déjà parmi les divers groupes marginalisés?

En somme, les liens entre les personnes trans, transcapacitaires et vivant diverses situations de handicap involontaire demeurent *impensables* sur la base d'un (cis)capacitisme qui demeure sous-théorisé et qui amène plusieurs personnes trans à vouloir se dissocier des groupes de personnes en situations de handicap dans leurs réflexions, luttes, revendications et actions. En récupérant le concept d'homonormativité tel que théorisé par Duggan (2002; 2003), Stryker (2006; 2008)[348], Puar (2007) et Bourcier (2011) et en l'appliquant aux champs de théorisations et d'actions trans, il serait possible de dire, en constatant la sous-représentation des réflexions trans par rapport aux enjeux de races, de classes ou de handicaps (volontaires et involontaires), que les études et les mouvements trans ont versé dans une transnormativité depuis leur émergence. Le sujet transnormatif, blanc, de classe moyenne ou priviligée, productif dans un régime néolibéral et en situation de non handicap est celui qui est au cœur des revendications trans, reléguant aux marges toutes les personnes trans racialisées, pauvres, incarcérées, dites improductives et en situations de (trans)handicap. Pourtant, comme c'était le cas pour les études et les théories

[348] Duggan (2002, p. 179) désigne par ce terme « […] a politics that does not contest dominant heteronormative assumptions and institutions, but upholds and sustains them, while promising the possibility of a demobilized gay culture anchored in domesticity and consumption ». Quant à Stryker (2006a, p. 7), elle écrit que l'homonormativité est « […] a privileging of homosexual ways of differing from heterosocial norms, and an antipathy (or at least an unthinking blindness) toward other modes of queer difference ».

féministes, les problématiques qui touchent les personnes trans sont différentes en fonction de ces autres composantes identitaires qu'il importerait, à travers l'application d'une analyse intersectionnelle, de considérer lorsque l'on regarde les conditions de vie difficiles qui affectent les groupes trans.

### 7.1.4. Les limites des études sur la production du handicap

Bien que les études sur la production du handicap se soient diversifiées au cours des dernières années et que certains auteur-es aient proposé des analyses croisées entre les handicaps et le genre (Wendell, 1989, 1996; Garland-Thomson, 2002; Meekosha, 2002; Lanoix, 2005; 2008; Moser, 2005; Silvers, 2009; Conejo, 2011; Hall, 2011a), la race (Meekosha, 2006; Bell, 2010; Kim, 2010), la classe (McRuer, 2006; Davidson, 2010) et la sexualité (McRuer, 2002; 2006; Wilkerson, 2002; Sherry, 2004; Barounis, 2010; McRuer et Mollow, 2012), force est de constater que l'intégration pleine et entière des analyses intersectionnelles n'a pas été faite non plus dans ce champ disciplinaire. Comme je le mentionnais précédemment, il y a une carence importante concernant les liens entre les personnes en situations de handicap et les personnes trans. Sous cet angle, une fois de plus, ces liens demeurent *impensés*. Un exemple de cela se trouve dans un texte du célèbre auteur en études sur la production du handicap Lennard J. Davis (2010). Dans un récit intimiste de la transition de son enfant, Davis (2000) relate ses difficultés, passées et présentes, vis-à-vis le « *coming out* » trans de son enfant. Alors même que sa fille a approuvé le partage de ce texte et lui a demandé d'utiliser des pronoms féminins ou non genrés, Davis a utilisé majoritairement des pronoms masculins. Ce texte montre bien comment le fait d'être un activiste anticapacitiste, d'avoir des réflexions critiques sur le corps, les différences, les hiérarchies sociales et les discriminations n'impliquent pas la théorisation des dominations subies par d'autres groupes marginalisés; dans ce cas, l'anticapacitiste de Davis n'est d'aucune aide pour penser le cisgenrisme que sa fille subie, encore moins celui qu'il lui fait subir.

Par ailleurs, les liens entre les enjeux trans* et sur les handicaps demeurent *impensables*, notamment sur la base d'une présomption qui subsite en études sur la production du handicap par rapport aux handicaps vus comme les résultats de situations *involontaires*. Que les auteur-es théorisent les handicaps sur le plan mental, physique ou encore sous l'angle de certaines maladies, mentales/émotives, dégénératives, chroniques, etc., ces conditions sont perçues comme les effets de phénomènes incontrôlés : maladies ou handicaps congénitaux, développés au cours d'une vie suite à diverses conditions de santé, au vieillissement ou à des accidents, etc. Les réalités transcapacitaires demeurent ainsi *impensées et impensables* pour ces auteur-es. Vus

comme les résultats de situations involontaires, les handicaps et les virus/maladies/conditions de santé précaires ont ainsi peu à voir avec les processus décisionnels et par extension, aux processus qui président les décisions de changer de corps, que cela concerne la santé, les capacités ou le sexe/genre. Or comme nous l'avons vu, certaines personnes ressentent le besoin d'acquérir un déficit physique (ou des virus comme le VIH) et parviennent à leur fin, étant ainsi intégrées aux groupes des personnes en situations de handicap. Il importe donc de considérer la diversité de ce groupe selon le caractère volontaire de certains handicaps et conditions de santé.

Cette diversification du groupe des personnes en situations de handicap en analysant la transcapacité permet aussi de mieux voir les liens entre les personnes en situations de handicap (suite à une transition ou non) et les personnes trans, dont les réalités demeurent souvent *impensables* en études sur la production du handicap. De fait, les enjeux trans sont souvent relégués au champ de la sexualité et du genre, sans concevoir, d'une part, que les besoins de changements de sexe sont considérés par plusieurs professionnel-les de la santé et personnes trans elles-mêmes comme une condition psychologique nécessitant un diagnostic et devant être traitée (donc comme une forme de trouble mental) et que, d'autre part, les transitions de sexe affectent directement la corporéité à travers les traitements offerts. Bref, changer de sexe c'est aussi changer de corps et la façon de sentir/percevoir/vivre son corps, ce que certains théoricien-nes en études sur la production du handicap semblent oublier. S'il est pertinent de regarder comment une personne dont des fonctions ou des membres sont manquants, comme une main, un bras, ou la vision, vit certaines réalités, rencontre des discriminations, etc., comment justifier l'exclusion dans ces mêmes recherches des personnes dont les membres manquants concernent les organes génitaux? Si l'on s'intéresse par exemple aux implications de l'absence d'un bras ou d'un jambe chez une personne dans sa sexualité, comment exclure de cette même recherche un homme trans dont le pénis est absent? Sans vouloir amalgamer les deux conditions et gommer leurs spécificités propres, je soutiens que du point de vue des gens « ordinaires », dans la vie de tous les jours, lorsqu'un homme désire rencontrer des partenaires (dans les bars, sur les sites Internet, etc.) et qu'il révèle par la suite que sa main, sa jambe ou son pénis sont manquants, les réactions de stupeur, de rejet ou de désexualisation peuvent être similaires. De plus, le vécu de la personne elle-même peut être similaire à certains égards : peu importe la partie manquante ou déficiente du corps, cela peut être vécu comme une différence à valoriser, mais aussi comme un manque profond, une absence, un problème auquel il faut remédier à l'aide de la médecine, etc.

Ce que je veux mettre en lumière ici, c'est que les études sur la production du handicap se penchent sur les corporéités différentes des normes capacitistes, mais s'arrêtent subitement aux

frontières corporelles qui servent de marqueurs du sexe/genre; si la différence corporelle touche la main, le dos, les jambes, etc., elle relève des études sur la production du handicap, mais si elle touche les organes génitaux, elle est alors reléguée aux études trans, sur le genre et sur les sexualités. Comme le mentionne Foucault (2001, p. 39) à partir d'une analyse généalogique critique de la constitution des savoirs et des champs de savoirs, « […] la formation des discours et la généalogie du savoir ont à être analysées à partir […] des tactiques et stratégies de pouvoir. Tactiques et stratégies qui se déploient à travers des implantations, des distributions, des découpages, des contrôles de territoires, des organisations de domaines […] ». Ces découpages et organisations de domaines displinaires en fonction de certaines parties du corps, qui associent les parties du corps dites genrées et sexuées aux études du genre, trans et queer et d'autres parties aux études sur la production du handicap relèvent de conceptions normatives historiques et culturellement situées de ce qui constitue le corps dit sexué et non sexué. Ces conceptions doivent être questionnées. Dans une optique holistique de l'identité, cette vision fragmentaire et parcellaire du corps et de la santé me semble bien limitée. Bref, l'expérience du handicap diffère en fonction de diverses facettes identitaires, dont l'identité de genre ou la manière dont le handicap est acquis (volontairement, c'est-à-dire transcapacitaire ou involontairement, soit cis-invalid(é)e). L'application d'une analyse intersectionnelle intégrant cette dimension cis*/trans* en études sur le handicap permettrait de prendre en compte ces différences et de voir leurs implications sur les conditions de vie des personnes et les difficultés qu'elles rencontrent.

Finalement, si une prise en considération des réalités transcapacitaires était faite à l'intérieur du champ des études sur la production du handicap grâce à l'application d'une analyse intersectionnelle, elle permettrait également, comme je l'ai soutenu dans le chapitre 4, de fournir un éclairage nouveau sur le capacitisme. À cet égard, j'aimerais fournir un exemple qui bien qu'anecdotique, montre à quel point le capacitisme résiste à un démantèlement complet, et ce, même chez certaines personnes en situations de handicap qui militent pour une reconnaissance de leur condition corporelle comme une différence parmi d'autres (au même titre que l'orientation sexuelle). Lors d'un séminaire intitulé « Transnational Queer/Crip Critique » animé par Robert McRuer à Carleton University le 17 février 2012 auquel j'étais invité, certaines personnes en situations de handicap, qui entendaient parler pour la première fois de la transcapacité après avoir présenté mes recherches, ont réagi. L'un des hommes présent, identifié lui-même comme vivant une situation de handicap, a partagé au groupe les émotions ambivalentes vécues en apprenant l'existence d'un tel sujet : s'il se battait depuis longtemps, à partir d'une optique constructiviste et sociale sur le handicap, pour la reconnaissance des

différentes corporéités dont celles invalid(é)es et qu'il affirmait depuis des années que son corps n'avait rien d'anormal, de mauvais, de problématique à guérir, il reconnaissait du même souffle qu'il était difficile pour lui d'imaginer qu'une personne puisse vouloir vivre la même réalité corporelle que lui. Ce qui semblait le bouleverser à ce moment précis était de voir comment, malgré sa lutte contre la vision capacitiste de nos sociétés, il avait lui-même intériorisé cette vision au point de ressentir une incompréhension totale à l'idée qu'une personne puisse vouloir acquérir un handicap[349]. Cet exemple met en lumière la superposition de diverses couches du capacitisme : si la volonté d'« intégration » des personnes en situations de handicap dévoile l'une de ces couches, que l'analyse du capacitisme qui est mise de l'avant en études sur le handicap quant aux handicaps involontaires dévoile une autre couche, l'étude de la transcapacité, elle, vient troubler une couche encore plus profonde de ce système d'oppression en montrant comment ultimement dans cette vision le corps valid(é)e est meilleur que le corps invalid(é)e, d'où le fait qu'il est inconcevable/*impensable* qu'une personne puisse vouloir acquérir un handicap. En somme, nous voyons que les études sur la production du handicap ont elles aussi de la difficulté à adopter une analyse intersectionnelle complète intégrant l'axe cis*/trans*.

### 7.1.5. Les limites des études sur la transcapacité

Si l'on vient de voir que les analyses intersectionnelles sont limitées tant dans les études féministes, trans que sur la production du handicap, il est possible de dire qu'elles sont quasi inexistantes dans les études portant sur la transcapacité. Malgré l'existence de recherches émergentes sur le sujet, la transcapacité ne constitue pas un champ d'études jusqu'à présent, mais bien un objet d'études. Et bien qu'un mouvement transcapacitaire semble se constituer depuis quelques années, particulièrement sur Internet (Davis, 2012a; 2012b), il est difficile de dire si les réalités transcapacitaires et les recherches sur le sujet finiront par être regroupées dans un champ propre ou si elles deviendront une ramification des études trans, sur la production du handicap ou autres. Dans ces conjonctures, l'application de l'intersectionnalité dans ce champ est *impensée et impensable*, ce qui n'implique pas de renoncer à adopter une lunette intersectionnelle lorsque cet objet d'études est analysé, ce qui n'est toutefois pas le cas dans les travaux actuels.

Comme nous l'avons vu dans les chapitres 3 et 5, à l'exception de Sullivan (2005; 2008a; 2008b; 2009a) et de Stryker (Stryker et Sullivan, 2009) qui théorisent à la fois les liens entre les

[349] Je raconte ici cette anecdote mais de telles histoires sont nombreuses; Kathryn Trevenen, qui a coécrit des communications et articles avec moi sur la transcapacité, me disait comment, lorsqu'elle aborde ce sujet avec des personnes en situations de handicap, activistes ou en études sur la production du handicap, les résistances sont fortes. J'ai moi-même senti ces résistances de la part de personnes en situations de handicap et activistes.

réalités transcapacitaires et transsexuelles et qui y intègrent une perspective féministe et une analyse critique sur le capitalisme et le néolibéralisme, les recherches sur la transcapacité, qu'elles démontrent une certaine ouverture (« sous condition » comme je le disais) ou qu'elles s'y opposent, se concentrent uniquement sur cette réalité et ne sont pas effectuées à partir d'analyses anti-oppressions. De plus, ces recherches, tout comme les discours des personnes transcapacitaires, insistent beaucoup sur la « normalité » des personnes transcapacitaires. Le capacitisme de nos sociétés, la cisnormativité*, le contexte de négativité sexuelle dans lequel nous vivons, de même que le capitalisme et ses normes de productivité et d'efficacité, ne sont pas remis en question, mais plutôt endossés par les personnes qui voudraient notamment voir émerger une plus grande tolérance vis-à-vis les revendications transcapacitaires. Si l'on prend en considération la récence de ces revendications et des travaux sur le sujet, cette attitude de « repli » sur la transcapacité sans égard à d'autres dimensions identitaires, accompagnée de ce regard acritique sur les différents systèmes d'oppression dans la majorité des discours qui l'entourent, ne sont pas surprenants; c'est le propre de plusieurs recherches sur les groupes marginalisés et de beaucoup de mouvements sociaux lorsqu'ils naissent.

Un regard historique sur les travaux et les mouvements antiracistes, marxistes, féministes, gais, lesbiens et bisexuels et plus récemment queers et trans montre que, dans leur première phase d'émergence, ils ont été marqués par ce réflexe de repli identitaire et par cette absence de vision critique sur d'autres systèmes d'oppression que celui qui semblait les toucher davantage. C'est cette attitude qui a d'ailleurs mené à l'exclusion de nombreuses personnes de ces groupes et qui a suscité par la suite des critiques pour dénoncer ces nouvelles formes de marginalisations internes : les femmes ont voulu avoir leurs voix au chapitre des luttes antiracistes et marxistes, les femmes racialisées et lesbiennes ont voulu être entendues par le mouvement féministe dominant blanc et hétérosexuel, les personnes racialisées et pauvres ont critiqué leur exclusion des mouvements queers et trans, etc. Si cette attitude centrée sur une seule dimension identitaire, dans ce cas-ci la transcapacité, s'explique en fonction de cet éclairage historique, elle ne se justifie pas. Sous cet angle, la mémoire de ces formes d'exclusions et les analyses historiques que nous en faisons devraient nous servir de guides pour éviter de répéter les erreurs du passé et tenter, dès les premiers travaux qui s'effectuent sur des réalités marginalisées et la naissance de nouveaux mouvements sociaux tel le mouvement transcapacitaire, de cerner les possibles angles morts, formes de discriminations et exclusions que pourraient recéler les analyses et discours entourant la transcapacité, les potentiels effets pervers de certaines revendications, etc.

Je me permets donc ici de questionner, à l'aide de cette lunette critique, les réflexions et discours entourant la transcapacité. Quelles formes de hiérarchies internes à la communauté transcapacitaire sont créées lorsqu'un seul discours, en l'occurrence identitaire, est valorisé pour justifier une transition corporelle? Quelles sont les personnes exclues du groupe transcapacitaire lorsqu'une définition stricte et restreinte de la transcapacité est élaborée, tant par les chercheur-es que par la communauté transcapacitaire elle-même? Quels sont les impacts des discours sur la transcapacité qui cherchent à tout prix à dissocier cette réalité de la maladie mentale (psychose, délire, etc.)? Quels sont les impacts, au contraire, des discours très pathologisants sur la transcapacité? Comment le discours sur la « normalité » et la « productivité » des personnes transcapacitaires, notamment en termes de travail, de fonctionnalité post-opératoire, etc., est-il préjudiciable pour toutes les personnes dites « anormales », « improductives », sans emploi ou incapables de travailler étant donné leur état physique, mental ou psychologique? Comment la distanciation que plusieurs personnes transcapacitaires font par rapport à la sexualité et la « perversion sexuelle » (en insistant sur la dimension identitaire de leur volonté de transitionner) et leur insistance sur le fait qu'elles mènent une vie de famille normale (et hétérosexuelle) peut-elle avoir des implications négatives pour les groupes marginalisés sexuellement?

Cette liste de questions n'est pas exhaustive et les réponses à ces questions ne sont pas disponibles dans les conjonctures actuelles; trop peu de recherches et de discours sur la transcapacité existent et une critique radicale pour dénoncer le racisme, le sexisme, le classisme, l'hétéronormativité, etc., de ces derniers serait prématurée. Néanmoins, à la lumière, d'une part, des faits historiques à propos des autres groupes marginalisés et les travaux/discours les entourant et, d'autre part, des faits apportés tant dans le chapitre 3 que 5 de cette thèse qui montrent comment se rejouent certaines normativités à l'intérieur des réflexions sur la transcapacité, il est probable de penser que dans quelques années, cette critique à partir d'analyses anti-opppressions et intersectionnelles émergera dans les travaux sur la transcapacité. Je ne peux dans cette thèse qu'offrir une ébauche de cette critique et inviter à la prudence quant aux formes d'exclusions qui pourraient être reproduites dans les travaux et discours sur la transcapacité, ce que l'application d'une analyse intersectionnelle enrichie pourrait éviter.

## *7.2. L'intégration de l'intersectionnalité : des champs de savoirs enrichis*

Nous avons vu dans cette thèse que l'intersectionnalité a émergé pour pallier les limites d'autres approches théoriques quant à la complexité des identités opprimées. Bilge (2010) notait à ce sujet que les analyses intersectionnelles avaient pour but de remédier aux difficultés des

approches moniste et pluraliste des identités. Rappellons que dans l'approche moniste de l'identité, une seule identité est considérée centrale et prioritaire, par exemple l'identité de classe ou de sexe. À partir de cette perspective, une seule oppression est considérée principale, comme le classisme ou le sexisme, de telle sorte que les autres oppressions sont vues comme secondaires et découlant de cette première oppression. L'approche pluraliste de l'identité, elle, peut se décliner en deux modèles des identités : additif et multiplicatif. Dans le modèle additif chacune des identités est conçue de façon distincte et elles peuvent s'additionner, ce qui amène à parler de double, de triple ou de quadruple oppression. Dans le modèle multiplicatif, les identités sont aussi vues comme distinctes, mais se multiplient plutôt que de s'additionner. Il importe de rappeler que si plusieurs ont perçu dans cette approche pluraliste, additive ou multiplicative, les prémisses des analyses intersectionnelles, elle contient toutefois des failles importantes, dont le fait de penser les identités de façon autonomes, indépendantes, distinctes. Si cela semble évident dans l'approche moniste, dans l'approche pluraliste cette manière de penser les identités de façon détachable est plus implicite. Une véritable approche intersectionnelle selon Bilge (2010, p. 61) s'inscrirait dans une perspective holistique dans laquelle les identités ne sont pas conçues comme préexistantes et distinctes à leur coconstruction mutuelle à l'intérieur des systèmes d'oppression.

C'est dans le sillon de cette conception holistique des identités et des oppressions que j'aimerais proposer, dans les sections suivantes, un modèle enrichi de l'intersectionnalité qui serait en mesure d'intégrer des dimensions qui ont été occultées, soit l'identité de genre et les capacités. *Je soutiens qu'au-delà de l'incomplétude des analyses féministes intersectionnelles par rapport à ces deux axes identitaires, les travaux féministes qui simultanément se réclament de l'intersectionnalité* — nommée parfois consubstantialité, coextensivité ou autre — *et critiquent (ou critiqueraient pour la transcapacité) la transsexualité et les transidentités* de façon plus générale, ne peuvent être qualifiées à proprement parler d'« intersectionnelles »*. Le fait que leurs critiques reposent implicitement (et désormais explicitement grâce aux analyses effectuées dans cette thèse) sur une oppression cisgeniste et (cis)capacitiste, montre que ces analyses féministes violent les principes mêmes de l'intersectionnalité et les caractéristiques qui la définissent telles qu'exposées dans le premier chapitre, à savoir : 1) la considération de l'entrecroisement des identités et le refus d'une hiérarchie entre elles et entre les diverses luttes de libération; 2) l'ouverture à considérer tous les axes identitaires possibles; 3) l'importance accordée aux analyses contextuelles et la critique de l'universalisme de certaines analyses; 4) la possibilité de faire cohabiter plusieurs approches et courants théoriques et politiques.

Ainsi, s'il est possible de critiquer les féministes différencialistes, libérales et radicales (du moins certains sous-courants du féminisme radical) en ce qui concerne l'absence (quasi complète) d'une lunette intersectionnelle pour analyser les problématiques que vivent les femmes, *analyse de laquelle elles ne se réclament pas d'ailleurs, la critique qui doit être effectuée des féministes qui prétendent avoir une approche intersectionnelle, mais qui ne l'est pas vraiment, est différente.* Je parle ici des féministes radicales matérialistes, tant dans sa version (originale) française (on peut penser ici à des auteures comme Guillaumin, Mathieu, Delphy, Falquet), québécoise (Descarries, Blais, Juteau) qu'américaine (Jeffreys, Jackson). Ces féministes radicales matérialistes se réclament aujourd'hui d'analyses tantôt qualifiées de consubstantielles, coextensives ou d'intersectionnelles et récusent les critiques qu'elles reçoivent de diverses femmes marginalisées à l'intérieur du féminisme en soutenant qu'elles théorisent *véritablement* l'enchevêtrement de divers systèmes d'oppression telle le sexe, la race et la classe (Blais *et al.*, 2007, p. 148-151). Delphy (2003) va même jusqu'à faire une critique virulente des analyses marxistes qui versent dans une forme de réductionnisme économique à partir duquel toutes les oppressions sont théorisées. Selon elle, le système de classes ne peut expliquer à lui seul les diverses oppressions, telles celles vécues par les femmes ou les personnes racialisées. Elle dénonce dans ce texte le manque d'intersectionnalité des analyses marxistes, alors qu'elle verse elle-même dans un réductionnisme selon lequel l'oppression des femmes est différente des autres oppressions et croyant que le Patriarcat est l'« Ennemi principal » selon son expression.

Si de fait les féministes radicales matérialistes théorisent bel et bien le sexisme, le racisme et le classisme et les effets de ces systèmes d'oppression sur les groupes marginalisés (Delphy, 2006), leurs analyses relèvent souvent d'un modèle pluraliste des identités (non intersectionnel), où l'imbrication et l'entrecroisement entre ces derniers demeurent sous-représentés à mon sens. Même lorsque des analyses intersectionnelles sont proposées à partir de ces dimensions identitaires et d'oppression, d'autres axes identitaires et d'oppression sont évacués de leurs études. Lorsque l'on regarde leurs écrits, propos ou actions, par exemple la volonté pour plusieurs féministes radicales matérialistes au Québec de se rassembler en groupes non mixtes femmes dites nées femmes *exclusifs des femmes transsexuelles* (règle explicite sur les annonces et affiches d'invitations)[350], il est évident que non seulement plusieurs axes identitaires sont

[350] Des groupes tels que Patriarcat Ya Basta ou la Solidaire Insurgée (2010) n'acceptent que les femmes dites nées femmes dans leur groupe. Cette exclusion des femmes trans est la plupart du temps justifiée à partir de l'argument selon lequel les femmes trans ne sont pas des femmes, mais des hommes. Un bon exemple de cela se retrouve dans le texte de Falquet (2011a, p. 45) qui parle notamment des enjeux que rencontrent les féministes et les lesbiennes latino-américaines et caribéennes lorsque celles-ci se voient obligées, dans certains

oubliés (je fais ici notamment référence à l'identité de genre), mais que les diverses identités théorisées conjointement le sont sur la base d'un molèle davantage pluraliste que holiste et intersectionnel, voire moniste lorsque les analyses des oppressions cisgenristes et capacitistes sont subsumées dans celles de l'oppression sexiste. Dans ce contexte d'absence d'analyses intersectionnelles ou d'applications adéquates de celles-ci, il me semble important de renouveller ces dernières en études féministes, trans et sur la production du handicap, sans oublier comment cette intersectionnalité pourrait aussi enrichir les recherches faites sur la transcapacité.

### 7.2.1. Les analyses féministes intersectionnelles et l'identité de genre

Comment se matérialiseraient concrètement des analyses féministes intersectionnelles qui prendraient véritablement en considération l'identité de genre? Telle est la question à laquelle j'aimerais m'attarder ici. Nous avons vu que deux des caractéristiques des analyses intersectionnelles sont de ne pas exclure d'axes identitaires potentiels et de reconnaître l'entrecroisement des diverses identités dans le but de ne pas hiérarchiser ces identités et les diverses luttes contre les oppressions. Une analyse féministe intersectionnelle complète et adéquate sous cet angle envisagerait d'un côté la possibilité d'inclure l'identité de genre parmi les différents axes identitaires analysés plutôt que de se limiter aux axes traditionnels comme la classe, la race ou l'orientation sexuelle et de l'autre côté, reconnaîtrait d'abord l'existence de l'oppression des personnes trans et ensuite l'imbrication de ce cisgenrisme avec le sexisme. Cette théorisation en termes d'imbrications ou d'entrecroisements implique de surcroît de ne pas amalgamer une lutte à l'autre, bref de ne pas réduire l'oppression cisgenriste au sexisme en pensant que la lutte contre le patriarcat enrayera les discriminations et difficultés que vivent les personnes trans[351]. Cette reconnaissance de l'oppression cisgenriste et de son enchevêtrement avec le sexisme peut se faire sur **plusieurs plans, dont deux importants** sont décrits ici.

---

contextes, à ouvrir leurs groupes et leurs événements aux « trans (M to F) » comme les nomme Falquet et comment cela suscite des questionnements sur « la volonté de choisir les espaces où s'unir ou non aux éventuels *alliés de sexe masculin* [je souligne] ». Bien que Falquet se targue d'endosser une analyse qui serait « inclusive » des différents axes identitaires et dont les imbrications seraient considérées, ses critiques, parfois implicites, parfois plus explicites, des personnes trans, à l'instar de grandes auteures matérialistes comme Mathieu et Delphy, montrent bien comment l'analyse du cisgenrisme demeure absente dans ses travaux comme dans l'ensemble des perspectives matérialistes. À ce sujet, voir notamment : Falquet (2009; 2011a; 2011b).

[351] Le fait de ne pas hiérarchiser ces identités et ces luttes permet aussi de répondre à la troisième « exigence » des approches intersectionnelles, qui critique les discours universalistes et insiste sur la centralité du contexte des phénomènes analysés. Koyama (2006) montre comment les discours féministes dominants intègrent une vision universaliste selon laquelle *toutes les femmes* sont opprimées d'une façon similaire à travers les rapports de genre, occultant du même coup que pour certaines femmes, le genre est moins structurant dans leur vie que la race, la classe, l'orientation sexuelle ou l'identité de genre le sont. Un bon exemple de cette vision universaliste féministe qui subsume l'oppression que vivent les personnes trans dans l'oppression sexiste se

**Premièrement**, il serait possible d'intégrer aux recherches et revendications féministes existantes les enjeux vécus par les personnes trans. Par exemple, comment la pauvreté, la violence, les discriminations, etc., qui touchent les femmes affectent-ils de façon similaire, différente, de façon plus ou moins importante, celles qui sont cis ou trans? Si l'on est de plus en plus en mesure de se poser ce type de questions pour les femmes racialisées, lesbiennes, etc., pourquoi en serait-il autrement pour les femmes trans? Intégrer les enjeux trans aux recherches et revendications féministes peut aussi vouloir dire tenter de voir les connexions intimes qui existent entre le cisgenrisme et le sexisme et comment ces deux systèmes se renforcent et fonctionnent de pair. Par exemple, il est intéressant de regarder la stigmatisation plus importante que vivent les femmes trans que les hommes trans dans nos sociétés en fonction de la dévalorisation des femmes à partir d'une lunette sexiste (Serano, 2007, Schilt et Wiswall, 2008).

**Deuxièmement**, la reconnaissance des liens entre le cisgenrisme et le sexisme peut se traduire par l'adoption, à proprement parler, d'une approche transféministe, soit par les personnes trans elles-mêmes ou encore par les féministes alliées à la cause trans (Bornstein, 1994; Feinberg, 1996; 1998; 2006; Spade, 2003; 2006a; Wilchins, 2004; Bettcher, 2006b; Scott-Dixon, 2006c; Serano, 2007; Bourcier *et al*., 2008, Baril, 2009b; Elliot, 2010; Salamon, 2010; Bourcier, 2011 ; Enke, 2012c). L'une des auteures bien connue qui a théorisé le transféminisme au début des années 2000 est Koyama (2003, p. 245), qui le définit ainsi :

> Transfeminism is primarily a movement by and for trans women who view their liberation to be intrinsically linked to the liberation of all women and beyond. […] Transfeminism is not about taking over existing feminist institutions. Instead, it extends and advances feminism as a whole through our own liberation and coalition work with all others. It stands up for trans and non-trans women alike, and asks non-trans women to stand up for trans women in return. Transfeminism embodies feminist coalition politics in which women from different backgrounds stand up for each other, because if we do not stand for each other, nobody will.

Les auteur-es transféministes croyant en l'importance des coalitions entre les féministes et les transactivistes mettent d'ailleurs en lumière les points de convergences théoriques et politiques de ces deux communautés[352]. J'en dénombre ici **cinq importants**[353]. **Premièrement**,

---

trouve dans les analyses féministes qui ont tendance à se réapproprier à partir de leurs perspectives l'histoire des trans. On peut penser aux cas dits de « *passing women* », de femmes travesties et d'hommes trans à travers l'histoire, souvent lus comme des femmes qui souhaitaient fuir l'oppression patriarcale à travers l'incorporation d'une masculinité. Cette interprétation de certaines identités trans, que Bourcier (1999) nomme le « modèle de la libération féministe », minimise ou nie la réalité des hommes trans. Voir aussi Califia (2003) à ce sujet.

[352] Comme je le notais par ailleurs (Baril, 2009b, p. 288), Scott-Dixon (2006a, p. 25-28) compte sept enjeux communs, à savoir : 1) les réflexions entourant la notion de pouvoir et des paradigmes de compréhension du sexe/genre; 2) la revendication, au plan langagier, de pouvoir se nommer et se définir et non être défini-es par les autres; 3) la théorisation des imbrications des diverses dimensions identitaires et l'importance des analyses intersectionnelles pour respecter les différences; 4) la création de lieux sécuritaires et de centres pour femmes

les personnes trans, hommes comme femmes, sont touchées par le sexisme comme le sont les femmes cis; pour les femmes trans cela se manifeste après leur transition et pour les hommes trans ils expérimentent le sexisme avant leur transition. **Deuxièmement**, les personnes trans, comme les femmes cis, se réapproprient les notions de sexe/genre. **Troisièmement**, si les personnes trans profitent dans leur vie quotidienne des avancées faites sur le plan social, politique, juridique, etc., grâce aux luttes féministes qui les ont précédées, les réflexions critiques, les revendications et les gains faits par les personnes trans peuvent à leur tour s'avérer des outils précieux pour les féministes (Heyes, 2003; Koyama, 2003; Scott-Dixon, 2006c)[354]. **Quatrièmement**, les personnes trans et les femmes cis ont un intérêt commun en ce qui a trait aux enjeux corporels : les questions entourant la réappropriation de son corps, la liberté et l'autonomie corporelles, les violences qui touchent ces corps, la médicalisation à la fois des corps féminin et des corps trans, etc. **Cinquièmement**, certain-es membres de ces deux groupes dénoncent les normes contraignantes (esthétiques, de genre, etc.) et les stéréotypes dominants et cherchent à combattre les discriminations qui les touchent (Koyama, 2000/2001; Scott-Dixon, 2006c; Stone, 2006; Whittle, 2006a, p. xii; 2006b; Serano, 2007; Schilt et Wiswall, 2008). Cette énumération d'enjeux communs partagés à la fois par les femmes cis et les personnes trans n'est pas exhaustive, mais ces quelques points centraux indiquent l'importance de s'unir dans les luttes contre le sexisme et le cisgenrisme puisque ces oppressions sont intimement liées.

La reconnaissance de ces imbrications à travers une approche féministe intersectionnelle implique de voir les personnes trans et féministes comme des alliées potentielles plutôt que comme des ennemies comme le font les féministes antitrans analysées dans le deuxième chapitre. Être féministes et allié-es implique **d'abord** de s'ouvrir aux voix, discours et revendications des personnes trans pour les écouter et les prendre en considération plutôt que de les critiquer et de les rejeter sans examen approfondi au préalable. **Ensuite**, cela exige de reconnaître, pour les féministes cissexuelles et cisgenres, le fait qu'elles bénéficient de privilèges cis tels que théorisés dans le chapitre 4 et d'accepter de laisser aller ces privilèges, en plus de les dénoncer publiquement. *Une telle démarche en **deux volets**, si elle était adoptée par les féministes qui analysent (négativement) les transidentités, conduirait à un changement de perspectives sur la*

---

victimes de violence qui sont inclusifs; 5) la réflexion critique sur le fonctionnement et l'organisation des groupes militants et les rapports de pouvoir qui s'y déroulent; 6) la revendication des droits et la dénonciation des discriminations; 7) les interrogations touchant les diverses sexualités et corporéités.

[353] Ces derniers sont tirés et reformulés de l'article suivant : Baril (2009b, p. 288-289).

[354] Je pense ici aux perspectives uniques (ou postures épistémologiques privilégiées) qu'ont les personnes transsexuelles qui expérimentent dans leur vie le traitement réservé à la fois aux hommes et aux femmes et qui peuvent être riches pour les féministes. À ce sujet, voir : Schilt et Connell (2007), Schilt et Wiswall (2008).

*transsexualité et à l'abandon de leurs critiques* qui reposent sur : 1) le refus d'inclure l'identité de genre dans leurs analyses du genre; 2) le refus de reconnaître le cisgenrisme; 3) l'incapacité de concevoir les enchevêtrements entre le cisgenrisme et le sexisme; 4) l'approche universaliste féministe qui hiérarchise les luttes anti-oppressions et qui secondarise d'autres luttes à celle féministe; 5) les bénéfices de privilèges cis occultés. Bref, l'intégration de l'identité de genre aux analyses féministes intersectionnelles permettrait d'invalider les critiques que font ces féministes de la transsexualité et de favoriser un accueil positif et respectueux des revendications trans.

### 7.2.2. Les analyses féministes intersectionnelles et les capacités

De façon similaire, une analyse féministe pleinement intersectionnelle permettrait, d'une part, de considérer les capacités comme une dimension identitaire importante parmi les autres dimensions et, d'autre part, de voir comment celle-ci entretient des liens étroits avec les autres dimensions, dont celle de sexe/genre. Autrement dit, l'enchevêtrement intime du sexisme et du capacitisme doit être reconnu, ce qui implique, comme c'était le cas par rapport à l'identité de genre, de ne pas hiérarchiser les identités opprimées et les luttes qui doivent être menées pour parvenir à une réelle égalité. Il ne suffit pas de concevoir (je dirais même qu'il est inapproprié de le faire) les femmes en situations de handicap comme étant d'abord et avant tout des femmes, dominées dans un monde sexiste, qui sont davantage vulnérables que les femmes valid(é)es; il importe plutôt de voir comment, bien qu'inextricablement lié au sexisme, le capacitisme à l'œuvre dans nos sociétés possède des mécanismes, dynamiques et enjeux propres qui affectent les personnes en situations de handicap, peu importe leur sexe/genre d'ailleurs. Pour qu'une telle reconnaissance de l'oppression spécifique du capacitisme et qu'une vision intégrative pour problématiser l'imbrication du sexisme et du capacitisme soient envisageables, il est possible d'emprunter **plusieurs chemins, dont deux importants** sont décrits ici.

**Premièrement**, il faudrait considérer dans les recherches et les revendications féministes les enjeux vécus par les personnes en situations de handicap. Par exemple, si la participation pleine et entière à la sphère publique et l'implication citoyenne constituent des enjeux importants pour les femmes dans nos sociétés, ces derniers sont centraux dans la vie des femmes en situations de handicap puisque avant même d'être présentes et de pouvoir s'impliquer dans la société, elles doivent surmonter les obstacles architecturaux, sociaux, économiques, communicationnels qui les relèguent dans la sphère privée. Ajouter la dimension capacitaire aux recherches et aux revendications féministes peut aussi signifier de concevoir les connexions intimes entre le capacitisme et le sexisme et leur potentiel renforcement mutuel. Par exemple,

nous avons vu dans le chapitre 1 comment la passivité associée aux femmes constitue aussi un stéréotype tenace en ce qui concerne les personnes en situations de handicap, vues comme impotentes, dépendantes, sans agentivité, etc. Dans le cas des femmes en situations de handicap, les normes de genre et le capacitisme peuvent fonctionner de pair, réduisant ces dernières à une passivité complète (Garland-Thomson, 2002; Meekosha, 2006). Sous cet angle, les liens entre le capacitisme et le sexisme sont d'autant plus saillants et vraiment pris en considération.

**Deuxièmement**, la reconnaissance des liens entre le capacitisme et le sexisme peut se manifester à travers l'adaption d'une approche féministe anticapacitiste, soit par des personnes en situations de handicap elles-mêmes qui intègrent à leurs analyses anticapacitistes la dimension de genre ou encore par des féministes allié-es à leur cause. L'une des premières théoriciennes à avoir conceptualisé une telle approche est Susan Wendell en 1989. Bien avant la popularisation des analyses intersectionnelles, Wendell proposait une approche qui conjuguait non seulement une analyse du sexisme et du capacitisme, mais également du racisme, du classisme et de l'âgisme. Wendell (1989, p. 105) partait du postulat selon lequel les études féministes et sur le handicap peuvent s'enrichir mutuellement puisque la moitié des personnes en situations de handicap sont des femmes, qu'une part importante (elle dit 16%) des femmes sont en situations de handicap et que les féministes ont un intérêt en ce qui concerne le corps. Si l'entreprise de Wendell dans ce texte vise à développer une approche féministe anticapacitiste, c'est à la toute fin de ce dernier qu'elle définit sa « *feminist theory of disability* » (Wendell, 1989, p. 122) :

> […] an adequate feminist theory of disability will examine all the ways in which disability is socially constructed, it will explain the interaction of disability with gender, race and class position, it will examine every aspect of the cognitive authority of medicine and science over our experiences of our bodies, it will discuss the relationship of technology to disability, it will question the belief that disabled lives are not worth living or preserving when it is implied in our theorizing about abortion and euthanasia, it will give us a detailed vision of the full integration of disabled people in society, and it will propose practical political strategies for the liberation of disabled people and the liberation of the able-bodied from the social oppression of their bodies.

Cette première formulation d'une approche féministe anticapacitiste a trouvé des échos chez plusieurs autres théoriciennes féministes s'intéressant aux handicaps, notamment sur le plan mental, psychologique et émotif. En 2001, Andrea Nicki proposait à son tour de développer une approche ou une théorie féministe sur le handicap en termes de santé mentale (« *feminist theory of psychiatric disability* ») qui a suscité beaucoup d'intérêt chez certaines féministes au cours des dernières années; si l'approche féministe anticapacitiste initiale était davantage axée sur les handicaps physiques, celle de Nicki s'attardait aux conditions psychiatriques des personnes, la stigmatisation qui entourent ces états, etc. Nicki (2001, p. 100) formulait ainsi cette théorie :

> […] feminist theory of psychiatric disability concerns the oppression of the mind by a society that rejects and despises the alternate mental states found in the psychiatrically disabled. The history of Western thought has not truly been about the glorification of the mind. True appreciation will come when there is no more oppressive talk of some mental island called "madness" to which one in illness goes, no more morbid romanticization of offshoots of oppression and abuse—of "mad starving artists"—or scientific mystification of fettered minds. Let there be no more beliefs that partition the complex wheel of the mind or that enforce the isolation of those suffering from oppression and mental illness.

Garland-Thomson (2002), une année plus tard, proposait dans un texte désormais devenu classique tant en études féministes que sur la production du handicap, une approche féministe anticapacitiste très similaire à celle de Wendell. Partant du même postulat selon lequel ces deux champs d'études ne peuvent que s'enrichir à travers leur mise en commun, Garland-Thomson (2002, p. 4) insistait sur le fait que plutôt que de rendre plus spécifique et particulière la perspective féministe, l'adoption d'une lunette anticapacitiste viendrait l'élargir :

> Integrating disability into feminist theory is generative, broadening our collective inquiries, questioning our assumptions, and contributing to feminism's intersectionality. Introducing a disability analysis does not narrow the inquiry, limit the focus to only women with disabilities, or preclude engaging other manifestations of feminisms. Indeed, the multiplicity of foci we now call feminisms is not a group of fragmented, competing subfields, but rather a vibrant, complex conversation. In talking about feminist disability theory, I am not proposing yet another discrete feminism, but suggesting instead some ways that thinking about disability transforms feminist theory. Integrating disability does not obscure our critical focus on the registers of race, sexuality, ethnicity, or gender, nor is it additive. Rather, considering disability shifts the conceptual framework to strengthen our understanding of how these multiple systems intertwine, redefine, and mutually constitute one another. Integrating disability clarifies how this aggregate of systems operates together, yet distinctly, to support an imaginary norm and structure the relations that grant power, privilege, and status to that norm.

Garland-Thomson (2002, p. 6) identifiait par le fait même quatre champs d'intérêts féministes qui seraient particulièrement touchés par l'intégration de cette approche, à savoir celui des représentations, du corps, de l'identité ainsi que de l'activisme. Il a été possible de voir dans cette thèse comment les questions sur les handicaps s'inscrivent dans chacun de ces domaines.

Par ailleurs, la reconnaissance de l'enchevêtement du capacitisme et du sexisme à travers une approche féministe intersectionnelle enrichie de la dimension capacitaire ou d'une approche féministe anticapacitiste implique, comme c'était le cas de l'approche transféministe, de développer les compétences permettant de construire des solidarités et devenir des allié-es des personnes en situations de handicap. Être allié-es, pour les féministes, exige **d'abord** de s'ouvrir à leurs discours et revendications et de les prendre en considération plutôt que de les concevoir comme des requêtes particularistes. **Ensuite**, cela implique de reconnaître, pour les féministes dont les corps sont valid(é)es, le fait qu'elles bénéficient de privilèges de corps valid(é)es tels que théorisés dans le chapitre 4 et de vouloir se départir de ces privilèges. Si ce travail d'analyse

critique commence à se faire en ce qui concerne les personnes en situations de handicap *involontaire*, il est absent en ce qui concerne les situations de handicap *volontaire* ou pire encore, ces revendications de transformations corporelles dites extrêmes risquent d'être vues par certaines féministes comme irrecevables en fonction de l'injonction à l'inviolabilité de l'intgrité corporelle. *L'adoption d'une approche féministe (intersectionnelle) anticapacitiste conduirait à un changement de perspectives sur la transcapacité, en montrant comment le regard négatif et jugeant sur celle-ci provient d'une forme d'oppression.* En somme, l'intégration des capacités aux analyses féministes intersectionnelles favoriserait un accueil positif et respectueux des revendications des personnes en situations de handicap, volontaire comme involontaire.

### 7.2.3. Les analyses intersectionnelles en études transgenres et transsexuelles

Si les analyses intersectionnelles sont devenues incontournables dans le champ des études féministes, leur influence se fait également sentir en études trans. Initialement concentrées sur les identités et les enjeux trans uniquement, les études trans ont de plus en plus élargi leur spectre d'analyse (Stryker, Currah et Jean More, 2008) et mis en lumière l'importance de l'approche intersectionnelle pour penser les réalités transgenres et transsexuelles. Le fait de transitionner d'une identité femme à homme n'a pas les mêmes implications selon que l'on soit une personne blanche ou racialisée; comme en témoignent les hommes noirs trans dans le documentaire *Still Black: A Portrait of Black Transmen* (Ryan Ziegler, 2008), dans des études empiriques (Broad, 2002a; Schilt et Wiswall, 2008; Schilt, 2010) ou dans des témoignages rapportés dans des entrevues (Bourcier *et al.*, 2008), les hommes racialisés rencontrent des diffilcutés spécifiques en fonction des régimes de masculinités hégémoniques (Connell, 1995). Les hommes racialisés, souvent perçus à travers un filtre hétérosexiste et raciste comme des prédateurs sexuels, des voyous et des membres de gangs de rue, subissent les contrôles invasifs de la part des corps policiers, douaniers, etc. L'expérience pour les hommes trans racialisés de devenir les cibles de cette régulation diffère de celle des hommes trans blancs qui en transitionnant, en fonction d'autres marqueurs identitaires qui influencent l'accès à certains privilèges (orientation sexuelle, classe, etc.), se retrouvent tout de même dans une identité dominante masculine et blanche.

Un autre exemple concerne les enjeux de classes; la classe socio-économique à laquelle la personne appartient transforme son expérience trans selon qu'elle ait accès ou non à des traitements coûteux qui lui permettent de faire des opérations pour être correctement gendérisée. Il est plus facile pour une femme trans d'être identifiée en tant que femme et ainsi être davantage à l'abri de violences cisgenristes si elle bénéficie du privilège (conditionnel comme le dit Serano)

de présomption à la cissexualité si elle a la possibilité de se payer des traitements d'épilation au laser, de chirurgies de féminisation faciale, d'opération de la pomme d'adam et des cordes vocales, etc. Autrement dit, le fait de disposer d'une éducation et d'avoir des moyens financiers rendent l'expérience trans plus facile et l'inverse est tout aussi vrai; une personne défavorisée, pour qui les transformations corporelles ne sont pas accessibles et qui n'a pas accès, dû à un manque d'argent et/ou de ressources éducationnelles (une personne analphabète par exemple), à des changements de son identité civile impliquant de nombreuses démarches administratives, vit plus difficilement sa transition. Des cercles vicieux peuvent s'installer, dans lesquels les diverses formes d'oppression se conjugent et se renforcent : la personne n'a pas les ressources nécessaires pour transformer son corps et/ou ses papiers d'identité et vit des discriminations importantes tant sur le plan professionnel, personnel, académique, etc., ce qui rend difficile à son tour l'accès au logement, à un revenu stable, etc., qui seraient des éléments utiles pour faciliter sa transition.

Si les études trans ont de plus en plus pris en considération les liens entre l'identité de sexe/genre et la classe et la race pour ne prendre que ces exemples, les liens par ailleurs avec la dimension capacitaire demeurent sous-théorisés. Comment, par exemple, une personne en situations de handicap (qui éprouve des difficultés en termes de mobilité, d'élocution, etc.) est-elle défavorisée par rapport à une personne valid(é)e dans sa transition lorsque vient le moment, consciemment ou inconsciemment, de « performer » les codes de la féminité ou de la masculinité à travers la gestuelle, la démarche, la façon de parler, d'occuper l'espace, etc.? Comment le paternalisme envers les personnes invalid(é)es peut-il jouer un rôle quant à l'accès ou non à de potentielles autorisations et de potentiels soins de santé pour les personnes trans en situations de handicap? Comment l'expérience corporelle de « différence » des personnes trans *et* en situations de handicap est-elle différente ou similaire en ce qui concerne les parties de leur corps dites non genrées/sexuées versus celles dites genrées/sexuées? Pour le dire simplement : ressent-on de façon similaire ou différente l'absence d'une main, d'un bras, d'un pénis ou de seins? Comment la volonté de visibilité ou d'invisibilité, par rapport à son handicap ou à son parcours trans, se modélise-t-elle en fonction de cette expérience simultanée de l'identité trans et invalid(é)e? Cette liste de questions pourrait prendre des proportions immenses, puisqu'aucune d'entre elles n'a fait l'objet de questionnements approfondis dans les travaux trans à ce jour.

Questionner les études transgenres et transsexuelles à partir d'une lunette intersectionnelle anticapacitiste c'est aussi se demander comment se rejouent certaines formes d'exclusions et de marginalisations des personnes en situations de handicap par la communauté trans. J'ai exposé plus tôt comment certaines personnes trans cherchent à se dissocier, de diverses manières, à la

fois des personnes invalid(é)es, par exemple à travers le refus d'être associées aux personnes qui ont des troubles en santé mentale, et des personnes transcapacitaires, dont les revendications similaires pourraient « salir » et délégitimer celles des communautés trans. Ces formes d'exclusions se traduisent aussi sur d'autres plans, par exemple linguistique, à travers le « monopole » que détiennent les communautés trans sur certains concepts et champs lexicaux. Un bon exemple de cette monopolisation concerne les préfixes et adjectifs « trans » et « cis[355] » qui ont été « accaparés » par les communautés trans. Prenons quelques exemples de ces usages : études trans, mouvement trans, personne trans ou cis, ou encore, transactivisme, transidentités, cisidentités, cisnormativité, etc. Tous ces termes et expressions réfèrent implicitement ou explicitement aux réalités transgenres et/ou transsexuelles. Pourtant, ces préfixes et adjectifs pourraient s'appliquer pour différentes réalités (et le sont dans quelques rares cas), notamment en lien avec les personnes transracialisées (changement de race à l'aide des « *ethnic cosmetic surgeries* », Zane, 2003; Heyes, 2006a; 2009a) et transcapacitaires pour n'utiliser que ces deux exemples. Bref, si linguistiquement les préfixes et adjectifs « trans » et « cis » peuvent être utilisés pour référer à plusieurs personnes, réalités et situations, je n'ai pas répertorié des usages de ces termes qui font référence *non pas aux réalités transgenres et transsexuelles, mais aux capacités physiques ou encore à d'autres situations de transition ou de non transition*.

Dans une optique de décentrement des mouvements et des théories trans de l'axe sexe/genre, il est possible de voir comment la théorisation des réalités transcapacitaires peut avoir des implications positives pour redéfinir le vocabulaire des études trans (comme dans cette thèse où les termes trans* et cis* renvoient aux personnes transgenres/transsexuelles, transcapacitaires, cisgenres/cissexuelles et ciscapacitaires), *en permettant d'élargir à la fois les catégories linguistiques et identitaires utilisées afin de les décentrer d'un sujet valid(é)e*. Ces échanges théoriques et linguistiques représentent, à mon sens, une opportunité de construction et de renforcement des alliances et des solidarités politiques entre ces groupes opprimés. Enfin, étant donné les similitudes existantes entre la transsexualité et la transcapacité, les revendications

[355] Stryker, Currah et Jean Moore (2008) ont ébauché une réflexion sur cette possibilité d'élargir le sens du mot trans à d'autres réalités, telles transnationales, transraciales, etc. Ces auteur-es ne présentent toutefois pas une réflexion similaire sur le mot cis. Pour ma part, j'ai présenté une partie de la réflexion qui suivra à ce sujet dans une conférence à Nanterre en 2012 (Baril, 2012) dont la référence complète se trouve dans la section « Crédits » de cette thèse. Je rappelle ici la définition du terme cis : « Comme nous l'indiquent les dictionnaires de langue française, en sciences pures, l'adjectif *cis* est employé comme antonyme de *trans*, le premier référant à un élément qui est du même côté, le second qui, dans ses origines latines signifie "par-delà", référant à un élément appartenant aux deux côtés. Plus généralement, le préfixe *trans* désigne, en opposition au préfixe *cis*, une transformation et une transition. Le préfixe *cis* est ainsi accolé aux termes de sexe et de genre pour désigner les personnes qui décident de ne pas faire de transition de sexe ou de genre » (Baril 2009b, p. 283-284).

transactivistes devraient aussi être davantage mobilisées dans le champ des études sur le handicap pour valoriser la diversité des corps existants, que les situations de handicap résultent des circonstances de la vie ou d'une décision autonome et volontaire.

### 7.2.4. Les analyses intersectionnelles en études sur la production du handicap

La situation est similaire en études sur la production du handicap; si les analyses intersectionnelles ont gagné du terrain dans ce champ au cours des deux dernières décennies, force est de constater que beaucoup de travail reste à accomplir, particulièrement en ce qui concerne certains axes identitaires et d'oppression qui demeurent sous-théorisés, telle l'identité de genre. Nous avons vu que l'axe sexe/genre, dès les années 1990, a commencé à être de plus en plus intégré aux études sur la production du handicap grâce aux théoriciennes féministes : Wendell (1989/2010; 1996), Garland-Thomson (2002, 2007), Lanoix (2005; 2008) et Meekosha (2006), pour ne nommer qu'elles, ont montré comment une analyse conjointe du capacitisme et du sexisme pouvait profiter à la fois aux études féministes et sur la production du handicap.

Certaines de ces auteures se sont aussi intéressées à l'entrecroisement de l'âge avec ces deux autres dimensions identitaires. De fait, les personnes âgées, comme le note Wendell (1996, p. 18-19), expérimentent certains déficits physiques en vieillissant comme les personnes en situations de handicap d'âges variés et les difficultés rencontrées peuvent être à de nombreux égards similaires (accessibilité dans les lieux publics, déplacements, etc.), à cause des mêmes structures capacitistes de nos sociétés dans lesquelles tout est conçu en fonction des corps valid(é)es et jeunes. Wendell montre ainsi que si les structures sociales, économiques, institutionnelles, architecturales, etc., n'étaient pas construites en fonction de cet âgisme à partir duquel le modèle idéal est la jeunesse et la grande forme physique, plusieurs des difficultés qu'affrontent les personnes en situations de handicap dans ces mêmes structures seraient enrayées. Autrement dit, le capacitisme et l'âgisme fonctionnent simultanément et se renforcent, d'où la pertinence, pour plusieurs auteur-es en études sur la production du handicap, de s'intéresser au phénomène du vieillissement et des formes d'oppression qui l'entourent.

Une autre dimension de l'identité et de l'oppression qui a fait l'objet d'un certain nombre d'analyses dans ce champ est la classe. Wendell (1989; 1996), McRuer (2006) et Clare (2009) par exemple, montrent comment l'idéologie néolibérale et capitaliste qui prévaut, à partir de laquelle un ensemble de normes se mettent en œuvre, telle celle de productivité, d'efficacité, de flexibilité, de rendement maximal, etc., est dommageable à la fois pour les classes socio-économiquement défavorisées et pour les personnes en situations de handicap. À cause du

rythme de vie et des exigences de performativité dans ce modèle néolibéral, des structures des milieux de travail, des heures de travail, etc., plusieurs personnes en situations de handicap (et vieillissantes) sont exclues des milieux de travail et se retrouvent dans des situations économiques précaires. La pauvreté peut elle aussi avoir des conséquences importantes sur la santé et le corps; une alimentation inédaquate et d'autres conditions de vie difficiles peuvent mener à vivre des situations de handicap et des problèmes de santé qui pourraient être évités si d'autres structures économiques et sociales étaient mises en place.

Si certaines dimensions, comme l'âge ou la classe, sont davantage théorisées en études sur la production du handicap, d'autres le sont moins, telle la sexualité (McRuer, 2006; Clare, 2009; McRuer et Mollow, 2012) ou la race (Meekosha, 2006; Bell, 2010; Erevelles, 2011). Comme le montre Meekosha (2006, p. 165), le système raciste, comme le capacitisme, se fonde sur des marqueurs physiques pour établir des hiérarchies entre divers groupes. Meekosha (2006, p. 166) souligne néanmoins que malgré la présence de nombreux points de convergence entre les personnes racialisées et en situations de handicap, les coalitions entre le champ des études critiques sur la race et sur la production du handicap sont demeurées absentes; pire encore, certain-es auteur-es du premier champ ont contribué à une certaine pathologisation et stigmatisation des personnes en situations de handicap en « dépathologisant » les identités racialisées. Du côté des études sur la production du handicap, plusieurs recherches demeurent quant à elles centrées sur un sujet blanc comme le démontre Bell (2010).

J'ajouterais à ces dimensions sous-théorisées celle du statut cis*/trans*. En effet, les travaux combinant des analyses portant sur les personnes trans et en situations de handicap sont raricismes (Clare, 2009; Hall, 2009). Pourtant, l'expérience d'être en situation de handicap est différente selon le statut cis ou trans. Comment, par exemple, sont reçues et hiérarchisées les demandes de soins de santé en fonction de si elles relèvent de l'identité de genre versus des capacités physiques? Comment la sexualité des personnes en situations de handicap est-elle vécue différemment selon leur statut cis, trans, queer, *genderqueer*? Comment la conception (capacitiste) du handicap d'une personne est-elle différente si cette dernière correspond ou non aux normes de beauté (Garland-Thomson, 2002, p. 27) et/ou aux normes cisgenristes? Une personne cis en situation de handicap, par exemple une femme handicapée féminine et jolie, risque-t-elle d'être mieux traitée qu'une personne trans en situation de handicap qui ne cadre pas dans les normes cis de beauté féminine? Je pourrais décupler ces questions auxquelles nous n'avons pas, dans les conjonctures actuelles, de réponses, étant donné la carence d'analyses croisant ces dimensions des capacités et l'identité de genre et cis*/trans*.

Prendre le « virage intersectionnel » en études sur la production du handicap c'est aussi, à mon avis, au-delà de l'intégration de différents axes identitaires, demeurer prudent-es quant aux formes plus subtiles d'exclusions qui peuvent se reproduire en son sein, tant dans les prises de positions adoptées sur différents sujets que par le langage déployé pour théoriser les divers enjeux qui touchent les personnes en situations de handicap. Si par exemple certains auteur-es, je pense à Garland-Thomson (2002) et Clare (2009), insistent sur l'importance de ne pas juger les personnes en situations de handicap qui optent pour des solutions médicales en vue de guérir leur handicap, maladie, etc., force est de constater que la critique du modèle médical curatif demeure forte dans ce champ disciplinaire et dans les mouvements sociaux concernés. Celle-ci a comme effet pervers parfois de nier la légitimité de certaines personnes en situations de handicap à vouloir tranformer leur corps et leur santé afin de se rapprocher davantage des normes des corps valid(é)es. Cela est particulièrement vrai pour les personnes en situations de handicap qui éprouvent des problèmes de santé difficiles à vivre au quotidien comme le souligne Wendell (2001); les personnes qui ont un syndrome de fatigue chronique, vivant avec le VIH, diverses formes d'arthrite ou autres, espèrent de fait être guéries de leurs symptômes. Le fait que certaines personnes insistent beaucoup sur l'importance d'accepter le corps tel qu'il est (donné par la nature ou par l'adversité de la vie) et de ne pas se plier à l'idéologie curative en apprenant à aimer son corps, sa différence, etc., plutôt que de vouloir le changer a donc comme effet la négation de la légitimité de volonté de guérison des personnes en situations de handicap.

Par ailleurs, si je comprends et sympathise avec les réactions quasi « épidermiques » que peuvent avoir les activistes anticapacitistes (et intersexes aussi) envers le modèle médical à visée curative qui, rappelons-le, a justifié comme je l'ai mentionné ailleurs des chirurgies et des opérations forcées dans le but de « normaliser » les corps invalid(é)es et intersexes, de contrôler leur sexualité, leur reproduction, leur liberté, etc., je soutiens qu'un tel discours peut de surcroît avoir des implications négatives sur les personnes trans* (transcapacitaires comme transsexuelles), pour qui conserver *le corps tel qu'il*, apprendre à l'aimer et à le respecter n'est pas option possible pour une majorité d'entre elles. Comment, de fait, ce discours sur l'acception du corps tel qu'il est est-il fondé en partie, implicitement ou explicitement, sur une cisnormativité* stiplulant qu'il vaut mieux conserver le corps dit d'origine plutôt que de vouloir y apporter des modifications? Pour illustrer cette cisnormativité*, je prends l'exemple d'un texte clé de Wendell (1989), dans lequel elle revient à plusieurs reprises sur l'idée d'un « vrai corps », d'un corps original et originel pourrait-on dire. Bien que Wendell théorise dans cet article l'importance des différentes facettes identitaires en lien avec le handicap (elle réfère notamment

au sexe/genre, à l'âge, à la classe et à la race), cette dernière passe sous silence la dimension cis*/trans*. Étant donné que son texte date de 1989, il serait possible d'attribuer cette absence à la sous-théorisation de cet axe à cette époque. Néanmoins, son insistance sur la notion de « vrai corps » me semble non seulement oublier la dimension cis*/trans*, mais peut-être même, dans une certaine mesure, renforcer l'idée qu'il existe des corps vrais et originaux d'un côté, ainsi que des corps falsifiés, faux et moins véritables d'un autre côté. Wendell (1989, p. 112) écrit :

> Our real human bodies are exceedingly diverse — in size, shape, color, texture, structure, function, range and habits of movement and development — and they are constantly changing. […] We are perpetually bombarded with images of these ideals, demands of them, and offers of consumer products and services to help us to achieve them. Idealizing the body prevents everyone, able-bodied and disabled, from identifying with and loving her/his real body.

L'usage de cette notion de « vrai corps » revient à plusieurs reprises dans son texte (Wendell, 1989, p. 116; 119). Si je suis d'accord avec Wendell pour dire qu'il existe des pressions énormes en fonction des normes esthétiques, raciales, de genres, des corps valid(é)es, qui incitent certaines personnes à vouloir transformer leur corps, je trouve problématique de réduire les besoins de modifications corporelles, peu importe le type (de capacités, de sexe, de race, esthétiques, etc.) à des pressions sociales et consuméristes et problématique de concevoir ces transformations comme des échecs en termes de capacité à « s'identifier et aimer son vrai corps ». La transsexualité et la transcapacité sont de bons exemples sous cet angle; certaines de ces personnes risquent leur vie pour atteindre ce « corps idéal » qu'elles veulent. Ces personnes échouent-elles pour autant à aimer et à accepter leur corps? Que veut-dire Wendell par « vrai corps »? Est-ce celui qui est donné par la nature? Est-ce un corps cis*? Est-ce que les personnes qui n'aiment pas et n'acceptent pas leur corps sont coupables de succomber aux pressions sociales et consuméristes comme le soutenaient les féministes antitrans plus tôt quant aux personnes trans? Le texte de Wendell ne nous permet pas de répondre à ces questions. Néanmoins, cette notion de « vrai corps » non questionnée est problématique pour fonder des alliances avec les communautés trans* dont les corps sont retravaillés par la médecine.

On retrouve le même type de réflexions pouvant conduire sur des pentes glissantes à mon avis dans les travaux de Garland-Thomson. À travers une critique à la fois des chirurgies plastiques et esthétiques, cette dernière dénonce l'idéologie normative derrière ces processus de transformations des corps. Garland-Thomson (2002, p. 10-11) mentionne :

> Similarly, a feminist disability theory calls into question the separation of reconstructive and cosmetic surgery, recognizing their essentially normalizing function as what Sander L. Gilman calls "aesthetic surgery" (1998). Cosmetic surgery, driven by gender ideology and market demand, now enforces feminine body ideals and standardizes female bodies

> toward what I have called the "normate"—the corporeal incarnation of culture's collective, unmarked, normative characteristics (1997, 8). Cosmetic surgery's twin, reconstructive surgery, eliminates disability and enforces the ideals of what might be thought of as the normalcy system. *Both cosmetic and reconstructive procedures commodify the body and parade mutilations as enhancements that correct flaws to improve the psychological well-being of the patient* [je souligne].

Une fois de plus ici, si j'endosse le regard critique de Garland-Thomson quant aux pressions excessives qui sont exercées, particulièrement sur les femmes et sur les personnes en situations de handicap, pour présenter un corps normalisé aux yeux de la société, il importe de rappeler, à l'instar d'auteures féministes s'étant penchées sur l'autonomie et l'agentivité des femmes qui ont recours aux chirurgies esthétiques (Gimlin, 2002; Pitts-Taylor, 2003; Zane, 2003; Holliday et Taylor, 2006; Davis, 2009; Heyes et Jones, 2009), qu'interpréter ces chirurgies comme une pure aliénation à des normes serait extrêmement réducteur. La critique de Garland-Thomson à propos des chirurgies de divers types, dont esthétiques, et son utilisation de vocabulaire péjoratif (« *mutilations* ») ne risquent-elles pas de verser dans une accusation des personnes qui ont recours à des chirurgies (plastiques, esthétiques, de réassignations sexuelles, etc.), vues comme dupes de standards et de normes qui devraient être déconstruits plutôt qu'incorporés littéralement et comme des personnes qui mutilent leur intégrité corporelle? *Quelle place cette critique laisse-t-elle aux personnes trans pour qui la correspondance à certaines normes esthétiques est recherchée à la fois pour répondre à ces standards et pour être correctement gendérisée pour éviter un ensemble de discriminations et de violences cisgenristes?* Par exemple, une femme transsexuelle qui cherche à éliminer sa pilosité le fait, d'une part, pour correspondre aux normes esthétiques de la féminité et, d'autre part, parce que sa pilosité est lue, dans une société cisgenriste et ses processus de dégendérisation, comme le signe d'une masculinité originale qui serait plus « vraie ». On voit ici comment une analyse intersectionnelle incluant l'identité de genre nous permet d'avoir un regard plus complexe vis-à-vis le recours aux chirurgies et procédés esthétiques. Un peu plus loin Garland-Thomson (2002, p. 11) ajoute :

> This visually unobtrusive body may then pass unnoticed within the milieu of anonymity that is the hallmark of social relations beyond the personal in modernity. The purpose of aesthetic surgery, as well as the costuming of power, is not to appear unique — or to "be yourself," as the ads endlessly promise — but rather not to be conspicuous, not to look different. This flight from the nonconforming body translates into individual efforts to look normal, neutral, unmarked, to not look disabled, queer, ugly, fat, ethnic, or raced.

Son analyse, qui insiste sur le désir de conformité et de normalité des personnes qui transforment leur corporéité, me semble faire l'économie d'une analyse en profondeur des divers motifs qui poussent les personnes à modifier leur corps. En ridiculisant le discours de vouloir

« être soi-même », repris de fait (de manière problématique) dans une optique néolibérale par les cliniques offrant des chirurgies et les centres dans lesquels se réalisent des modifications corporelles, Garland-Thomson occulte le fait que construite ou non, cette image de soi est centrale pour plusieurs personnes qui transforment leur corps. Si le désir de normalité et de conformité étaient les seules raisons qui poussaient les gens à faire ces transformations, comment pourrait-on interpréter alors toutes les modifications qui vont à l'encontre des normes, tels les tatouages et les perçages extrêmes (ou sur certaines parties du corps ou avec des types de représentations visuelles sortant des normes dominantes), la pose d'implants sous-cutané, de cornes, la scission de la langue, les chirurgies dites ethniques ou transraciales dont le passage n'est pas de la catégorie racialisée à la catégorie blanche mais l'inverse, les transitions de genre et de sexe et enfin les transformations transcapacitaires? Toutes ces personnes, loin de projeter une image dite naturelle, normale, valid(é)e, etc., comme le soutient Garland-Thomson, se retrouvent, par l'intermédiaire de ces transformations corporelles, « disabled, queer, ugly, fat, ethnic, or raced » pour reprendre ses propres termes.

En outre, je suis en désaccord avec cette auteure lorsqu'à l'issue de cette réflexion sur les modifications corporelles, Garland-Thomson (2002, p. 12) stipule que « […] our unmodified bodies are presented as unnatural and abnormal while the surgically altered bodies are portrayed as normal and natural ». Bien que j'adhère aux questionnements de cette dernière entourant l'(a)normalité corporelle et sa dénonciation de la stigmatisation et des processus sociaux et politiques qui rendent certains corps (racialisés, invalid(é)es, intersexes, etc.) anormaux, soutenir par ailleurs que les corps chirurgiés dans nos cultures sont conçus comme « naturels » et « normaux » fait l'impasse de la cisnormativité* et de toutes les barrières structurelles, les discriminations, les préjugés, etc., que vivent les personnes trans*, les personnes adeptes de modifications corporelles (extrêmes ou non) et même les personnes (particulièrement les femmes) qui ont recours aux chirurgies esthétiques pour correspondre aux normes; les corps de ces personnes sont plutôt vus comme faux, non naturels, falsifiés, moins vrais et moins légitimes, et ce, qu'ils répondent ou non aux standards de beauté et aux normes genrées (Gimlin, 2002).

En somme, bien qu'il demeure capital de conserver un regard critique sur les pratiques de normalisation, les stérilisations forcées, les méthodes curatives, etc., imposées sur les corps invalid(é)es et intersexes mises de l'avant par le corps médical et encouragées par nos sociétés en fonction des normes dominantes, je pense que les réflexions en études sur la production du handicap voulant intégrer des analyses intersectionnelles ne peuvent se permettre d'occulter la dimension cis*/trans*. Dans un champ d'études dans lequel le corps est au cœur des réflexions,

faire l'impasse d'une critique des identités et des corps cis* constitue une exclusion non seulement des personnes transgenres et transsexuelles, mais également des personnes transcapacitaires. En effet, le corps cis*, qu'il soit valid(é)e ou invalid(é)e, fournit aux personnes qui le possèdent (particulièrement les personnes cis valid(é)es) des privilèges prélevés au détriment des corps trans* et l'insistance avec laquelle certains auteur-es parlent ici du « vrai » corps, inchangé et non retouché par les chirurgies, est l'une des formes que prend le discours cisnormatif*, dans la société en général comme dans les études sur la production du handicap[356].

### 7.2.5. Les analyses intersectionnelles de la transcapacité

Comme nous l'avons vu dans le chapitre 3, les recherches sur la transcapacité commencent à peine à émerger et sont majoritairement produites par des chercheur-es qui ne sont pas eux-mêmes transcapacitaires. Les personnes transcapacitaires, sous cet angle, sont des objets d'études plutôt que des sujets d'études ou des productrices de savoirs. La naissance, lentement mais sûrement, d'un mouvement transcapacitaire à l'échelle internationale laisse poindre néanmoins la possibilité d'un développement éventuel d'études transcapacitaires, autonomes ou affiliées à d'autres champs disciplinaires, telles les études trans ou sur la production du handicap. Toutefois, comme il a été possible de le constater plus tôt dans ce chapitre, tant les discours des chercheur-es sur la transcapacité que des personnes transcapacitaires qui forment ce mouvement social en émergence sont marqués par des conceptions rigides qui laissent peu de place aux analyses intersectionnelles qui intègreraient d'autres dimensions identitaires et d'oppression. De fait, les discours d'« ouverture » par rapport à la transcapacité (pathologisants ou non) entourant ce phénomène sont marqués par une « normalité » qui s'exprime en termes racial, de classe, de sexe/genre, d'âge, etc., Le sujet transcapacitaire postulé, présupposé pourrais-je dire, est un homme occidental blanc, d'une certaine classe, occupant un bon emploi, d'un âge moyen, etc.

Pour ne donner que quelques exemples, les recherches effectuées jusqu'à présent sur le plan empirique ont davantage étudié le phénomène transcapacitaire chez les hommes que chez les femmes. Bien que les femmes transcapacitaires semblent moins nombreuses, elles demeurent sous-représentées dans les recherches, qui sont d'ailleurs totalement indifférentes aux analyses

[356] Comme le souligne Monique Lanoix que je remercie à cet effet, bien qu'il importe de questionner cette notion de « vrai corps » chez Wendell et certaines des critiques que fait Garland-Thomson à l'égard des chirurgies esthétiques, il ne faut pas passer sous silence le point central de leurs arguments qui rejoint le mien, c'est-à-dire effectuer une critique des structures et des normes, à la fois esthétiques, sociales, politiques, économiques, etc., qui représentent certains corps comme adéquats et d'autres non, avec les privilèges ou les discriminations et violences qui viennent avec cette reconnaissance ou l'absence de celle-ci. En ce sens, la critique que je propose ici de Wendell et Garland-Thomson est davantage une invitation à conserver, en études sur le handicap, un regard critique sur la cisnormativité, qu'une dénonciation unilatérale de leur œuvre.

féministes. Or le langage pour décrire les hommes et les femmes transcapacitaires est souvent très différent (Beaubet *et al.*, 2007, parlent par exemple du manque de féminité des femmes transcapacitaires alors que la masculinité des hommes transcapacitaires ne semblent pas questionnée dans les recherches) et selon les premières observations (cela devra être vérifié dans des recherches futures), il semble que les hommes se « qualifieraient » plus facilement que les femmes aux yeux des expert-es pour de potentielles opérations transcapacitaires si ces dernières devaient être permises éventuellement dans nos sociétés[357].

Dans les conjonctures actuelles, les liens entre la transcapacité et l'orientation sexuelle sont également sous-théorisés. Les recherches indiquent qu'un nombre significatif de personnes transcapacitaires sont simultanément trans, lesbiennes, gaies et bisexuelles, sans pour autant comprendre l'existence de ces liens. Il serait intéressant de voir comment l'identité de genre et/ou l'orientation sexuelle de ces personnes, les défis qu'elles ont rencontrés, les « *coming out* » qu'elles ont faits, ont pu influencé (ou non) leur « *coming out* » transcapacitaire, ou encore comment la transcapacité, si elle se connecte à la sexualité d'une quelconque manière, est vécue différemment en fonction de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre. Néanmoins, comme nous l'avons vu précédemment, des débats font rage entre les communautés transsexuelles et transcapacitaires et de nombreuses personnes transcapacitaires cherchent elles-mêmes à se dissocier de tout groupe marginalisé sexuellement, ce qui n'aide aucunement à concevoir les liens potentiels que pourraient avoir la sexualité, l'identité de genre et la transcapacité.

Les enjeux de race semblent tout aussi absents des discours entourant la transcapacité, tant dans ceux des chercheur-es que des personnes transcapacitaires elles-mêmes. Cette carence alimente d'ailleurs la fausse idée selon laquelle la transcapacité serait un phénomène occidental et récent, un désir qui prendrait naissance dans une société tellement aisée et libre de son temps que certaines personnes, se « cherchant des problèmes », voudraient acquérir un déficit physique. J'ai montré dans les chapitres précédents qu'il s'agit là d'une idée préconçue et qu'une définition moins stricte et rigide de la transcapacité permettrait d'en changer la prévalence, ce qui impliquerait par le fait même un changement de l'ampleur du phénomène parmi différentes nations. Si l'on cesse de définir la transcapacité uniquement en fonction du discours identitaire et que cette dernière peut-être considérée comme une pratique dont certaines des motivations sont esthétiques, religieuses, économiques, etc., certaines modifications corporelles se pratiquant dans

[357] Du moins, c'est le cas dans l'une des études quantitatives de Roth (2009, p. 145) et dans les recommandations différentes que reçoivent l'homme et la femme dans le documentaire de la BBC (2000). Voir également l'analyse de Baril et Trevenen (2014, à paraître) au sujet du sexisme dans les recherches sur ce sujet.

divers contextes nationaux seraient susceptibles d'être intégrées aux analyses sur la transcapacité. Comment, de fait, les différents contextes nationaux, les différentes traditions culturelles, sociales et religieuses, les différents processus de racialisation affectent-ils nos conceptions des modifications corporelles jugées ou non comme des formes de transcapacité? Comment certains préjugés raciaux (par exemple : les personnes noires sont paresseuses, les personnes blanches occidentales sont travaillantes) transforment-ils les jugements posés sur des personnes transcapacitaires selon la couleur de leur peau? Une personne racialisée risque-t-elle davantage qu'une personne blanche de se faire accuser de « profiteuse » de l'État et de la société si elle manifeste son besoin transcapacitaire? Nous avons vu historiquement comment certaines modifications corporelles de communautés racialisées ont été jugées, à partir de ce regard colonial et raciste, comme des formes de « barbaries » (Pitts-Taylor, 2003). Ne risque-t-on pas de reproduire ce même préjugé raciste dans nos analyses des pratiques transcapacitaires? Toutes ces questions, encore une fois, restent impensées, mais devraient faire l'objet d'une attention particulière si une analyse intersectionnelle était adoptée pour théoriser la transcapacité.

Je donne ici trois derniers exemples d'analyses intersectionnelles qui pourraient être déployées pour conceptualiser la transcapacité. **D'abord** en ce qui concerne l'âge; il a été possible de noter que certains médecins comme Smith (2004; 2009), qui a réalisé dans le passé deux opérations transcapacitaires, soutiennent que l'âge et la mobilité de la personne doivent être prises en considération lorsqu'elle est « évaluée ». Pour Smith, plus la personne est jeune, en forme et demeurera mobile et autonome dans ses déplacements suite à une opération, plus elle se qualifie pour la chirurgie. Une prise en considération de l'âgisme qui guide nos sociétés, nos infrastructures et nos institutions, si elle était réalisée, mènerait à un jugement différent chez ce médecin. Comment en effet justifier une telle permission ou non en fonction de l'âge[358]?

**Ensuite**, ce même médecin insiste beaucoup sur l'employabilité des personnes transcapacitaires post-opérées; ces dernières doivent demeurer productives et capables de participer à la vie économique de la société. Comme cela a été noté auparavant, plusieurs personnes transcapacitaires mettent aussi l'accent sur cette « productivité », sur le fait qu'elles seront plus heureuses, plus efficaces et qu'elles seront moins un fardeau pour la société une fois

[358] Kathryn Trevenen me faisait remarquer de façon pertinente d'ailleurs comment pour les enjeux trans, cet âgisme fonctionne sur un mode inversé; les personnes trans en-deça de l'âge dit « adulte » se voient refuser des hormonothérapies et des chirugies, puisqu'elles sont considérées trop « jeunes » pour décider ce qui est bien ou mal pour leur corps. Il est intéressant de noter que si, au Canada, des personnes de moins de 18 ans peuvent consentir librement à se marier, conduire un véhicule, etc., elles sont trop jugées trop jeunes pour déterminer elles-mêmes leur identité de sexe/genre.

leur transformation réalisée. Quels messages sont envoyées aux personnes en situations de handicap ou non, qui pour diverses raisons, ne sont pas sur le marché du travail, en sont exclues, ne veulent pas y participer ou y participent seulement à certains moments de leur vie, lorsqu'une telle valorisation de la productivité est mise de l'avant dans ces discours? Quels sont les effets pervers pour les personnes plus pauvres, malades et dites improdutives? Il semble donc que non seulement la dimension de la classe soit oubliée dans ces analyses, mais qu'en plus le classisme de nos sociétés est endossé par ces dernières, sans être questionné d'une façon critique. Comme l'ont démontré des auteur-es comme Irving (2008) et Stryker et Sullivan (2009), les mouvements et les études transgenres et transsexuels auraient avantage à intégrer une analyse critique du capitalisme et du néolibéralisme et cela vaut tout autant pour le mouvement transcapacitaire et les études transcapacitaires qui pourraient apparaître dans les prochaines années.

**Enfin**, je n'ai pas vu également d'analyses et de discours sur la transcapacité qui intègreraient la dimension linguistique. Sauf quelques travaux en allemand et quelques rares textes en différentes langues dont le français (tous des textes très négatifs d'ailleurs), tous les travaux publiés, les sites Internet, les blogues, les documentaires, les vidéos, etc., sont en anglais. Bref, pour les personnes qui ne maîtrisent pas l'anglais, l'accès à de l'information sur la transcapacité est quasi impossible à obtenir. Comment, dans des contextes non anglophones, des personnes peuvent-elles être au courant de l'existence du phénomène transcapacitaire, se documenter sur le sujet, avoir accès à des soins de santé potentiels éventuels si elles ne peuvent rencontrer des spécialistes qui parlent la même langue qu'elles?

Tout compte fait, les analyses intersectionnelles, en ce qui concerne la transcapacité, brillent par leur absence. Au-delà d'une prise en considération de diverses dimensions, telle l'âge, la classe, la race, l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou la langue à l'intérieur des recherches et des discours sur la transcapacité par les chercheur-es ou par les personnes transcapacitaires elles-mêmes, toutes ces personnes devront demeurer aux aguets afin de ne pas reproduire, au sein même des analyses portant sur la transcapacité, des biais racistes, sexistes, cisgenristes, hétéronormatifs, classistes, etc. Sous cet angle, les personnes transcapacitaires, largement discriminées dans nos sociétés, devront être en mesure de voir les points de convergence avec d'autres groupes stigmatisés et de développer de solides alliances et solidarités avec les autres mouvements sociaux. La dernière section de ce chapitre permet justement de réfléchir à ces liens entre les multiples communautés marginalisées.

### *7.3. Pour une réelle solidarité : repenser les liens entre nos communautés*

Les enjeux traités dans cette thèse, comme nous l'avons vu au fil des chapitres, touchent à plusieurs communautés et plusieurs mouvements sociaux : féministes, transgenres et transsexuels, transcapacitaires, des personnes en situations de handicap et, de façon moins explicite mais non moins significative, aux mouvements antiracistes, anticlassistes, lesbiens, gais, bisexuels, intersexes et queers (LGBIQ) et de langue non anglophone. Si ces groupes et mouvements ont en commun le fait d'être marginalisés, discriminés et stigmatisés et auraient avantage à penser les liens qui les rassemblent et à unir leurs forces pour combattre les formes d'oppression enchevêtrées, force est de constater que les solidarités au sein de chacun de ces mouvements et entre ces derniers sont difficiles à créer. La reconduction de formes d'exclusions, d'altérisations et de délégitimations est très présente à l'intérieur de chacun de ces mouvements et entre eux. À partir de la perspective de l'« activisme académique » (Garland-Thomson, 2002, p. 27) adoptée dans cette thèse, je soutiens que les clarifications théoriques et conceptuelles à propos de certains débats entre les mouvements sociaux faites tout au long de cette thèse faciliteront une mise en dialogue favorisant les possibles solidarités politiques entre eux.

Par ailleurs, les violences reproduites dans les mouvements sociaux prennent plusieurs visages. Honneth (1999, p. 12-15) distingue trois formes particulières de violences et de mépris qui ont d'importantes conséquences sur l'estime de soi, la confiance en soi et la reconnaissance que l'on vit ou non : 1) la violence physique; 2) la privation de ses droits; 3) l'humiliation et le mépris de sa valeur sociale en tant que personne ou regroupement de personnes[359]. Les personnes trans* vivent ces trois formes de mépris/violences, tant au sein de la société qu'à l'intérieur des mouvements sociaux et lorsqu'elles ne vivent pas une mort au sens littéral à cause de la violence physique dont elles sont victimes, elles vivent ce que Honneth (1999, p. 15) nomme une « mort psychique ou mort sociale », bref une vie invivable selon Butler (2006). Ces trois formes de mépris appellent trois formes de reconnaissance différentes. Dans le cas de la **première** sorte de mépris (physique), la reconnaissance en jeu concerne l'amour et l'affection (Honneth, 1999, p. 16-17). Dans le **deuxième** cas (exclusion sociale et négation des droits), c'est davantage une reconnaissance juridique (p. 17). Quant à la **troisième** forme de mépris (dévalorisation sociale de certains modes de vie et de certaines personnes), la reconnaissance est sociale et éthique (p. 17). Honneth (p. 19) résume ces trois formes de reconnaissance comme relevant de l'amour, du droit et de la *solidarité*. C'est à travers ces trois types de reconnaissance que l'on peut assurer une

[359] Je remercie Colette Parent pour cette suggestion de lecture.

dignité et une intégrité humaine à toutes et à tous. La présente section s'ancre ainsi dans cette volonté, à la suite de Honneth, de mettre fin aux diverses formes de mépris que l'on retrouve, notamment dans les mouvements sociaux, pour laisser place aux (inter)reconnaissances entre différents groupes marginalisés, dans le but d'ébaucher les fondements d'une réflexion éthique et une « réactivité critique » (Connolly, 1995) vis-à-vis de nouvelles revendications de justice et pour favoriser l'établissement et/ou le renforcement de *solidarités* entre personnes marginalisées.

### 7.3.1. Les formes d'exclusions dans les mouvements sociaux

> Il n'est en aucune façon inévitable qu'un mouvement lesbien ou gay doive se percevoir comme ayant des intérêts communs avec les transgenres. [...] Les personnes qui haïssent leur homosexualité à tel point qu'elles sont prêtes à amputer des parties de leur corps et à prendre des hormones toute leur vie sont de bien étranges alliées pour un mouvement lesbien et gay visible et fier de son identité (Jeffreys, 2010, p. 74).

> So while we can read page after page on the deconstruction of the hegemonic sex/gender system, queer and transgender theory offer us absolutely nothing when it comes to the substantive issues of our lives (p. 18). […] The queer paradigm underlining discussions of transgender identity is also evidenced in university-based scholarship, with equally disastrous results for transsexuals (p. 19). […] Like Butler and Feinberg in their work, Halberstam invokes a discourse that is first and foremost about feminism and lesbian/gay politics […] [and] this type of inquiry has no respect for the lives of transsexual men who are heterosexual (p. 20). […] Transsexuality is about the banality of buying some bread, of making photocopies, of getting your shoe fixed. It is not about challenging the binary sex/gender system, it is not about making a critical intervention every waking second of the day, it is not about starting the Gender Revolution. Queer theorists, as well as transgendered theorists like Feinberg and Halberstam, just don't get it. […] And allow me to say it clearly: queer theory and much transgender theory do not respect transsexuals because they do not understand transsexuality on its own terms. The current identity debates only contribute to this misunderstanding (p. 20). […] I invite others to join me in taking a firm stand against transgender rights (p. 120) (Namaste, 2005).

Cette citation de Jeffreys, qui se réclame à la fois du féminisme radical matérialiste et du mouvement lesbien, et les extraits du livre de Namaste, qui se réclame à la fois du féminisme et du mouvement transsexuel, sont exemplaires de ces phénomènes de mépris et d'exclusions qui se reproduisent à la fois au sein de chaque mouvement social[360] et entre les différents mouvements sociaux[361] et qui pourraient être décrits à l'aide de l'aphorisme populaire « Pas dans ma cours ». Toutes deux, à partir de perspectives très différentes, appellent néanmoins d'autres personnes à

[360] Valentine (2007, p. 95-105) démontre bien dans son analyse du mouvement « transgenre » comment ces déchirements sont présents au sein d'une même communauté; les hommes hétérosexuels qui pratiquent le *drag* refusent d'être associés aux homosexuels, les personnes transsexuelles sont méfiantes de l'idéologie queer de non conformité des genres, les queers et les *genderqueers* critiquent les personnes transsexuelles qui adhèrent à la binarité de genre, les personnes trans racialisées et pauvres critiquent celles plus riches et blanches, etc.

[361] Pour les débats entre les communautés LGBQ et trans, voir : Rubin (1998), Devor et Matte (2004), Namaste (2005), Stryker (2008), Stone (2009) et Molinier (2010). Pour ceux entre les communautés LGB et queers, voir : De Lauretis (1991; 2007), Jagose (1996), Éribon (2003) et Butler (2009).

adopter les mêmes positions qu'elles en se positionnant fermement contre certaines personnes alliées potentielles et mouvements sociaux; dans le premier cas contre le mouvement trans, dans le second cas contre les mouvements queers et transgenres. Comme nous avons pu le constater dans cette thèse, certaines féministes « ne veulent pas dans leur cours » les personnes trans ou les personnes en situations de handicap; certaines personnes transgenres « ne veulent pas dans leur cours » les personnes transsexuelles et vice-versa; certaines personnes trans « ne veulent pas dans leur cours » les personnes transcapacitaires; certaines personnes en situations de handicap « ne veulent pas dans leur cours » les personnes transcapacitaires; certaines personnes transcapacitaires « ne veulent pas dans leur cours » les personnes en situations de handicap sur le plan mental ou psychologique; certaines personnes transcapacitaires et transsexuelles « ne veulent pas dans leur cours » les personnes gaies, bisexuelles, queers et ainsi de suite…

Cette liste pourrait s'allonger, mais son manque d'exhaustivité n'empêche pas de cerner la dynamique principale à l'œuvre dans chacun des mouvements sociaux et entre eux : celle du mépris de l'Autre et de l'exclusion fondée sur l'incompatibilité supposée entre les identités, les postulats épistémologiques, les fondements théoriques, les stratégies politiques, etc., de chaque groupuscule. En versant dans l'ironie et en formulant une proposition utopique, il serait possible de dire que si les mouvements sociaux réussissaient à s'extraire de la société « traditionnelle » et de ses normes dominantes et qu'ils se retrouvaient entre eux dans un monde isolé, il y aurait tout autant de violences, d'exclusions, de marginalisations et de stigmatisations qu'à l'heure actuelle, parce que les mouvements sociaux n'existent pas en vase clos de la société, mais sont eux-mêmes composés de personnes qui ont intégré des biais sexistes, racistes, hétéronormatifs, classistes, cisgenristes, capacitistes, etc., et ce, bien qu'ayant déconstruit elles-mêmes *certains de ces biais* à l'aide des analyses faites dans leur propre mouvement. À cet égard, les analyses intersectionnelles peuvent s'avérer précieuses pour comprendre l'imbrication des identités et des oppressions, plutôt que de se limiter à une, deux ou trois dimensions considérées distinctes. Ces exclusions internes et entre les mouvements sociaux s'expriment principalement sur **trois plans**.

**Premièrement**, des personnes sont exclues de certains mouvements sociaux de par leur simple catégorisation « ontologique » pourrais-je dire; leur identité, corporéité, sexualité sont vues en elles-mêmes comme incompatibles avec certains mouvements sociaux. Par exemple, nous avons vu dans le chapitre 2 que certaines féministes et/ou lesbiennes conçoivent les personnes trans comme des ennemies du féminisme et du mouvement gai et lesbien du simple fait d'être trans qui serait vu, dans cette perspective, comme l'adoption des stéréotypes de sexe/genre issus du patriarcat ou encore comme l'intériorisation d'une homophobie/lesbophobie

qui pousse à modifier son corps pour devenir hétérosexuel-le. L'histoire des mouvements féministes est d'ailleurs marquée par ce type d'exclusions : selon certaines perspectives féministes, les hommes ne peuvent être considérés comme féministes puisqu'ils ne sont pas des femmes et ne vivent pas l'oppression des femmes et les femmes hétérosexuelles, elles, sont considérées comme des collaboratrices du système hétérosexiste et ne peuvent pas être des alliées dans la lutte féministe. On retrouve ce même type d'exclusions dans les mouvements trans : du simple fait d'être queer ou *genderqueer*, des personnes sont exclues des mouvements transsexuels, alors que des personnes transsexuelles sont parfois mises à l'écart des mouvements queers parce qu'elles considèrent leur identité de genre comme essentiellement masculine ou féminine, une vision incompatible avec une *certaine* lecture du queer. Un des éléments qui favorise ces rejets est l'association entre d'une part, l'identité, la corporéité ou la sexualité de la personne ou, autrement dit, ce qu'elle *est* (d'où l'aspect ontologique de cette forme d'exclusion) et, d'autre part, une posture politique spécifique. Bref, les personnes qui en rejettent d'autres sur cette base présupposent qu'*être* d'une façon x (homme, hétérosexuel, trans, etc.) implique un certain positionnement politique qui serait antinomique avec les visées politiques du mouvement social duquel se revendiquent les personnes à la source de ces rejets.

**Deuxièmement**, des personnes peuvent être exclues à partir du courant théorique et des stratégies politiques qu'elles développent à partir de leurs ancrages conceptuels. Pour reprendre des exemples similaires, certaines féministes soutiennent que tu ne peux être qualifié-e de (bonnes) féministes si le courant théorique auquel tu te rattaches n'est pas celui qu'elles préconisent. Ainsi, certaines féministes soutiennent que les féministes différencialistes, libérales, postmodernes ou queers *ne sont pas féministes* et que ces courants féministes reconduisent le patriarcat (Baril, 2009a). Il est possible de voir à l'œuvre cette dynamique au sein notamment du féminisme radical et radical matérialiste pour qui les courants susmentionnés ne peuvent prétendre contribuer positivement à la lutte féministe (Atkinson, 1975; Mathieu, 1989; 2003; Delphy, 1991; 1996; 2001; 2002; 2008; Campbell, 2013)[362]. Une fois de plus ici, les courants théoriques et les ancrages conceptuels sont associés automatiquement à certaines postures politiques vues comme contradictoires avec le féminisme (par exemple les perspectives queers sont dépeintes comme individualistes, apolitiques et nuisibles pour le féminisme[363]), ou encore

[362] L'inverse est tout aussi vrai; certaines féministes différencialistes par exemple croient que le seul vrai et bon féminisme ne peut que reconnaître la différence sexuelle vue comme fondamentale et irréductible. À ce sujet, les travaux d'Irigaray sont révélateurs : Irigaray (1987; 1989; 1990; 1997).

[363] Voir à ce sujet la récente conférence de Christine Delphy au 6e Congrès international des recherches féministes francophones tenu à Lausanne en 2012 et qui est disponible en ligne dans son intégralité à l'adresse

les stratégies politiques habituellement associées à ces courants théoriques sont vues comme inefficaces, voire dangeureuses. Par exemple, les stratégies réformistes associées au féminisme libéral, les stratégies de revalorisation de la différence associées au féminisme différencialiste ou encore les stratégies de subversion associées au féminisme poststructuraliste et queer sont vues d'un très mauvais œil, d'où le rejet des personnes qui se réclament de ces courants. La même tendance s'observe dans les autres mouvements sociaux, dont au sein des mouvements trans, dans lesquels parfois les courants queers et transgenres sont rejetés (comme dans la citation de Namaste, 2005, au début de cette section) et d'autres fois le courant transsexuel est exclu, comme dans les travaux de Bornstein (1994) où les personnes qui adhèrent à ce dernier sont perçues comme des « terroristes du genre ». Bref, à partir des attaches théoriques desquelles se réclament les personnes appartenant aux mouvements sociaux, des associations sont automatiquement créées entre cette posture théorique et un positionnement politique, considéré comme moins valable, moins légitime ou carrément nuisible et dommageable.

**Troisièmement**, d'autres personnes sont exclues à partir de perspectives épistémologiques qu'elles adoptent par rapport à certains matériaux théorisés, qu'il s'agisse de l'identité de genre, du handicap, de l'orientation sexuelle ou autres. L'enjeu ici concerne l'ancien débat, toujours ravivé, entre les perspectives essentialistes et constructivistes. Mes différents intérêts de recherche au cours des dix dernières années m'ont permis de constater que ce débat traverse de nombreux champs disciplinaires comme les études féministes, trans, sur la race, sur le handicap, gaies et lesbiennes, etc. L'essentialisme et le constructivisme sont des notions qui ont été polarisées, hiérarchisées et associées à un ensemble de concepts qu'il serait possible de dépeindre dans l'équation suivante : essentialisme = naturel = biologie = réel = fixe = non modifiable = déterminisme = transhistorique *versus* constructivisme = social = fictif = fluide = modifiable = choix = historique[364]. De plus, la hiérarchie instituée entre ces deux ensembles conceptuels s'effectue au profit des thèses constructivistes qui sont souvent considérées comme subversives à l'égard des systèmes d'oppression, alors que celles essentialistes sont reléguées à

---

suivante : http://www3.unil.ch/wpmu/rff2012/programme-complet/programme-par-type/conferences/. Delphy y soutient durant plus d'une quarantaine de minutes que les féministes de type postmoderne, poststructuraliste et queer ne sont pas féministes et ne peuvent en aucun temps aider à combattre le sexisme et l'oppression que vivent les femmes, mais qu'ils-elles les renforcent davantage.

[364] Rubin (1996, p. 247) formule cette association ainsi : « "Essentialism" is a meta-discourse which conflates an array of other terms under its falsely homogeneous umbrella. "Essentialism" confusingly refers to biologism, naturalism, materialism, universalism, determinism, ahistoricism, fixity, inherency, and realness as if all these discourses were absolutely equivalent and interchangeable ». Epstein (1987, p. 43) oppose deux listes d'associations : « essentialist, realist, constraint, difference, intrapsychic, primordialist, nature, internal, real » et « constructionist, nominalist, choice, sameness, acquired, optionalist, society, external, fictive ». Fuss (1989), Stein (1992), Heyes (2000) et Weinberg (2008) soulignent aussi cette opposition.

des postures régressives. Cela dénote la popularité actuelle pour les perspectives constructivistes au détriment des perspectives essentialistes, tout en attribuant une signification politique à chacune de ces perspectives en *elles-mêmes* (Fuss, 1989, p. xi; Schor, 1993, p. 88-90; Rubin, 1996; 1998; 2003; Heyes, 2000; Hacking, 2001, p. 14-15, 33; Lane, 2009, p. 136). Ainsi, dans cette opposition, le constructivisme est *en soi* porteur d'une promesse politique de libération, alors que l'essentialisme est *en soi* associé à un conservatisme. Plus récemment, en études trans et sur la production du handicap, des voix se font entendre quant aux dérives du constructivisme (Prosser, 1998; Namaste, 2000; 2005; 2009; Samuels, 2002; Rubin, 2003; Watson, 2004; Serano, 2007) et renversent parfois l'équation : les perspectives constructivistes sont diabolisées et vues comme dommageables pour la théorisation des expériences et des réalités matérielles et corporelles et sont catégorisées comme nocives sur le plan politique pour les groupes les plus marginalisés. Or ces associations sont problématiques pour ces **trois raisons** : 1) l'essentialisme et le constructivisme ne sont pas des touts homogènes, mais diversifiés; 2) les concepts traditionnellement associés à chacune de ces perspectives sont contingents; 3) ces perspectives ne portent pas de charge politique *en soi* et ne sont pas *nécessairement* contradictoires.

En somme, les formes de mépris et d'exclusions qui se reproduisent dans les mouvements sociaux et entre eux se manifestent sur le plan ontologique, théorique et épistémologique et s'appuient souvent sur une association automatique et fallacieuse entre d'un côté, l'appartenance ontologique, théorique ou épistémologique d'un personne ou d'un groupe social et, d'un autre côté, son positionnement politique. Ces trois formes d'exclusions et de mépris, qui peuvent exister indépendamment ou simultanément, reposent sur de fausses présomptions qu'il sera possible de déconstruire dans les pages suivantes.

### 7.3.2. La lutte contre les formes d'exclusions dans les mouvements sociaux

Si la lutte contre les divers types de violence, de mépris et d'exclusions au sein des mouvements sociaux peut prendre des formes multiples et variées, l'une de celles-ci qui s'avère prometteuse à mon avis est la distinction entre les postures identitaires (ou ontologiques), théoriques et épistémologiques et les positionnements politiques. En démystifiant ces fausses associations, il devient possible de considérer différentes personnes présentant un certain type d'identité (ou corporéité, sexualité, etc.), adoptant un certain courant théorique ou certaines perspectives épistémologiques comme faisant réellement partie de mouvements sociaux dont elles se réclament et de voir comment, chacune à leur façon, elles contribuent à la mise en œuvre d'une société plus juste et à la déconstruction de certaines formes d'oppression.

### 7.3.2.1. La distinction entre positionnements identitaires et politiques

La distinction entre l'identité, la corporéité ou la sexualité d'une personne, bref son positionnement identitaire ou ce qu'elle *est* d'une part et, d'autre part, sa posture politique est capitale selon moi, bien que cette différenciation soit trop peu théorisée en elle-même à l'intérieur des mouvements sociaux. Les études empiriques au cours des dernières décennies en études féministes, trans, sur la production du handicap, lesbiennes, gaies, bisexuelles et queers, sur la race, etc., ont démontré le fait suivant : il ne suffit pas d'être une femme, une personne racialisée, un homosexuel ou une lesbienne, une personne trans, etc., pour être féministe, antiraciste, antihétéronormatif, anticisgenriste, etc. En effet, certaines femmes ne sont pas du tout féministes, certaines personnes gaies et lesbiennes ont une vision très hétéronormative, certaines personnes racialisées ne sont pas du tout interpellées par les luttes antiracistes et anticolonialistes, etc. S'il est possible d'observer de plus fortes corrélations entre certains positionnements identitaires et certaines postures politiques anti-oppressions, puisque les expériences difficiles de discriminations, de stigmatisations et de violences peuvent conduire les personnes qui les subissent au quotidien à vouloir transformer la société pour améliorer leurs conditions de vie, il ne s'agit pas pour autant de relations causales. *Un ensemble de facteurs, de conjonctures et d'éléments favoriseront ou non chez ces personnes le développement d'une analyse anti-oppression et son implication éventuelle dans un mouvement social*.

Par ailleurs, certaines personnes qui ne font pas partie de groupes marginalisés deviennent des alliées importantes dans certaines luttes anti-oppressions : certains hommes sont féministes, certaines personnes cis dénoncent le cisgenrisme, certaines personnes blanches travaillent pour déconstruire les privilèges blancs, etc. De surcroît, en repensant les liens entre l'identité et les postures politiques et en soutenant que l'identité n'est pas une condition nécessaire pour un positionnement politique anti-oppression, il est possible de revoir sous un éclairage différent la question de la visibilité si importante au sein de nombreux mouvements sociaux. En fait, il devient ici possible de distinguer entre une visibilité individuelle/personnelle et politique[365] : bien que la visibilité individuelle (être homosexuel et s'affirmer publiquement tel) puisse contribuer à la visibilité politique d'un groupe marginalisé, il ne s'agit ni d'une condition nécessaire et/ou suffisante pour la visibilité politique de ce groupe visant des changements sociaux et politiques.

[365] Je remercie Mickael Chacha Enriquez à ce sujet (conversations personnelles et communications par courriel). Ses réflexions sur les distinctions entre la visibilité individuelle et politique sont très pertinentes. Il donne notamment l'exemple de l'organisme montréalais Stella qui se définit comme un groupe « par et pour les travailleuses du sexe » et qui, dans ses actions de visibilité politique, n'implique pas que les participantes s'identifient personnellement comme travailleuse du sexe.

Par exemple, une personne trans peut décider de lutter pour les droits trans tout en s'identifiant publiquement ou non comme trans, au même titre qu'une personne cis peut s'engager dans cette lutte en révélant ou non son identité cis.

De plus, comme cette thèse l'a démontré en pointant certaines lacunes des analyses intersectionnelles, l'adhésion à une analyse anti-oppression en fonction d'une façette identitaire ne conduit pas nécessairement à des analyses anti-oppressions par rapport à d'autres dimensions identitaires. Autrement dit, le fait d'être féministe n'implique pas d'être anticisgenriste ou anticapacitiste ou le fait d'être transactiviste n'amène pas nécessairement à combattre le capacitisme ou le racisme. En somme, je soutiens qu'il faut évaluer les positions politiques, progressives ou conservatrices à l'égard des *différents* systèmes d'oppression vus comme enchevêtrés à partir d'une analyse intersectionnelle, non pas selon un dévoilement personnel (visibilité) sur la place publique, d'une affiliation identitaire, ni même d'une prise de position (unique) anti-oppression à partir d'un seul axe identitaire, mais bien en fonction d'un engagement simultané dans les luttes sociales contre les multiples systèmes de domination. Bref, il faut juger la posture politique anti-oppression d'une personne selon sa volonté et son engagement à combattre diverses formes de violences, tant au sein de la société civile qu'à l'intérieur des mouvements sociaux. Cette proposition ouvre néanmoins la porte sur d'importants questionnements quant aux critères qui devront être utilisés pour évaluer et déterminer ce qui constitue, à proprement parler, un « engagement dans les luttes sociales contre ces systèmes », problématique qu'il importerait d'explorer dans des recherches ultérieures.

#### 7.3.2.2. La distinction entre positionnements théoriques et politiques

Un autre distinction à faire et qui me semble porteuse d'espoir pour la création potentielle de réelles solidarités entre les groupes marginalisés est celle entre l'adhésion à un courant théorique et à une posture politique. Comme je l'ai précisé auparavant, certaines personnes ne sont pas vues comme de bonnes féministes, de bonnes personnes transactivistes, de bonnes militantes pour les droits des personnes en situations de handicap, etc., en fonction de leur positionnement théorique. Leur ancrage théorique est délégitimé puisqu'il est automatiquement associé à certaines stratégies politiques vues comme inefficaces, impertinentes ou dangereuses. J'aimerais faire à ce sujet quelques précions importantes. Bien que certains positionnements théoriques sont davantages compatibles avec certaines stratégies politiques, par exemple des stratégies de subversion en ce qui concerne les théories queers et poststructuralistes, l'association automatique entre des positions théoriques et des stratégies politiques ne se valident pas dans

tous les cas empiriquement[366]. Des études comme celle de Fortier *et al*. (2009) et les travaux en général du Collectif de recherche sur l'autonomie collective (CRAC) au Québec sur les mouvements libertaires et anti-oppressions montrent comment, sur le terrain, certaines personnes se rattachant au féminisme radical matérialiste optent parfois pour des stratégies politiques de subversion alors que d'autres, affiliées aux perspectives queers, ont parfois des visées révolutionnaires qui s'apparentent davantage (en théorie) aux mouvements plus radicaux que queers. Bref, les paradigmes conceptuels et les courants de pensée sont des modèles *théoriques*. Il arrive parfois que ces derniers ne reflètent pas les réalités *empiriques* (Broad, 2002b; Roen, 2002; Fortier *et al.*, 2009, CRAC, 2010), bien que théorie et empirie soient liés. Ainsi, l'adhésion à un cadre théorique ne se traduit pas nécessairement par l'adoption d'un ensemble cohérent d'idées, de stratégies politiques, de comportements, etc., qui correspondent à ce cadre.

Prenons l'exemple des courants féministes. Comment savoir où s'arrête et où commencent les frontières d'un courant? Qui décide de ses contours? La critique de certains aspects d'un courant implique-t-elle automatiquement son rejet et l'adoption d'un autre courant? Si l'on adopte par exemple un féminisme radical, mais que l'on y intègre des éléments provenant des critiques poststructuralistes et queers, peut-on encore se qualifier de féministe radical-e? Dans ce cas, n'est-ce pas une position radicale et queer transformée? Tout cela soulève la question de la « pureté » et de l'exclusivité des courants féministes et des courants de pensée de façon générale[367]. Quels avantages et inconvénients y a-t-il à penser les courants comme des unités

[366] En études sur la production du handicap, cela se manifeste à travers les divers modèles pour penser le handicap, notamment le modèle médical versus social. Alors que le premier a souvent été associé à un certain conservatisme et à une lecture capacitiste, le second a été couplé à une posture politique anticapacitiste. Or certains auteur-es (Wendell, 1996; Silvers, 2009) montrent comment ni l'un ni l'autre des modèles est en soi porteur d'une posture politique progressiste ou non au regard des personnes en situations de handicap.

[367] Selon moi, chaque paradigme conceptuel et courant féministe comporte des avantages et des inconvénients. Ainsi, si des critiques de leurs faiblesses, apories théoriques et politiques, etc., s'imposent, leur rejet total ne me semble pas approprié. Je plaiderais davantage pour l'adoption, lorsque nécessaire, d'un féminisme à la carte, impliquant de sélectionner, en fonction des besoins et des nécessités théoriques et politiques, les éléments de chacun des courants qui semblent être plus appropriés pour problématiser et solutionner certaines inégalités. J'ai développé pour la première cette notion de féminisme à la carte dans le document suivant : Baril (2005). C'est une réflexion qui mûrit depuis ce temps. La métaphore du féminisme à la carte telle que je la conçois désormais est construite sur le modèle de la restauration. Le menu offert en table d'hôte, avec ses composantes prédéfinies, peut pour diverses raisons convenir ou non aux personnes, selon leurs besoins à divers moments de leur vie. Lorsque la table d'hôte répond aux besoins, elle est prise; lorsqu'elle ne convient pas, le choix est fait à la carte. Je propose de concevoir les courants féministes (ou les courants de pensée en général) comme des tables d'hôte, avec tous leurs éléments combinés, bref des formules toutes prêtes. Je ne veux pas insinuer par là que les tables d'hôte que sont les courants féministes sont figées : certains restaurants changent leur table d'hôte en fonction des demandes, des critiques de la clientèle, autrement dit ces tables d'hôte se décomposent et se recomposent. La même situation vaut pour les courants féministes; ils ne sont pas statiques et peuvent faire l'objet de déconstructions et reconstructions en fonction de plusieurs facteurs, notamment les idées des membres qui les composent. Les courants féministes n'en demeurent pas moins balisés par certains grands

fermées à toutes redéfinitions, toutes contestations, toutes évolutions? Pour ma part, je soutiens qu'il importe de reconnaître le caractère changeant et fluide des courants de pensée.

En somme, le fait d'endosser une perspective théorique X ne prédétermine pas l'adoption de stratégies politiques X; ces dernières peuvent être Y ou Z. L'association automatique entre une position théorique et une stratégie politique est donc simpliste et ne tient pas compte de l'hétérogénéité des stratégies politiques multiples que déploient les différentes personnes qui adhèrent à divers courants dans les mouvements sociaux. S'il est vrai que l'on retrouve plus souvent des stratégies de type subversives parmi les courants « post » et queers, révolutionnaires parmi les courants radicaux, réformistes parmi les courants libéraux, l'exclusion de certaines personnes de mouvements sociaux sous prétexte que *leurs* stratégies politiques sont moins bonnes que d'autres est problématique pour **trois raisons**.

**Premièrement**, comme je l'ai démontré ailleurs dans cette thèse, il est difficile en sciences humaines et sociales d'isoler les différents facteurs dans les recherches qui permettraient d'établir hors de tout doute raisonnable ce qui favorise un changement social et amène une plus grande justice sociale globale versus ce qui reconduit les systèmes d'oppression. Pour le dire autrement, affirmer en études trans comme le font Namaste (2000; 2005) ou Spade (2011; 2012) que les politiques transgenres (Namaste) ou réformistes (Spade) non seulement n'aident pas les mouvements trans, mais nuisent à ces derniers, c'est transformer un jugement de valeur et un cadre normatif (sur la stratégie politique jugée *la plus efficace*) en cadre descriptif (ce qu'est la réalité), un glissement, dois-je le rappeler, qui n'est pas fondé empiriquement.

**Deuxièmement**, cette exclusion me semble reposer sur l'occultation d'une des implications de l'intersectionnalité, à savoir que si les personnes sont composées de multiples facettes identitaires et qu'elles vivent de multiples oppressions, bref que l'oppression est multiple et complexe, les chemins pour parvenir à une plus grande justice sociale sont tout aussi complexes. Prétendre qu'il n'existe qu'une seule voie/voix à privilégier pour faire advenir un changement en termes de justice et d'égalité et que les autres voies/voix reconduisent la domination, que ce soit à l'intérieur du féminisme, des études trans, gaies, lesbiennes et queers, sur la production du handicap ou autres, en plus d'être une affirmation qui nie l'importance de la diversité des tactiques pour tranformer le champ social et politique, me paraît fortement dogmatique et a pour conséquence d'exlure toutes les personnes dans ces mouvements qui

---

postulats, comme la table d'hôte reste agencée selon un certain style. Je crois que le féminisme à la carte peut s'avérer pertinent lorsque l'on souhaite réfléchir à certaines problématiques féministes qui ne semblent pas trouver de solutions à l'intérieur de celles proposées par des courants précis déjà composés.

n'adhèrent pas à *la bonne stratégie politique qui devrait être employée selon la lecture de certaines personnes féministes, transactivistes, en études sur le handicap, etc.*

**Troisièmement**, cette vision ne semble pas prendre en considération les conjonctures et les contextes dans lesquels les personnes se trouvent (une contextualisation pourtant centrale dans les analyses intersectionnelles), de même que leurs forces, faiblesses, préférences ou intérêts. Certaines personnes en fonction des divers contextes sociaux, juridiques, politiques, etc., dans lesquels elles se trouvent ne peuvent pas opter pour des stratégies révolutionnaires (comme dans des régimes totalitaires); il s'avère plus prudent et utile de tenter des réformes des institutions exitantes, tel le système juridique, carcéral ou autres. D'autres personnes encore ne se sentent pas à l'aise ou confortables avec les stratégies révolutionnaires (ou n'y croient tout simplement pas à partir de leur cadre théorique) et optent pour d'autres types de stratégies politiques selon leurs préférences et aptitudes personnelles. Soutenir que toutes les personnes qui n'optent pas pour une stratégie X, Y ou Z, selon la stratégie jugée la « meilleure » et la plus efficace pour faire advenir un changement en profondeur, plutôt que d'aider à l'établissement d'une société plus égalitaire, nuisent aux droits des groupes les plus marginalisés et vouloir, explicitement ou implicitement, les exclure de certains mouvements sociaux, c'est à mon avis se priver de leurs forces, de leurs apports potentiels et de leurs contributions propres aux divers mouvements sociaux.

#### 7.3.2.3. La distinction entre positionnements épistémologiques et politiques

Une dernière distinction qui pourrait s'avérer fort utile pour stimuler la création de coalitions et de liens de solidarités entre les groupes marginalisés est celle qui consiste à différencier les perspectives épistémologiques et politiques. J'ai mentionné plus tôt que deux de ces perspectives épistémologiques, soit l'essentialisme et le constructivisme, sont au cœur de controverses dans plusieurs disciplines, dont dans les études anti-oppressions, de même que dans les mouvements sociaux. Qu'il s'agisse des catégories identitaires « femmes », « transsexuelles », « transcapacitaires », « personnes en situations de handicap » ou encore de notions comme le « sexe », l'« identité de genre », le « handicap », de virulentes oppositions prennent forme au sein de chaque mouvement social/champ d'études et entre eux en ce qui concerne la manière de concevoir et décrire ces dernières; alors que certaines personnes les considèrent comme essentielles, d'autres les voient comme construites. Je souhaite démontrer ici comment il s'agit d'un faux débat fondé sur des interprétations erronées de ces perspectives épistémologiques et sur l'association indue de ces dernières avec des postures politiques spécifiques.

### 7.3.2.3.1. L'essentialisme et ses fausses associations conceptuelles

L'essence peut se définir ainsi : « Par opposition à l'accident, ce qu'est une chose, ce qui la constitue en propre dans sa réalité fondamentale, et non dans ses attributs secondaires » (Dubucs *et al.*, 2006, p. 275). Dans ses usages philosophiques, l'essence se distingue de l'accident. Alors que l'essence est fondamentale, *nécessaire*, les caractéristiques accidentelles pourraient ne pas être présentes dans une chose ou une personne pour que ces dernières continuent *d'être ce qu'elles sont*. On peut prendre l'exemple de la couleur des cheveux ou des yeux comme caractéristiques accidentelles (Stoljar, 1995, p. 288; Vattimo *et al*., 2002, p. 501). Remarquons que ces traits, provenant de la biologie (génétique), sont pourtant conçus selon les définitions philosophiques de l'essentialisme comme accidentels, alors que certaines caractéristiques jugées essentielles (entendons *nécessaires pour être soi*) peuvent provenir du champ social.

Il est vrai que le discours essentialiste peut se servir de la **biologie** (ou de la nature) comme fondement, mais ce n'est pas toujours le cas[368]. Witt (1995, p. 325-326) prend l'exemple d'une machine distributrice : il s'agit d'une chose construite et non biologique, mais cela ne l'empêche pas d'avoir une essence au plan générique. De ce point de vue, cette machine comporte certaines caractéristiques et certains traits qui la définissent de façon essentielle : distribuer des aliments ou des boissons par exemple, sans quoi elle ne peut être une machine distributrice. Witt en conclut donc qu'*essentialisme et construction sociale peuvent coexister* et cela peut s'appliquer aux diverses identités : le fait de les conceptualiser comme des constructions sociales n'empêche pas qu'elles puissent être marquées d'un essentialisme à d'autres niveaux.

Pour les fins de la présente argumentation, admettons néanmoins un instant qu'essence et biologie sont associées, comme c'est souvent le cas selon certain-es activistes. Même lorsque c'est le cas, cela n'implique pas que cette biologie est **fixe** et inchangeable. Plusieurs théories contemporaines, en biologie, sciences de la nature, etc., comme la théorie des systèmes développementaux, montrent que les choses naturelles et biologiques sont mouvantes et évoluent, bref, ne sont pas passives et invariables (Van Den Wijngaard, 1997; Fausto-Sterling, 2000; Haraway, 2007; Meynell, 2008; Lane, 2009). Pensons au corps humain : pourtant donné

[368] Le débat entre l'essentialisme et le constructivisme a souvent été associé à celui entre la nature et la culture/le social (Epstein, 1987, p. 13; Fuss, 1989, p. 3; Stein, 1992, p. 327-330; Fornel et Lemieux, 2007, p. 9). À vrai dire, une équation est parfois faite par les auteur-es entre réalisme, naturalisme et essentialisme d'une part et, d'autre part, entre nominalisme, culturalisme et constructivisme. Néanmoins, comme je le montre ici, l'essence de quelque chose peut être fondée ou non sur la nature et la biologie. Il serait donc réducteur d'établir une équivalence entre essentialisme et naturalisme.

par la nature, il se transforme en fonction de l'environnement, de l'activité physique, de l'âge, etc. La théorisation de la nature comme fixe repose sur une vision partielle de ce qu'elle est.

Admettons une fois de plus qu'essence et biologie soient associées. Pourquoi, comme c'est souvent le cas, soutenir que l'essentialisme biologique renvoie nécessairement à un cadre **binaire**? Fausto-Sterling (2000) et Gardey et Löwy (2000) démontrent, à partir des conditions intersexes, qu'il existe plus de deux catégories biologiques de sexes. Les sexes mâle et femelle sont deux extrêmes d'un continuum sur lequel se trouvent plusieurs sexes dits intermédiaires. La biologie présente des variations sexuelles débordant de la binarité et ce sont plutôt les catégories sociales qui ne semblent pas à même de rendre compte de cette diversité. Le sexe est un exemple parmi d'autres, mais ce qu'il importe de retenir ici c'est que la référence au biologique dans les discours (politiques) n'équivaut pas toujours à référer à la binarité (Coogan, 2006; Lane, 2009).

Enfin, il peut être pertinent de questionner ce **rapport négatif vis-à-vis la binarité**. Bien que les catégories binaires ont souvent été hiérarchisées (par exemple : masculin/féminin), cela ne va pas de soi. Certaines catégories, regroupées en trio, quatuor ou autres, sont problématiques. Pensons aux systèmes raciaux ou encore aux orientations sexuelles : ces systèmes ne sont pas binaires car ils comportent chacun plus de deux catégories, mais ils demeurent très problématiques car ces dernières sont hiérarchisées entre elles. En somme, certains éléments non binaires sont hiérarchisés et certains éléments binaires ne le sont pas (Califia, 2003). Il est donc d'une part fautif d'associer l'essentialisme et la binarité et, d'autre part, d'attribuer à la binarité en elle-même une charge négative comme si elle ne pouvait être porteuse que de hiérarchies.

### 7.3.2.3.2. Le constructivisme et ses fausses associations conceptuelles

Il existe diverses typologies de l'essentialisme et du constructivisme. Halwani (1998) propose une typologie miroir dans laquelle il dénombre trois niveaux pour chacune des perspectives : 1) discursif; 2) épistémologique; 3) ontologique. Si on prend l'exemple de l'« identité de genre », un constructivisme discursif soutiendrait que l'expression « identité de genre » est une construction langagière des chercheurs du 20$^{e}$ siècle. Un constructivisme épistémologique affirmerait que l'identité de genre, qu'elle existe ou non, n'est accessible qu'à travers des interprétations sociales. Le constructivisme ontologique, lui, défendrait qu'il n'existe pas d'identité de genre et qu'il s'agit d'une pure construction sociale[369]. Dans une autre

[369] Ce dernier type de constructivisme, au plan ontologique, disant que *tout* est construit, est une forme extrême de constructivisme. Nous avons vu plus tôt que les auteur-es qui se réclament du constructivisme n'endossent pas ce type de constructivisme (Hacking, 2001; Fornel et Lemieux, 2007; Best, 2008). Ce sont plutôt les

typologie, Keucheyan (2007) précise que la plupart des constructivismes concernent non pas les choses *en soi*, mais plutôt la possibilité de connaissance de ces choses (plan épistémologique). Autrement dit, les constructivismes ne nient pas la matérialité, la réalité, mais la possibilité, pour les êtres humains, d'avoir un accès direct à ces réalités. Ce que les constructivistes (sur le plan discursif et épistémologique) disent c'est que toutes les réalités sont perçues à travers une lunette sociale et politique qui construit ce que nous conceptualisons et décrivons (Hacking, 2001; Keucheyan, 2007; Salamon, 2010). À partir d'une vision homogène de différents types de constructivismes, certains auteur-es voient le constructivisme comme opposé à l'essentialisme, inférant que constructivisme et **antiessentialisme** vont de pair.

Or certains auteur-es en philosophie montrent comment il subsiste certaines formes d'essentialismes dans les théories constructivistes (Fuss, 1989; Heyes, 2000). En effet, selon le type d'essentialisme (discursif, ontologique, épistémologique), il est possible que le rejet d'une ou deux formes n'implique pas le rejet des trois simultanément. Prenons l'essentialisme linguistique (discursif). Selon Locke, il faut utiliser des catégories langagières et des classes afin de référer aux choses. Il s'agit d'une forme d'essentialisme nominal qui permet de définir des termes avec des critères d'inclusion et d'exclusion pour y classer des choses ou des personnes (Fuss 1989, p. 4; Stoljar, 1995, p. 275-276; Witt, 1995, p. 326). Selon différents contextes, cet essentialisme linguistique ou nominal peut cohabiter harmonieusement avec des perspectives constructivistes au plan discursif et épistémologique. Ainsi, constructivisme et antiessentialisme ne sont pas synonymes et essentialisme et constructivisme ne sont pas antinomiques.

Par ailleurs, certains auteur-es présentent des formes de constructivismes dont certaines sont déterministes, bien que ce **déterminisme**, contrairement à celui habituellement associé aux perspectives essentialistes, ne repose pas sur la biologie, mais bien sur le social (Epstein, 1987, p. 23-24; Turner, 2008). Dans un structuralisme fort par exemple, ce qui détermine les sujets, leurs comportements, leurs pensées, etc., c'est le social, les rapports de pouvoir, etc. L'essentialisme et le déterminisme ne sont pas une paire indissociable et contrairement aux idées reçues voulant que les théories constructivistes équivalent à un **volontarisme**, force est de constater que plusieurs sont, à des degrés divers, déterministes dans leurs explications. Ainsi, on ne parle pas ici de pure volition et de libre choix individuels, mais bien d'agentivité déployée dans certains contextes de contraintes systémiques (Butler, 2006; 2009a; 2009b).

---

détracteurs-trices du constructivisme, pour qui le constructivisme constitue un danger, qui soutiennent qu'il existe un tel type de constructivisme. Halwani (1998) est l'un de ceux-là et adopte une forme d'essentialisme.

Enfin, l'argument selon lequel les choses/identités construites peuvent être facilement déconstruites et sont plus **malléables** que s'il s'agissait de données naturelles, revient comme un véritable *leitmotiv* dans les mouvements sociaux. Or il faut reconnaître que si l'association hâtive entre biologie et fixité est réductrice, celle entre constructivisme et fluidité/malléabilité l'est tout autant. Plusieurs éléments construits socialement, par exemple les systèmes d'oppression, sont très résistants aux changements. De même, une vision constructiviste, par exemple sur les orientations sexuelles, n'implique pas pour autant une malléabilité constante de cette orientation. Il est possible de conceptualiser l'orientation sexuelle ou l'identité de genre comme les résultats de constructions sociales tout en acceptant que ces dernières peuvent ou doivent parfois maintenir une certaine constance et fixité selon les contextes et les parcours de vie de chaque personne (Rubin, 2003, p. 182). En somme, aucune des associations conceptuelles (et oppositionnelles) faites avec les perspectives essentialistes et constructivistes analysées ici sont automatiques; leur examen montre plutôt la contingence de ces regroupements conceptuels.

#### 7.3.2.3.3. L'essentialisme et le constructivisme : des postures politiques en soi?

L'essentialisme et le constructivisme ont non seulement été associés à tout un ensemble de notions et de concepts, mais également à des postures politiques polarisées et hiérarchisées. Cette hiérarchie établie entre les deux s'effectue souvent à l'avantage des thèses constructivistes qui sont la plupart du temps dans les mouvements sociaux et les analyses anti-oppressions considérées comme subversives ou révolutionnaires à l'égard des systèmes d'oppression, alors que les thèses essentialistes sont vues comme des postures régressives sur le plan politique. Il arrive parfois que cette hiérarchie soit inversée et que les thèses constructivistes soient conçues comme abstraites, oubliant la réalité et la matérialité des corps et donc jugées comme préjudiciables pour différents groupes marginalisés dont l'expérience corporelle est au cœur de leur existence, telles les personnes trans ou en situations de handicap. *Je soutiens pour ma part que dans la mesure où les associations conceptuelles faites avec ces perspectives sont contingentes, il n'est pas évident de leur attribuer une charge politique en elles-mêmes.* En effet, si l'essentialisme ne réfère pas *nécessairement* à la biologie, à la fixité, à la binarité, etc., pourquoi serait-il *en soi* représentatif d'une politique conservatrice vis-à-vis les droits des groupes plus marginalisés? Selon plusieurs (Fuss, 1989; Witt, 1995), cette diabolisation de l'essentialisme et cette vénération du constructivisme empêche une réelle analyse des usages *dangereux et pertinents* qui peuvent être faits politiquement au nom de ces deux perspectives.

Il y a ainsi un potentiel heuristique à dissocier les perspectives essentialistes et constructivistes de postures politiques fixes, les premières étant associées à un conservatisme et les secondes étant vues comme progressives, ou inversement. *Il s'avère nécessaire de contextualiser les diverses utilisations et mobilisations qui ont été faites et qui continuent d'être faites de l'essentialisme et du constructivisme par les acteur-trices sociaux*, soit pour faire avancer les droits des personnes les plus marginalisées, soit pour maintenir le *statu quo* des groupes dominants. L'histoire des mouvements sociaux et des contre-mouvements montre de fait plusieurs usages contradictoires de ces deux approches. Halley (1994) procède à cette contextualisation dans un cadre juridique et refuse d'attribuer une charge politique *en soi* à chaque perspective. Elle prend l'exemple de l'homosexualité et soutient (Halley, 1994, p. 517) : « Neither essentialism nor constructivism is *necessarily* gay-affirmative. Anti-gay conservatives use both essentialist and constructivist justifications for their discriminatory policies, even as pro-gay advocates use essentialist and constructivist arguments to defeat them[370] ». Qu'il s'agisse de l'orientation sexuelle, de l'identité racialisée ou de genre, du handicap, etc., les perspectives essentialistes et constructivistes sont employées à la fois par les gens de droite et de gauche sur l'échiquier politique pour défendre leur agenda (Lane, 2009; Salamon, 2010, p. 80). Nous avons vu tout au long de cette thèse des auteur-es, féministes ou non, adopter des arguments constructivistes pour nier les droits des personnes trans* et la légitimité de leurs revendications. À l'inverse, ces mêmes arguments constructivistes sont utilisés par d'autres, dont moi-même, pour défendre ces groupes. La même logique s'applique quant aux perspectives essentialistes, qui peuvent à la fois être mobilisées pour défendre des groupes marginalisés ou les opprimer. En effet, certaines personnes opprimées ont utilisé et utilisent toujours une catégorie identitaire fondée sur un essentialisme (sur la différence propre des membres d'un groupe donné) pour

[370] Cette auteure fournit une typologie de quatre positions à l'intérieur du débat impliquant les personnes revendiquant des droits gais et lesbiens et celles qui s'y opposent : 1) « pro-gai essentialistes »; 2) « pro-gai constructivistes »; 3) « antigai essentialistes »; 4) « antigai constructivistes ». Ces quatre catégories que j'ai traduites ici sont tirées de : Halley (1994, p. 517). Halley explique chacune de ces positions en détail, mais je ne peux, faute d'espace, rendre justice à chacune d'elles. Pour les résumer brièvement, la première position affirme que l'homosexualité est un trait fixe, immuable et fondamental qui doit être protégé (puisque de toute façon on ne peut pas changer l'orientation sexuelle). La seconde position soutient que les orientations sexuelles sont des constructions historiques et variables et que les sphères politiques et juridiques doivent reconnaître la diversité sexuelle sans jugement et discrimination. La troisième position pense que l'homosexualité est une forme de maladie fixe et qu'elle exprime une certaine perversité et que l'on doit ainsi dissuader les personnes homosexuelles *de vivre* leur homosexualité. La quatrième position stipule que si l'homosexualité est une construction fluide et modifiable, il est alors possible de convertir les personnes homosexuelles pour les conformer à la norme hétérosexuelle. Ce court résumé est très inspiré de la synthèse qu'offre l'auteure à la page 517 de son texte. Lane (2009, p. 138) soutient un point de vue similaire et montre comment les discours constructivistes sont parfois adoptés pour des fins réactionnaires et proposer des thérapies de conversion pour éradiquer la diversité sexuelle et d'identité de genre (homosexualité, transsexualité, etc.).

justifier les luttes féministes, antiracistes, anticisgenristes, etc., alors que d'autres déploient ces mêmes perspectives pour discriminer davantage ces groupes.

Ainsi, il me semble utile de départager les intentions politiques (progressives/régressives) vis-à-vis la reconnaissance des groupes marginalisés, des perspectives épistémologiques qui elles, peuvent être mobilisées de diverses manières selon les intentions. Comme nous venons de le voir, non seulement l'essentialisme et le constructivisme ne constituent pas des touts homogènes, mais en plus, en déconstruisant les fausses associations conceptuelles qui sont faites avec chacune de ces perspectives épistémologiques, il est possible de voir que ces dernières ne sont pas mutuellement exclusives et contradictoires. *Sous cet angle, plusieurs des débats au sein de chacun des mouvements sociaux présentés dans cette thèse, notamment à l'intérieur du féminisme, de l'activisme trans* ou pour les personnes en situations de handicap, de même qu'entre ces mouvements sociaux, perdent de leur vigueur.* Par exemple, si certaines féministes conçoivent les personnes trans comme des ennemies du mouvement féministe plutôt que comme des alliées puisque certaines personnes trans ont une *conception essentialiste* de leur identité de genre vue comme une *construction sociale* par ces féministes, la remise en question effectuée ici de l'opposition entre essentialisme et constructivisme permet d'interroger la supposée incompatibilité entre transactivisme et féminisme sur la base de ces visions divergentes sur le plan épistémologique de l'identité de genre. En ce sens, les nombreuses exclusions reproduites au sein des mouvements sociaux, fondées sur le fait que les personnes exclues adopteraient la « mauvaise » perspective épistémologique (essentialiste ou constructiviste) qui conduirait nécessairement à une posture politique incompatible avec ces mouvements et leurs visées de changement social, sont non justifiables.

### 7.3.3. Le fondement des solidarités sur la base d'une échelle axiologique

L'analyse effectuée de la transsexualité et de la transcapacité dans cette thèse a permis de voir comment de nouvelles normativités se construisent au sein des mouvements féministes et d'autres mouvements sociaux, notamment par rapport aux identités/corporéités, aux postures théoriques et épistémologiques et l'attribution de positions politiques qui leur sont accolées : si certaines identités/corporéités, postures théoriques et épistémologiques reçoivent le sceau de légitimité pour se réclamer du féminisme ou d'autres mouvements sociaux, d'autres sont illégitimes puisque vues à la fois comme le résultat et la reconduction des systèmes d'oppression. Ces liens automatiques entre identités/corporéités, postures théoriques et épistémologiques et positionnements politiques ont été questionnés. Au lieu de baser les positionnements politiques

des personnes et des groupes sur la base de ces critères, je propose ici de les fonder sur des valeurs, ce qui inciterait des réconciliations au plan politique des groupes marginalisés peu importe leurs identités, postures théoriques ou épistémologiques. L'une des voies pour dépasser ces clivages entre les différents mouvements sociaux est donc, je le répète, de proposer une distinction analytique entre **(1)** les identités (et la visibilité personnelle/politique de ces identités); **(2)** les cadres théoriques; **(3)** les cadres épistémologiques (essentialistes/constructivistes) et les postures politiques des personnes et des groupes. Les analyses proposées ici montrent de fait qu'un lien causal ne peut être établi entre l'**identité** d'une personne ou d'un groupe et sa position politique. Le même argument s'applique en ce qui concerne les **cadres théoriques et épistémologiques** adoptés. Alors que l'on assume souvent qu'une identité ou un cadre théorique et épistémologique X conduiront à une position politique X, les études empiriques exposent la variabilité de combinaisons possibles entre les identités, les cadres théoriques, épistémologiques et les positions politiques. Bref, certaines personnes finissent par établir des normes d'inclusion ou d'exclusion de certains mouvements sociaux, fondées sur des critères se servant de la simple identité, des cadres théoriques ou épistémologiques des personnes, et ce, *sans égard aux valeurs, aux discours politiques soutenus par ces dernières et à leurs actions concrètes* (Baril, 2009a).

À la place de ces associations hâtives, qui sur le plan historique se sont avérées douteuses, il pourrait être intéressant de fonder et d'évaluer les positions politiques des personnes et des groupes à l'aune de critères axiologiques[371]. Quelles sont les valeurs que cette personne endosse? Comment cette personne réussie-t-elle à mettre en œuvre des pratiques quotidiennes en cohérence avec ses valeurs fondamentales? Cette personne reconnaît-elle l'existence d'une oppression systémique du groupe des femmes, des personnes transgenres et transsexuelles, des personnes transcapacitaires, etc.? Souhaite-t-elle éliminer ces oppressions à travers différents moyens? Est-elle respectueuse des autres dans ses échanges sur différents sujets qui touchent des groupes marginalisés? Ainsi, l'identité/la corporéité/la sexualité de la personne, de même que le cadre épistémologique et théorique qu'elle déploie pour l'expliquer, sont ici mis hors champ : personnes trans* comme cis*, femmes comme hommes, réformistes, révolutionnaires comme

[371] Friedman (2003) développe une réflexion similaire en différenciant deux types d'identités : 1) l'identité perspectiviste, fondée sur les valeurs, volontés, perspectives et croyances; 2) l'identité basée sur les traits, fondée sur des dimensions comme le genre, l'orientation sexuelle, etc. Friedman écrit (2003, p. 10) : « Call the two sorts of identities constituted by these two sets of features "perspectival identity" and "trait-based identity," respectively. These two sorts of identity may coincide, but they need not ». Friedman soutient que l'identité perspectiviste, en ce qui concerne l'importance qu'elle a dans les choix des personnes, devrait primer (2003, p. 11) : « On my view, what counts for autonomy is someone's perspectival identity, her wants, desires, cares, concerns, values, and commitments. The nonperspectival kinds or traits she instantiates or exemplifies are relevant to her autonomy only if they matter to her, only if they are features of herself she cares deeply about ».

subversives, essentialistes comme constructivistes, peuvent se réclamer d'un féminisme, d'un transactivisme (ou d'autres formes de politiques anti-oppressions) et s'allier pour promouvoir le respect de divers groupes marginalisés. En somme, je soutiens qu'il faut évaluer les positions politiques, progressives ou conservatrices à l'égard des systèmes d'oppression, selon un engagement concret multiforme dans les luttes sociales contre ces systèmes. Comme le spécifie Spectra dans un texte publié sur son blogue le 29 mai 2013, à force d'insister sur l'identité d'une personne, son attachement à certains courants de pensée, politiques, épistémologiques, etc., nous en oublions le plus important, à savoir comment cette dernière agit. Spectra (2013) écrit :

> So, despite starting off as an activist who was really excited about the concept of "allies", as I've gotten older, I've found less use for words and definitions in social justice; labels like feminists, anti-sexists, radicals, allies etc simply don't mean much to me anymore. Though I certainly see these ideas/concepts as a way of connecting with others initially, ultimately, relationships that last aren't sustained by what you are to each other, but how you treat each other. Falling back on words and phrases that are intended to convey some sort of ideological purity won't ever trump the transformation you'll experience within yourself (and others) if you truly put yourself out there — if you dare to be vulnerable, admit wrongs, take responsibility for your blind spots, hold your damn self accountable, an not for show, but for real.

La prise de position que j'endosse ici, selon laquelle ultimement l'identité devient secondaire dans la lutte pour une plus grande justice sociale par rapport aux valeurs et aux attitudes concrètes (au « *how* » comme le dit Spectra), déroge néanmoins à certains postulats des théories du point de vue situé si importantes à l'intérieur des mouvements sociaux, notamment le fait que les personnes les mieux placées pour parler des enjeux féministes sont les femmes, des enjeux trans sont les personnes transsexuelles et transgenres, des enjeux entourant le handicap sont les personnes en situations de handicap, etc. De fait, en affirmant qu'une position politique progressive, antiviolente et égalitaire (exemple : féministe, transactiviste*) peut aussi bien être défendue que l'on soit femme ou homme, cis* ou trans*, j'invalide en partie *la plus grande légitimité accordée à la parole de certaines personnes du simple fait d'appartenir à certaines catégories identitaires*. Certaines personnes pourraient s'objecter à l'argument que j'avance ici et affirmer que le fait de ne pas privilégier, dans la lutte transactiviste* par exemple, la voix des premières personnes concernées, à savoir les personnes trans*, par rapport à la voix des personnes cis*, est dangereux. Ayant en mémoire les discriminations, violences, etc., qui ont été commises à l'endroit de groupes marginalisés en usurpant leurs voix, c'est-à-dire en parlant en leur nom (les hommes l'ont fait par rapport aux femmes, les personnes hétérosexuelles par rapport aux personnes LGBQ, les personnes cis* par rapport aux trans*, etc.), ces opposant-es à

la thèse que je propose ici pourraient craindre qu'une admission de la légitimité équivalente des voix des personnes cis* et trans* pourrait mener à diverses formes d'oppression.

Néanmoins, je propose une démarche en **deux volets** afin d'éviter ces effets pervers. Le **premier volet** consiste à désunir l'identité d'une personne ou d'un groupe et son positionnement politique et, par le fait même, tend à reconnaître la même validité aux voix des personnes cis* et trans* dans le champ du transactivisme*, ce qui vaut également pour différentes personnes dans d'autres mouvements sociaux. *Ce premier volet constitue cependant une condition nécessaire mais non suffisante* et doit s'accompagner d'un **second volet**; celui de la mise en place, dans un tel contexte, d'une évaluation axiologique de positions politiques concurrentes par rapport aux enjeux trans*, afin d'éviter un relativisme dans lequel tous les discours seraient jugés équivalents. En effet, si les discours des personnes cis* sont tout aussi valables que ceux des trans*, comment éviter de sombrer dans un relativisme qui mènerait à la légitimation de certains de ces discours dicriminants et violents envers les personnes trans*?

Pour le dire autrement, si les voix cis* sont aussi valables que les voix trans*, comment devient-il possible de dénoncer les points de vue antitrans* exposés dans les chapitre 2 et 3 de cette thèse adoptés par des auteur-es, féministes ou non? Il faut ainsi être en mesure d'évaluer et de déterminer quelles sont les actions et les discours (politiques) qui visent une amélioration des conditions de vie des différentes personnes marginalisées et une élimination de leur oppression comme groupes sociaux stigmatisés. Je propose ici une grille d'évaluation reposant sur **trois valeurs**[372] : 1) le respect de l'autodétermination et de l'autonomie des personnes marginalisées; 2) l'écoute sensible et respectueuse des discours de ces personnes; 3) l'engagement dans une lutte contre les divers systèmes d'oppression qui touchent ces groupes marginalisés. L'idée de fonder des communautés politiques (et de juger de la posture politique progressive d'une personne ou d'un groupe) sur des valeurs n'est pas nouvelle; des auteures comme Yuval-Davis (2006, p. 199-200) l'ont fait auparavant :

> In our article on the situated imagination (Stoetzler and Yuval-Davis, 2002), we pointed out that we need to add to the two dimensions Harding posits a third […]: Alison Assiter's (1996) notion of 'epistemic communities', in which political values, rather than location across power grids or cultural perspectives, become the unifying factors and shape access to knowledge collectively rather than individually. By incorporating these different kinds of differences into our analysis we can avoid conflating positionings, identities and values. We can also avoid attributing fixed identity groupings to the dynamic processes of positionality and location on the one hand and the contested and shifting political construction of categorical boundaries on the other […].

[372] Cette grille d'évaluation à partir de trois valeurs est une proposition de recherche. Cette dernière n'a pas été validée empiriquement. Des recherches ultérieures devront être faites pour évaluer son potentiel heuristique.

*L'apport le plus important de cette évaluation des postures politiques en fonction d'une échelle axiologique ou des valeurs et des actions posées en fonction de ces dernières, est de favoriser la création de solidarités politiques qui permettent de dépasser à la fois les débats identitaires (et sur la visibilité identitaire), les clivages théoriques et les schismes en fonction de perspectives épistémologiques*[373]*, qui sont virulents au sein de chaque mouvement social et entre eux.*

Il s'agit aussi de faire apparaître ou de laisser place aux « discours et savoirs assujettis » comme le dirait Foucault, ce qui diffère, sans pour autant être antinomique, à la mise en exergue des savoirs situés déployés dans les analyses du « *standpoint* ». La théorie du « *standpoint* » est largement inspirée du marxisme et de l'idée selon laquelle les visions sur le monde sont façonnées à travers un contexte social, politique, économique, etc., et stipule que la vision du réel des groupes dominants (classe bourgeoise, des hommes, etc.) est limitée, notamment en ce qui concerne les rapports de pouvoir, alors que celle des groupes dominés est plus globale et plus représentative (entendons vraie) de ces rapports. Ollivier et Tremblay (2000, p. 75) disent à ce sujet : « Bien que toute connaissance soit ancrée dans la vision du monde et les conditions matérielles de vie du groupe qui l'élabore, certains points de vue constituent une position épistémologique privilégiée qui permet une meilleure compréhension des rapports de domination ». Appliqué concrètement aux femmes par exemple, ce cadre soutient selon Jaggar (2008, p. 305) que : « […] standpoint of women is epistemically superior to that of men because women have less interest than men in concealing inequality and injustice ». Je n'entrerai pas ici dans les détails d'une analyse qui dénombrerait à la fois les avantages et les inconvénients de cette théorie[374] qui, bien qu'appellant certaines critiques, n'en demeure pas moins utile à plusieurs égards et que j'utilise parfois avec vigilance dans mes propres recherches. Néanmoins, comme l'écrit Jaggar (2008, p. 306) : « […] how could standpoint theorists determine which social location was the most privileged epistemically? Did recourse to standpoint theory require raising again the unanswerable and bitterly divisive question of which group of women was most oppressed? Standpoint theory seemed to be able to avoid authoritarianism or dogmatism only at the cost of falling into group relativism or even individual subjectivism ». Ces interrogations de Jaggar rejoignent celles mises en lumière dans le présent chapitre : en soutenant que le point de vue plus global ou plus juste diraient d'autres, menant à une position politique progressive, n'est

[373] Je m'éloigne ici de ce fait de la notion de communautés identitaires, de communautés de pratiques (à ce sujet voir Valentine, 2007, p. 104, 166-172) et de communautés théoriques ou épistémologiques *pour mettre de l'avant des communautés partageant un certain nombre de valeurs de base.*

[374] À ce sujet, voir : Smith (1981), Harding (1991a; 1991b; 2004), Hartsock (1996; 1997), Hekman (1997), Mann et Kelley (1997), Ramazanoglu et Holland (2002), Haraway (2007) et Jaggar (2008).

pas automatique avec le positionnement identitaire des sujets ou même le spectre à partir duquel ces personnes prennent la parole, il devient difficile de justifier la théorie du « *standpoint* » sans verser dans une certaine prétention à la Vérité. En effet, si l'identité et/ou la place/posture/ situation occupée dans la société n'est pas automatiquement associée à un certain regard (politique) plus vrai, il importe alors de s'interroger sur ce qui est à l'origine de ce regard.

À la suite des critiques de la théorie du point de vue situé, il est pertinent de mettre en lumière le fait qu'une posture politique peut effectivement être orientée (et non *déterminée*), de façon faible ou forte, par l'identité et le positionnement social des sujets, mais il s'agit là d'un facteur parmi d'autres. Il devient donc légitime de s'interroger afin de savoir si *les théories du point de vue situé versent dans une lecture réductionniste des facteurs menant à une conscience politique progressive en mettant un accent plus grand sur l'identité ou la situation du sujet parlant au détriment d'autres facteurs possibles, comme les valeurs de ce sujet.* La notion d'« insurrection des savoirs assujettis » de Foucault peut à mon sens permettre de pallier cette limite des théories du « *standpoint* ». J'aimerais donc revenir brièvement sur les réflexions de Foucault sur les « savoirs assujettis » présentées dans l'introduction dans cette thèse.

Foucault (2001, p. 164-166) réfère à **deux éléments** lorsqu'il parle des « savoirs assujettis ». **Premièrement**, il s'agit des savoirs qui, à l'intérieur même des champs scientifiques, sont demeurés masqués et qui peuvent désormais, grâce aux diverses critiques dans les champs disciplinaires, être réhabilités. **Deuxièmement**, il s'agit des divers savoirs considérés comme non scientifiques, infériorisés et délégitimés par les autorités scientifiques, bref le savoir des gens. Foucault précise qu'il ne faut pas confondre ces seconds savoirs assujettis avec les savoirs populaires qui endosseraient les normes et les discours dominants; il s'agit plutôt de savoirs invalidés parce qu'ils s'« oppose[nt] à tous ceux qui l'entourent […] » (Foucault, 2001, p. 164). C'est l'assemblage de ces deux types de savoirs assujettis très différents qui favorise l'insurrection des savoirs et qui permet de voir, grâce à l'analyse généalogique critique, l'ensemble des luttes qui se sont déroulées sur le plan historique et qui ont mené à la valorisation de certains savoirs et la dévalorisation d'autres. La généalogie pour Foucault (2001, p. 165-166), c'est précisément ce couplage de ces deux types de discours *dés*assujettis :

> Et se sont ainsi dessinées des recherches généalogiques multiples, à la redécouverte exacte des luttes et mémoire brute des combats; et ces généalogies, comme couplage de ce savoir érudit et de ce savoir des gens, n'ont été possibles, et on n'a même pu les tenter qu'à une condition, c'est que soit levée la tyrannie des discours englobants, avec leur hiérarchie et avec tous les privilèges de l'avant-garde théorique. Appelons, si vous voulez, généalogie le couplage des connaissances érudites et des mémoires locales, couplage qui permet la constitution d'un savoir historique des luttes et l'utilisation de ce savoir dans les tactiques actuelles […]. Ce n'est donc pas un empirisme qui traverse le projet généalogique; ce

> n'est pas non plus un positivisme au sens ordinaire du terme : il s'agit en fait de faire jouer des savoirs locaux, discontinus, disqualifiés, non légitimés, contre l'instance théorique unitaire qui prétendrait les filtrer, les hiérarchiser, les ordonner au nom d'une connaissance vraie, au nom des droits d'une science qui serait détenue par quelqu'uns. Les généalogies ne sont donc pas des retours positivistes à une forme de science plus attentive ou plus exacte; les généalogies, ce sont très exactement des antisciences. Non pas qu'elles revendiquent le droit lyrique à l'ignorance et au non-savoir, non pas qu'il s'agisse du refus de savoir ou de la mise en exergue des prestiges d'une expérience immédiate, non encore captée par le savoir : ce n'est pas de cela qu'il s'agit; il s'agit de l'insurrection des savoirs, non pas tellement contre les contenus, les méthodes ou les concepts d'une science, mais d'une insurrection d'abord et avant tout contre les effets de pouvoir centralisateurs qui sont liés à l'institution et au fonctionnement d'un discours scientifique organisé à l'intérieur d'une société comme la nôtre. Et, que cette institutionnalisation du discours scientifique prenne corps dans une université ou, d'une façon générale, dans un appareil pédagogique, que cette institutionnalisation des discours scientifiques prenne corps dans un réseau théorico-commercial comme la psychanalyse, ou dans un appareil politique, avec toutes ses afférences, comme dans le cas du marxime, au fond peu importe : c'est bien contre les effets de pouvoir propres à un discours considéré comme scientifique que la généalogie doit mener le combat.

Il est possible de voir, dans cette citation, comment se distingue cette « insurrection des savoirs assujettis » des théories du point de vue situé. Alors que l'insurrection à laquelle réfère Foucault propose de questionner les implications diverses du pouvoir dans les savoirs considérés comme scientifiques (ou vrais pourrait-on dire) et détenus par certaines personnes seulement, que ces savoirs se présentent dans les discours scientifiques normalisés, institutionnels, politiques (notamment dans les mouvements sociaux comme le marxisme, mais aussi le féminisme, le transactivisme, etc.) ou autres, les théories du point de vue situé ont quant à elles (trop) souvent versé dans cette prétention à la scientificité et à la Vérité. De fait, ce qui est au cœur même des théories du « *standpoint* », *c'est le postulat selon lequel il existerait des points de vue, en fonction de l'identité ou de la positionnalité des sujets, qui seraient davantage englobants, pouvant ainsi prétendre à une plus grande justesse et véracité*.

Lorsque des auteur-es dans cette thèse, féministes ou non, effectuent des critiques à l'égard de modifications corporelles comme la transsexualité et la transcapacité ou établissent des lignes de fractures au sein de mouvements sociaux ou entre eux, elles et ils construisent leurs argumentaires en fonction de ces régimes de scientificité et de vérité; les « expert-es » qui se penchent sur la transcapacité en déniant la légitimité des voix des personnes transcapacitaires justifient leur posture antichoix à l'aune de leur posture scientifique et les féministes antichoix, pour leur part, postulent que leur identité de femmes (cis) est *en soi* un ancrage assurant une plus grande validité de leur propos par rapport aux enjeux trans*, leur permettant d'établir comme une vérité l'incompatibilité supposée du mouvement féministe et transactiviste. L'insurrection à laquelle nous convie Foucault invite à traquer et chasser ces discours unitaires qu'il a été possible

de répertorier, analyser et critiquer dans cette thèse. Elle exige également d'apposer un regard minutieux sur les possibles recompositions de tels discours unitaires de vérité et de scientificité qui guettent les mouvements sociaux en émergence et nés dans les dernières décennies comme j'ai tenté de le faire par rapport aux études trans* et sur la production du (trans)handicap.

En ce sens, mon objectif ultime ici n'était pas de montrer comment mes arguments sont plus vrais, meilleurs ou plus scientifiques que ceux présentés par les personnes antichoix par rapport à la transsexualité et la transcapacité, mais plutôt de questionner incessamment les rapports de pouvoir sous-jacents aux diverses prises de positions et aux divers discours sur ces phénomènes et la pseudo unité de ces derniers à partir d'une analyse intersectionnelle. Comme le mentionne Foucault (2001, p. 840) : « Ce que je dis doit être considéré comme des propositions, des "offres de jeu" auxquelles ceux que cela peut intéresser sont invités à participer; ce ne sont pas des affirmations dogmatiques à prendre en bloc ». Les réflexions proposées ici sont donc des propositions qui visent à questionner l'établissement de certains savoirs en vérité, les conditions de possibilité de ces savoirs et leur fonctionnement; en ce sens, la même lunette critique doit être appliquée autant à mes propositions que celles des autres. Dans des conjonctures où les analyses anti-oppressions, qu'il s'agisse des théories féministes, antiracistes, LGBQ, trans, sur la production du handicap, s'institutionnalisent à un rythme fulgurant à travers la constitution de champs discplinaires ayant leurs « objets propres », leurs méthodes, leurs cadres théoriques et épistémologiques, il importe de demeurer constamment à l'affût de ces luttes et combats dont nous parle Foucault et qui pourraient avoir et qui ont comme conséquence la hiérarchisation des différents savoirs. Ces hiérarchisations ont à leur tour des effets importants sur les processus d'inclusion et d'exclusion dans les divers mouvements sociaux et différents champs disciplinaires, d'où l'importance de conserver un regard critique sur les monopoles des savoirs que détiennent présentement certaines personnes, tant en études féministes, trans, sur la production du handicap que dans les recherches portant sur la transcapacité.

## *7.4. Quelques mots pour conclure : l'insurrection des savoirs*

Les deux cas de figure que sont la transsexualité et la transcapacité analysés dans cette thèse frappent l'imaginaire collectif par leur caractère exceptionnel. Lorsque je discute de ma thèse dans divers milieux, ces exemples de transformations corporelles jugées extrêmes et dérangeantes à partir des normes dominantes retiennent toute l'attention de mes interlocuteur-trices, qui en oublient par le fait même l'objectif plus général de ma thèse, à savoir le développement d'analyses féministes intersectionnelles enrichies, notamment à partir des axes de

l'identité de genre et des capacités. Sans verser dans une forme d'opportunisme intellectuel (ou de « *tokenism* ») — car tant les personnes qui me connaissent personnellement que celles qui ont lu mes travaux au cours des dernières années savent à quel point le transactivisme est au cœur de mon parcours théorique, de recherche et personnel —, il serait possible de dire que ces deux cas de figure sont ici des prétextes, des leviers pourrais-je dire, pour susciter une réflexion critique sur les analyses intersectionnelles et leurs failles et limites actuelles.

De fait, le premier chapitre de cette thèse nous a permis de voir que ces dernières, bien que largement utilisées par les féministes contemporaines et leur permettant d'« intégrer » à l'étude du genre la dimension raciale, de classe ou d'orientation sexuelle, contiennent certains angles morts quant à diverses facettes identitaires et d'oppression, notamment en ce qui concerne l'identité de genre et les capacités. Au-delà de l'oubli (volontaire ou non) des féministes de considérer ces deux dimensions dans leurs travaux, nous avons vu dans les chapitres qui ont suivi comment les critiques que certaines féministes effectuent à l'égard de la transsexualité et plus généralement par rapport aux modifications corporelles (et implicitement envers la transcapacité) s'inscrivent dans des lectures cisgenristes et (cis)capacitistes des corps et des identités. La mise en lumière des privilèges cis* et de corps valid(é)es qui sous-tendent ces interprétations dominantes, tant par rapport aux réalités trans* qu'aux situations de handicap, a été l'occasion d'interpeller ces féministes pour les inviter à mettre en œuvre une attitude d'ouverture, d'écoute, de respect et d'accueil des revendications trans* et des personnes en situations de handicap. La reconnaissance de ces privilèges dominants est d'ailleurs une condition nécessaire pour le déploiement d'analyses intersectionnelles enrichies plus respectueuses des personnes trans* et en situations de handicap, analyses à leur tour capitales pour la création et/ou la consolidation de dialogues, de liens de solidarité et de coalititons entre les différents groupes marginalisés dans nos sociétés. En effet, les analyses intersectionnelles se caractérisent notamment par le fait qu'elles font fi des divers cadres théoriques, épistémologiques et politiques dans leur volonté de conceptualiser l'imbrication et l'enchevêtrement des diverses composantes identitaires et d'oppression que vivent les personnes. Cela implique la *reconnaissance* de chacune de ces dimensions et oppressions et dénote l'espoir de considération des divers groupes marginalisés que portent les analyses intersectionnelles, l'aspect le plus intéressant selon moi de ces dernières.

Il serait même possible de dire que si la transsexualité et la transcapacité constituaient dans cette thèse des leviers permettant de s'attarder davantage à l'intersectionnalité, cette dernière était elle-même un prétexte pour un projet plus global, bien que sous-terrain, qu'est celui d'une étude critique des rapports d'oppression qui se rejouent *au sein même des mouvements sociaux*,

tel le féminisme, l'activisme transgenre et transsexuel, l'activisme des personnes en situations de handicap et des personnes transcapacitaires. Un recul réflexif de maintenant plus de dix ans après mes premières lectures sur les mouvements sociaux et particulièrement sur le féminisme m'aide d'ailleurs à voir comment ce fil d'Ariane des formes de violences (marginalisations, exclusions, stigmatisations) qui se reproduisent à l'intérieur de nos espaces anti-oppressions qui se veulent sécuritaires (« *safe spaces* ») traverse non seulement l'entièreté de cette thèse, mais également de mes intérêts de recherche plus généraux depuis 2003. C'est dans un tel contexte que les analyses archéologiques, généalogiques et critiques des discours deviennent de précieux outils; en combinant comme le dit Foucault certaines conceptualisations érudites disqualifiées parmi les champs disciplinaires et les discours des personnes marginalisées (trans*) dont les connaissances ont été rejetées et invalidées par les scientifiques, des savoirs désassujettis et des récits alternatifs deviennent possibles. Ces savoirs et ces récits permettent de questionner non seulement les normes dominantes dans nos sociétés, mais également au sein de nos mouvements sociaux.

Quelles sont les personnes incluses et exclues des analyses intersectionnelles telle qu'elles se pratiquent aujourd'hui, tant dans le champ des études féministes, trans que sur la production du (trans)handicap? Quels sont les sujets qui détiennent (supposément) la « Vérité » à l'intérieur de ces champs d'études et de ces mouvements sociaux et se voient ainsi légitimés dans leurs prises de parole? Quelles sont les identités vues comme subversives et quelles sont celles qui reçoivent l'opprobe dans ces études critiques et ces mouvements sociaux? Quels sont les discours, courants théoriques et perspectives épistémologiques qui sont valorisés et dévalorisés à l'intérieur de ces champs d'études et de ces mouvements sociaux? Pourquoi certaines de ces identités et perspectives et certains de ces discours et courants sont-ils automatiquement catégorisés comme relevant du conservatisme? Quelles conséquences ces différentes luttes et ces divers rapports de pouvoir ont-ils sur les personnes faisant partie de groupes marginalisés et leur participation (ou non) dans les mouvements sociaux? Quelles sont les implications de ces luttes de « légitimité » pour les mouvements sociaux et leurs potentielles alliances?

Cette thèse, sans prétendre avoir des réponses définitives à toutes ces questions, a tout de même permis de voir comment ces hiérarchies établies entre diverses formes de théories, de discours et de savoirs constituent l'une des sources des violences qui se reproduisent à l'intérieur des études et mouvements féministes, trans et sur le (trans)handicap. En 1993, Butler publiait *Ces corps qui comptent* (Butler, 1993/2009a), une formule qui sied parfaitement aux analyses des transformations corporelles effectuées dans cette thèse, mais qui pourrait être métamorphosée, à partir de la lunette foucaldienne à travers laquelle sont filtrés ici ces deux cas de figure, en « *Ces*

*savoirs qui comptent* ». Pour que certains savoirs comptent, certains doivent être exclus; ces derniers, que Foucault désigne sous le vocable de « savoirs assujettis », ont été déterrés et dépoussiérés dans cette thèse pour illustrer les illusions des « discours englobants » et unitaires qui se retrouvent dans les études féministes, trans et sur la production du (trans)handicap.

*Ces discours unitaires, plutôt qu'unir, désunissent; leur disqualification d'autres discours et savoirs, leur hiérarchisation des identités, des expériences d'oppression, des connaissances et des points de vues jugés plus « véritables » d'une poignée d'individus ont comme conséquence l'exclusion d'un nombre considérable de personnes dont les contributions sont néanmoins importantes pour faire advenir une plus grande justice sociale*. L'« insurrection des savoirs […] contre les effets de pouvoir centralisateurs » à laquelle nous convie Foucault (2001, p. 165-166) est donc traversée par cette révolte, publique et collective, contre ces rapports de savoirs/pouvoirs que l'on retrouve au sein de champs d'études et de mouvements comme ceux étudiés dans cette thèse, mais également et surtout par le courage de s'élever contre les idées reçues, tant dans la société que dans les études et les mouvements anti-oppressions. L'insurrection des savoirs, c'est reconnaître et dénoncer le fait que parfois, souvent même, nos champs d'études critiques et nos mouvements sociaux sont aussi exclusifs et violents que l'est la société « *mainstream* » que nous dénonçons ouvertement et facilement; la reconnaisse de ce fait constitue à mon sens un premier pas pour stimuler les pratiques d'accueil et de respect à l'intérieur de ces derniers. Bref, l'insurrection des savoirs, c'est refuser, ici comme ailleurs, le prêt-à-penser.

# Annexes

## *Annexe 1 : Tableau des cinq paradigmes d'interprétation du sexe/genre*

Concepteur : Baril, 2003/2013. Tableau modifié à partir de la source suivante : Baril (2005, p. 54). Tableau inspiré des sources suivantes : Mathieu (1989), Nicholson (1999, p. 53-76) (paradigmes 1-3) et Hausman (1995) (paradigme 5).

J'aimerais faire ici quatre remarques à propos de ce tableau qui ne prétend ni à l'exhaustivité, ni à l'universalité. **Premièrement**, ce tableau est inspiré de mes recherches antérieures (Baril, 2005, p. 54). J'avais alors développé ce tableau en trois paradigmes, inspirés de ceux présentés par Mathieu (1989) et Nicholson (1999). Ce tableau a évolué au fil de mes recherches; en subdivisant le paradigme 3 à partir de conceptions politiques divergentes, j'ai créé le paradigme 4. Puis, mes lectures de Hausman (2005) m'ont inspiré la création du paradigme 5. J'ai aussi complexifié et ajouté des éléments au tableau, de sorte qu'il n'est plus du tout le même aujourd'hui. **Deuxièmement**, bien que les auteures m'ayant inspiré ce tableau discutent de certains de ces paradigmes, aucune n'a conceptualisé un tel tableau en cinq paradigmes, de même que les différents éléments qui les composent et y sont analysés. Il s'agit donc d'une création originale. **Troisièmement**, ce tableau représente pour moi un outil éducatif (enseignement, conférences), mais je demeure conscient des limites d'une telle entreprise. En effet, toutes les tentatives de catégorisations en paradigmes de pensée sont vouées à être *réductrices*. Avec ce tableau, je ne prétends donc pas représenter de façon exhaustive les façons de concevoir le sexe et le genre et les liens qu'ils entretiennent. Je souhaite offrir une synthèse montrant la diversité de conceptualisations et d'interprétations de ces notions. D'autres paradigmes pourraient être présentés et des nuances ou degrés de complexité pourraient être introduits. Par exemple, j'y présente une section sur la question de la fixité et malléabilité des notions de sexe/genre en fonction de visions naturalistes et constructivistes, associations que je complexifie moi-même dans cette thèse. **Quatrièmement**, les courants de pensée féministes et auteur-es associés aux paradigmes *ne peuvent être réduits à ces paradigmes*. La diversité d'idées et de thèses que l'on retrouve au sein même d'un courant ou à l'intérieur de la pensée d'un-e auteur-e invite à voir les divisions entre les paradigmes comme des frontières perméables, pouvant et étant traversées.

| Éléments d'analyse | Paradigmes | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Noms** | Paradigme no. 1<br>Déterminisme biologique | Paradigme no. 2<br>Fondationnalisme biologique | Paradigme no. 3<br>Constructivisme social révolutionnaire | Paradigme no. 4<br>Constructivisme social subversif | Paradigme no. 5<br>Déterminisme genré |
| **Relations entre sexe/genre** | • Indistinction entre sexe et genre.<br>• Le sexe induit ou détermine le genre. | • Distinction entre sexe et genre.<br>• Le genre ne découle pas du sexe. | • Indistinction entre sexe et genre.<br>• Le genre construit ou précède le sexe. | • Indistinction entre sexe et genre.<br>• Le genre construit ou précède le sexe. | • Distinction entre sexe et genre.<br>• Le genre ne découle pas toujours du sexe. |
| **Provenances du sexe/genre (Nature vs culture)** | • Sexe = nature<br>• Genre = nature<br>• Le genre est toujours déjà du sexe (du biologique). | • Sexe = nature<br>• Genre = culture<br>• Le sexe est une fondation biologique, le genre est construit socialement et est juxtaposé au sexe. | • Sexe = culture<br>• Genre = culture<br>• Le sexe est toujours déjà du genre (du social), c'est la lecture binaire et hiérarchique du genre qui construit la binarité du sexe. | • Sexe = culture<br>• Genre = culture<br>• Le sexe est toujours déjà du genre (du social), c'est la lecture binaire et hiérarchique du genre qui construit la binarité du sexe. | • Sexe = nature<br>• Genre = culture<br>• Le sexe est donné naturellement mais peut être modifié, le genre est construit socialement.<br>• Le genre se construit (donc flexible) dans les premiers mois, mais est fixé vers 18-24 mois. Dès lors, il devient inchangeable. |
| **Rapports de causalité sexe/genre** | • Rapport causal : le sexe est la cause, le genre est son effet inévitable. | • Aucun rapport causal entre le sexe et le genre. | • Rapport causal : le genre est la cause sociale, le sexe est son effet (construction hiérarchique), mais aucune causalité sans système dominant. | • Rapport causal : le genre est la cause sociale, le sexe est son effet (construction hiérarchique), mais aucune causalité sans système dominant. | • Aucun rapport causal entre le sexe et le genre. |
| **Concordance souhaitée entre sexe/genre** | • Le genre doit *toujours* concorder avec le sexe puisqu'il est son effet inévitable, sinon c'est une anomalie. | • Non applicable (voir case «Volonté politique»). | • Non applicable (voir case «Volonté politique»). | • Le sexe et le genre ne doivent pas *nécessairement* concorder, ils peuvent être ou non concordants. | • Le sexe doit *toujours* concorder avec le genre (pour des motifs normatifs ou psychologiques). |
| **Fixité ou malléabilité du sexe/genre** | • Sexe : donnée fixe<br>• Genre : donnée fixe | • Sexe : donnée fixe<br>• Genre : construction sociale malléable | • Sexe : construction sociale malléable<br>• Genre : construction sociale malléable | • Sexe : construction sociale malléable<br>• Genre : construction sociale malléable | • Sexe : donnée naturelle *et* construction sociale malléable<br>• Genre : construction sociale malléable dans les premiers mois et qui devient après fixe/invariable |
| **Volonté politique catégories sexe/genre** | • Sexe : à conserver<br>• Genre : à conserver | • Sexe : à conserver<br>• Genre : à éliminer | • Sexe : à éliminer<br>• Genre : à éliminer | • Sexe : à multiplier<br>• Genre : à multiplier | • Sexe : à conserver<br>• Genre : à conserver |
| **Catégories «idéales» du sexe/genre** | • Sexe : binaire (M/F)<br>• Genre : binaire (M/F) | • Sexe : binaire (M/F)<br>• Genre : inexistant | • Sexe : inexistant<br>• Genre : inexistant | • Sexe : multiple<br>• Genre : multiple | • Sexe : binaire (M/F)<br>• Genre : binaire (M/F) |
| **Exemples de courants de pensée ou d'auteur-es** | • Essentialisme basé sur naturalisme (ex. : Église catholique, théories scientifiques du cerveau sexué, etc.)<br>• Féminisme différencialiste<br>• Irigaray, Agacinski | • Féminisme libéral<br>• Friedan, Badinter<br>• Féminisme radical (certains sous-courants du féminisme radical)<br>• Atkinson, Millet, Raymond, MacKinnon | • Féminisme matérialiste<br>• Delphy, Mathieu, Guillaumin, Wittig, Jackson, Jeffreys | • Féminisme poststructuraliste, postmoderne et queer<br>• Butler, Halberstam, Bourcier, Preciado<br>• Théoricien-nes trans (ex. : Stone, Spade Wilchins, Koyama, Bornstein, Feinberg) | • Médecins et sexologues sur intersexualité et transsexualité<br>• Money, Stoller,<br>• Théoricien-nes trans (qui retiennent certains éléments du paradigme) (ex. : Prosser, Namaste, Serano, Rubin) |

## *Annexe 2 : Dimensions éthiques de la recherche*

La présente recherche n'implique aucun sujet humain; elle n'est donc pas soumise au dépôt d'un protocole éthique. Néanmoins, une recherche fondamentale (théorique) soulève tout de même des considérations éthiques, notamment à partir de deux postulats endossés ici. Le **premier postulat**, **féministe**, stipule que dans la recherche féministe, théories et pratiques sont enchevêtrées (Ollivier et Tremblay, 2000). Non seulement ce postulat affirme que les théories féministes alimentent le militantisme et les pratiques politiques sur le terrain et vice-versa, mais il soutient que les frontières entre théories et pratiques/politiques sont remises en question : faire de la théorie féministe, c'est aussi faire de la politique. Le **second postulat**, **poststructuraliste**, souligne l'importance, dans la foulée des travaux foucaldiens (Foucault, 1976; 1997; 2001; 2004a), de l'imbrication entre savoirs/pouvoirs. Les relations de pouvoir façonnent les savoirs (certains sont valorisés, crédibles, intelligibles et d'autres non, comme les « savoirs assujettis ») et les savoirs peuvent donner lieu à différents rapports de pouvoir.

Partant de ces deux postulats, il est difficile de penser que ce projet *n'implique pas de sujets humains* et qu'il ne peut pas avoir de conséquences réelles sur des personnes parce qu'il est « seulement théorique ». Je dirais plutôt qu'il *implique fondamentalement plusieurs sujets humains*. Les résultats de recherches dites théoriques peuvent être parfois autant, sinon plus dommageables pour des populations marginalisées que des recherches empiriques. Du même coup, je crois en la possibilité des *bénéfices directs* qu'une meilleure compréhension d'enjeux théoriques peut avoir sur les sujets humains concernés. Puisque cette recherche propose de mettre en dialogue des groupes marginalisés, elle doit s'assurer que les théories et les approches proposées ne marginalisent pas davantage chacun de ces groupes. Je soulève donc ci-dessous quelques-unes des considérations éthiques impliquées par ma recherche[375].

À quoi servira-t-elle et à qui profitera-t-elle? Cette recherche permettra-t-elle de donner plus de pouvoir et de liberté aux groupes concernés? Comment pourra-t-elle contribuer à combattre les préjugés à l'égard de certains individus, leur exclusion et oppression, tant dans la société qu'au sein des mouvements sociaux? Comment cette recherche, qui ne cumule pas de données empiriques, s'assurera-t-elle de ne pas déformer les voix des personnes dans ces groupes? Comment s'assurer de la validité des résultats de la recherche si les groupes n'ont pas été directement consultés? Comment cette recherche pourra-t-elle affecter des personnes de ces groupes ou des auteur-es dont les thèses sont invalidées? Comment les perspectives des

[375] Ces diverses questions sont inspirées de : Institut canadien de recherches sur les femmes (2004, p. 7-18).

personnes trans* les plus marginalisées et dont les discours sont occultées seront prises en compte? Comment prendrais-je en considération le fait que je suis un chercheur en situation de non handicap, selon une définition stricte du handicap que je questionne dans cette thèse, dont les recherches concernent les études sur la production du handicap? Comment m'assurer que mes privilèges d'homme blanc universitaire ne confèreront pas davantage de crédibilité à ma recherche qu'elle ne devrait en avoir, à comparer de la voix des activistes en dehors de l'académie? Si, fidèle aux principes de la recherche féministe et transactiviste*, je souhaite que ma contribution théorique/politique profite aux personnes concernées par ma recherche, je devrai être attentif et sensible à ces questions et leurs implications tout au long de ma recherche.

# Glossaire analytique

## Le rationnel du glossaire analytique

Le présent glossaire analytique permet de présenter le vocabulaire peu connu ou totalement nouveau lié à deux champs d'études et les mouvements sociaux qui leur sont liés : 1) les études trans (transgenres et transsexuelles); 2) les études sur la production du (trans)handicap. Ce glossaire est nécessaire pour trois raisons principales.

1) Les champs des études trans et sur la production du (trans)handicap sont récents dans l'histoire des savoirs disciplinaires (apparition dans la seconde moitié du 20$^{e}$ siècle). Le vocabulaire auquel ils réfèrent est relativement nouveau pour plusieurs personnes.
2) Les liens étroits qu'entretiennent ces deux champs d'études avec des mouvements sociaux, en l'occurrence ici le mouvement transgenre et transsexuel et le mouvement des personnes en situations de (trans)handicap, ont favorisé le développement et la diffusion de nombreux néologismes ou l'utilisation de termes alternatifs par rapport au langage courant et jugés plus appropriés et/ou plus respectueux par ces groupes marginalisés.
3) Le vocabulaire employé reflète en partie (ou en totalité) certains points de vue, méthodologies, écoles de pensée, approches, cadres théoriques, etc., en ce qui concerne les enjeux et réalités que vivent les personnes trans et en situations de (trans)handicap. Par exemple, l'utilisation des expressions « *female to male* » et « *trans man* » est associée dans le premier cas à une approche plus médicale et psychopathologique, alors que dans le second cas elle est liée à une approche davantage identitaire et activiste. Bref, le choix des mots, bien que ces derniers soient polysémiques et toujours prononcés et reçus/interprétés dans des contextes qui peuvent changer leur(s) signification(s), n'est pas anodin et révèle parfois, voire souvent, des postures épistémologiques et politiques.

Je suis conscient, comme chercheur, que ce glossaire est limité, notamment parce qu'au sein même des communautés des personnes trans et en situations de (trans)handicap il n'y a pas de consensus sur les bons termes à utiliser; cela varie d'une personne à l'autre, d'un contexte géographique, linguistique, politique, etc., à l'autre. Je pense aussi, à partir d'une approche poststructuraliste d'inspiration butlérienne, que les discours et les termes peuvent faire l'objet d'une réappropriation subversive et qu'ils ne sont pas porteurs d'une signification *en soi*, fixe et immuable. L'histoire est d'ailleurs marquée par ces retournements linguistiques, portés par les communautés elles-mêmes et les mouvements sociaux, de certains termes péjoratifs, tel queer (Butler, 1993, p. 223-230; 2004, p. 39, 244; 2005a, p. 135-136; Baril, 2007, p. 76) et « *crippled* » (estropié-e, infirme) (McRuer, 2006). Appliquée de manière orthodoxe, cette approche poststructuraliste pourrait justifier l'utilisation de n'importe quel terme qui circule. Je pourrais par exemple parler des personnes « handicapées » ou « infirmes » plutôt que des personnes « en situations de handicap », justifiant cet usage peu apprécié par une majorité de personnes dans cette communauté en affirmant que l'expression « personnes handicapées ou infirmes » n'est pas, *en elle-même*, porteuse d'une signification univoque et que ce terme peut être resignifié dans un contexte affirmatif et positif. Néanmoins, dans un souci de respect des communautés touchées par mes recherches, ce glossaire vise à utiliser les expressions et les termes qui semblent les plus admis et respectueux, sans prétendre qu'ils sont unanimement acceptés.

Par ailleurs, la thèse que je défends ici et les sujets dont je traite soulèvent des défis spécifiques au plan linguistique qu'il importe de problématiser. Tel que discuté dans cette thèse, un des défis linguistiques rencontré est le fait que les préfixes et adjectifs « trans » et « cis » ont été mobilisés par la communauté transgenre et transsexuelle, alors qu'ils peuvent s'appliquer à plusieurs réalités. Si linguistiquement les préfixes et adjectifs « trans » et « cis » peuvent référer à un ensemble de personnes, de réalités, de situations, leurs usages, jusqu'à présent, ont été quasi exclusivement réservé au champ des études transgenres et transsexuelles. À l'exception faite de MacKenzie (2006; 2008) et des personnes transcapacitaires elles-mêmes sur certains sites Web spécialisés qui commencent à utiliser les notions de « *transableism* » et « *transabled* », je n'ai pas (à ce jour) répertorié dans la littérature l'emploi des néologismes ici forgés en français, tel transcapacitaire, ciscapacitaire, ciscapacinormativité, etc. Je n'ai pas répertorié non plus l'emploi de termes comme transactivisme, transidentités, personnes trans ou cis qui font référence *non pas aux réalités transgenres et transsexuelles, mais aux capacités physiques et aux situations de handicap ou de non handicap*. Autrement dit, ces termes plus généraux (transidentités, cisidentités, transactivisme, cisnormativité) réfèrent, dans le langage activiste et universitaire, tant du côté anglophone que francophone, aux études et mouvements transgenres et transsexuels alors qu'ils pourraient aussi bien s'appliquer aux réalités transcapacitaires ou à tout autre processus de transition ou non transition. *Dans l'optique de ne pas limiter ces préfixes et adjectifs aux réalités transgenres, transsexuelles, cisgenres et cissexuelles, les termes généraux suivants, lorsqu'accompagnés d'un astérisque dans cette thèse, désignent à la fois les réalités des communautés transgenres, transsexuelles et transcapacitaires :*

- **personnes trans*** (personnes transgenres, transsexuelles et transcapacitaires);
- **personnes cis*** (personnes cisgenres, cissexuelles et ciscapacitaires);
- **transidentités*** (identités des personnes trans* en général, incluant les trois ci-dessus);
- **cisidentités*** (identités des personnes cis* en général, incluant les trois ci-dessus);
- **cisnormativité*** (système normatif qui posent les cisidentités comme la norme à l'aune de laquelle les personnes trans* sont jugées : les variantes « cisgenrenormativité » et « ciscapacinormativité » sont utilisées pour désigner d'une part la normativité cisgenre et, d'autre part, la normativité ciscapacitaire);
- **transactivisme*** (activisme des personnes trans* en général, incluant transcapacitaires);
- **études trans*** (études trans* en général, incluant transcapacitaires et l'adjectif « trans* » peut aussi s'appliquer à plusieurs notions (mouvement, discours, etc.).

Sans prétendre résoudre les problèmes et les défis linguistiques que les réalités transcapacitaires soulèvent par rapport aux études et mouvements transgenres et transsexuels, je n'ai pas retracé, dans la littérature francophone existante, une telle problématisation et une telle redéfinition du vocabulaire avec les préfixes et adjectifs « trans » et « cis ». C'est la raison pour laquelle je propose plusieurs néologismes dans ces deux glossaires analytiques.

## *Glossaire des études transgenres et transsexuelles*

### Cisgenrisme

Pour une compréhension du préfixe et de l'adjectif « cis », voir l'entrée « Personne cissexuelle et cisgenre » dans ce glossaire. Le cisgenrisme est un néologisme, inspiré de termes tels que sexisme et racisme, qui désigne le système d'oppression dans lequel les personnes transgenres et transsexuelles sont dominées par les personnes cisgenres et cissexuelles. Serano (2007) a développé un concept semblable, celui de cissexisme. De façon similaire au sexisme et au

racisme, le cisgenrisme peut se manifester de différentes façons, tant au plan juridique, politique, économique, social, médical que normatif. Dans ce dernier cas, il est possible de parler de cisgenrenormativité.

## Cisnormativité/cisgenrenormativité

Pour une compréhension du préfixe et de l'adjectif « cis », voir l'entrée « Personne cissexuelle et cisgenre » dans ce glossaire. La cisnormativité est définie ainsi par Bauer *et al.* (2009, p. 356) :

> Cisnormativity describes the expectation that all people are cissexual, that those assigned male at birth always grow up to be men and those assigned female at birth always grow up to be women. This assumption is so pervasive that it otherwise has not yet been named. Cisnormative assumptions are so prevalent that they are difficult at first to even recognize. Cisnormativity shapes social activity such as child rearing, the policies and practices of individuals and institutions, and the organization of the broader social world through the ways in which people are counted and health care is organized. Cisnormativity disallows the possibility of trans existence or trans visibility.

Inspiré du concept d'hétéronormativité, je définis pour ma part la cis(genre)normativité comme la dimension normative du système dominant cisgenriste qui « […] postule que les personnes qui s'accommodent du sexe et du genre assignés à leur naissance sont plus normales que les personnes qui décident de vivre dans un autre genre et qui effectuent des transitions de sexe » (Baril, 2009b, p. 284). Ce système normatif dominant favorise les jugements négatifs, les discriminations et les violences envers les personnes trans, en plus d'occulter leurs expériences et leurs réalités (Serano, 2007, p. 7-8, 12-13, 161-173; Baril, 2009b).

Si la notion de cisnormativité est de plus en plus populaire dans le champ des études trans, elle n'a pas encore été employée pour les réalités transcapacitaires. Or l'établissement en norme dominante des identités cis* (cissexuelles, cisgenres, cispacitaires) m'amène à mettre de l'avant, en ce qui concerne les réalités transgenres et transsexuelles, le concept plus précis de cisgenrenormativité, néologisme (Baril, 2009b) référant à la normativité spécifique des identités *cisgenres et cissexuelles*, donc une normativité cis liée au genre des personnes.

## Femme transsexuelle (aussi MtF, MtoF, M2F, M vers F, transfemme)

Une femme transsexuelle est une personne qui a été assignée homme à la naissance et qui a entrepris ou souhaite entreprendre certaines démarches pour féminiser son corps et son apparence. L'utilisation du terme « femme transsexuelle » est jugée moins péjorative que les autres expressions synonymes présentées ci-dessus, notamment le terme MtF (*male to female*) et ses différents dérivés. En effet, le terme MtF employé comme nom fait référence au processus transitionnel de la personne plutôt qu'à son identité adoptée. Cette expression a donc le désavantage de constamment rappeler que cette femme a été, à la naissance, assignée homme. Il s'agit d'un phénomène qualifié par Serano (2007, p. 29-30, 174-176), de « tiers-gendérisation » (*third-gendering* ou *third-sexing*), qui consiste à situer les personnes trans dans une catégorie isolée plutôt que de les inclure dans les catégories de sexes et de genres habituelles, soit homme/femme et masculin/féminin. Serano (2007, p. 175) écrit :

> While "MTF" may be useful as an adjective, as it describes the direction of my transition, using it as a noun–i.e., literally referring to me as a "male-to-female" –completely negates the fact that I identify and live as a woman. Personally, I believe that popular use of "MTF" or "FTM" over "trans woman" or "trans man" (which are more respectful, easier to say, and less easily confused

> with one another) reflects either a conscious or unconscious desire on the part of many cissexuals to distinguish transsexual women and men from their cissexual counterparts.

Il faut souligner que l'usage privilégié de ce terme (femme transsexuelle) au détriment des autres expressions ne fait pas consensus dans la communauté trans; certaines femmes transsexuelles utilisent d'autres termes, dont MtF, pour s'auto-identifier. Ainsi, chaque personne transsexuelle utilise le vocabulaire avec lequel elle se sent à l'aise et qui la représente et ses choix devraient être respectés par toutes personnes désirant la désigner ou s'y référer (Scott-Dixon, 2006a, p. 15).

## Homme transsexuel (aussi FtM, FtoM, F2M, F vers M, transhomme)

Un homme transsexuel est une personne qui a été assignée femme à la naissance et qui a entrepris ou souhaite entreprendre certaines démarches pour masculiniser son corps et son apparence. L'utilisation du terme « homme transsexuel » est jugée moins péjorative que les autres expressions synonymes présentées ci-dessus, notamment le terme FtM (*female to male*) et ses différents dérivés. Certains hommes transsexuels optent également pour diverses appellations pour se distancier d'une masculinité hégémonique (Connell, 1995), tel que *trannyboy*, *boy*, *transboy*, bois, FtoU (*female to unknow*), etc., (Bourcier *et al.*, 2008; Bourcier et Molinier, 2008).

## *Passing* (aussi être correctement gendérisé-e)

Voici comment Stone (2006, p. 231) le définit : « Passing means to live successfully in the gender of choice, to be accepted as a "natural" member of that gender. Passing means the denial of mixture ». L'inverse du « *passing* » est « *being read* », être lue ou visible comme personne transidentifiée (Stone, 2006, p. 235). En anglais, les expressions « *stealth* » et « *out* » sont employées, tandis qu'en français, on parle d'(in)visibilité de l'identité trans. Serano (2007, p. 176-180) effectue une critique de la notion de « *passing* » et propose de la remplacer par celle de « *appropriately gendered* ». Suivant les écrits de Serano, je préfère utiliser l'expression « être correctement gendérisé-e » (ou être mal gendérisé-e lorsqu'une femme transsexuelle est identifiée comme un homme ou un homme transsexuel est identifié comme une femme *par les autres*). D'une part, cela évite le recours à la notion de « *passing* » sous-tendue par les notions de vrai et de faux : une personne « passe » pour ce qu'elle n'est pas et la « faute » lui revient, car elle trompe ou leurre les autres en quelque sorte sur sa « véritable » identité. D'autre part, cela permet de mettre l'accent sur le caractère relationnel des processus de gendérisation (cela explique pourquoi une personne, la même journée, avec les mêmes attributs physiques et vestimentaires, sera appelée Monsieur dans un cas et Madame dans l'autre : ce qui montre qu'au-delà de l'auto-identification d'une personne, être homme ou femme est une étiquette que les autres nous attribuent sur la base de leurs critères normatifs de ce que *sont* les hommes et les femmes comme le dit Serano). « Passer » ou être correctement gendérisé-e indique donc que les personnes trans sont perçues comme des hommes et des femmes et non comme trans ou à partir de leur sexe assigné à la naissance (Baril, 2009b, p. 280-282).

## Personne cissexuelle et cisgenre (cis)

L'utilisation du terme **personne** précédant la cissexualité ou la transsexualité comme adjectif possède l'avantage conceptuel de ne pas réduire cette personne à une facette identitaire. Ainsi, la personne n'est pas que cissexuelle ou transsexuelle, elle est d'abord et avant tout une personne et l'adjectif sert à la qualifier (par exemple : une personne noire, homosexuelle, transsexuelle, cissexuelle, fonctionnaire) (Serano, 2007, p. 30). Les néologismes cissexuel, cisgenre et leurs dérivés sont apparus au cours des années 1990 sous la plume de transactivistes pour référer aux personnes *non* transsexuelles (Serano, 2007, p. 33, 364). Plus précisément, on doit l'expression

« cisgenre » à la biologiste Dana Leland Defosse, en 1994, qui a alors puisé dans le vocabulaire de la science l'adjectif et le préfixe cis qui réfèrent à des éléments statiques alors que l'adjectif et le préfixe trans désignent une transformation (Enke, 2012b, p. 60). Voici une définition :

> Comme nous l'indiquent les dictionnaires de langue française, en sciences pures, l'adjectif cis est employé comme antonyme de trans, le premier référant à un élément qui est du même côté, le second qui, dans ses origines latines signifie "par-delà", référant à un élément appartenant aux deux côtés. Plus généralement, le préfixe trans désigne, en opposition au préfixe cis, une transformation et une transition. Le préfixe cis est ainsi accolé aux termes de sexe et de genre pour désigner les personnes qui décident de ne pas faire de transition de sexe ou de genre (Baril, 2009b, p. 283-284).

Enke (2012b, p. 61) définit ainsi le terme cisgenre : « […] the condition of staying with birth-assigned sexe, or congruence between birth-assigned sex and gender identity. Now, in common usage, cisgender implies staying *within* certain gender parameters (however they may be defined) rather than *crossing* (or trans-ing) those parameters ». **L'abréviation cis** permet de référer à la fois aux réalités cissexuelles et cisgenres.

Par ailleurs, l'utilisation de ces termes est jugée moins péjorative que les termes hommes ou femmes « biologiques » (ou génétiques) et personnes *non* transsexuelles. **Premièrement**, parler de femmes et d'hommes biologiques est non respectueux pour les personnes trans, car cette expression suppose implicitement que les sexes et genres des personnes trans sont moins vrais ou valables que ceux des personnes cissexuelles et cisgenres (Serano, 2007, p. 172-174; Baril, 2009b, p. 283-284); cela instaure ainsi un double standard. En effet, les personnes trans ne sont pas artificielles. Serano (2007, p. 173) lance en boutade à ce sujet : « […] despite the fact that I am a transsexual, I am not inorganic or nonbiological in any way ». Les expressions hommes et femmes biologiques réfèrent aussi à une perspective naturaliste que plusieurs s'efforcent de déconstruire en études féministes et en études trans. **Deuxièmement**, comme le souligne Scott-Dixon (2006a, p. 15), parler de personnes *non* transsexuelles permet d'élever les personnes transsexuelles au statut de référent, à l'aune duquel sont jugées les personnes qui ne font pas de transition. Si ce renversement de perspective comporte certains avantages conceptuels, dont quelques-uns sont relevés par Scott-Dixon, je préfère pour ma part, afin de référer aux personnes qui ne font pas de transition, parler de personnes cissexuelles. Cela permet de refléter deux réalités différentes, tout comme pour les termes homosexualité et hétérosexualité.

Lorsque l'expression personnes cis* est utilisée avec un astérisque, elle réfère à la fois au personnes cissexuelles, cisgenres et ciscapacitaires.

## Personne transgenre

L'expression « personne transgenre » peut référer à plusieurs cas de figure, notamment les quatre suivants (Chamberland, Baril et Duchesne, 2011, p. 3) : 1) des personnes qui refusent de s'identifier comme homme ou femme (queers, *genderqueers*, non genrées); 2) des personnes qui s'identifient comme étant à la fois homme et femme ou qui alternent entre ces deux identités (genres fluides, ambigenres, androgynes); 3) des personnes qui vivent dans un genre qui ne leur a pas été attribué à la naissance mais ne ressentant pas le besoin d'effectuer de modifications corporelles quant à leur sexe, parfois aussi nommées transgendéristes (Bettcher, 2006, p. 2-3). Par exemple, une personne assignée mâle à la naissance, qui conserve sa corporéité mâle, mais qui s'identifie comme femme et/ou se présente dans des attributs féminins (maquillage, vêtements, etc.); 4) la dernière acception du terme transgenre est beaucoup moins spécifique. Elle est utilisée, de façon plus récente, pour décrire l'éventail possible des transidentités (voir

« Transidentités » dans ce glossaire). Le transgenrisme, dans ce contexte, peut devenir dans certains cas un synonyme de l'identité queer revendiquée par certain-es (Bettcher, 2006b, p. 2-3; Stryker, 2006b, p. 254-255; Baril, 2009b, p. 265).

### Personne transsexuelle

Susan Stryker (2006b, p. 255) définit la transsexualité comme une forme particulière de transgenrisme (selon le quatrième cas de figure), consistant à transformer le corps à l'aide de différentes techniques médicales et scientifiques ainsi que l'identité de sexe/genre au niveau légal et social. Cette définition, bien qu'elle ne soit pas adoptée de façon unanime, fait généralement consensus. L'expression « personnes transsexuelles » désigne donc des personnes qui effectuent ou souhaitent effectuer des modifications à leur corps sexué en ayant recours à des traitements hormonaux et chirurgicaux, de même que leur identité sexuelle au plan social, politique et juridique, afin de vivre dans un sexe autre que celui attribué à la naissance (Bettcher, 2006b, p. 3; Chamberland, Baril et Duchesne, 2011, p. 3).

### Trans

Le terme trans est un qualificatif permettant de désigner une diversité de personnes trans, sans pour autant prétendre en faire une catégorie homogène (Bettcher, 2006b, p. 3; Baril, 2009b, p. 265;). Ainsi, faire référence à un homme trans peut signifier un homme transsexuel, transgenre, etc. Lorsque l'expression trans* est utilisée avec un astérisque dans cette thèse, elle réfère à la fois aux personnes transgenres, transsexuelles et transcapacitaires.

### Transactiviste

Le terme transactiviste est un nom et un qualificatif général permettant de désigner une diversité de personnes trans ou encore de personnes cis alliées des trans qui dénoncent le cisgenrisme et qui défendent publiquement et politiquement les droits des personnes trans. Les transactivistes peuvent s'investir politiquement de différentes façons : au plan théorique (publication d'articles, de livres, de guides, de pamphlets), sur le terrain (actions directes, manifestations), sur Internet (médias sociaux, blogues), dans les diverses sphères professionnelles et institutionnelles (partis politiques, syndicats, milieux communautaires et de la santé), etc. Dans cette thèse, le terme transactiviste* accompagné d'un astérisque peut aussi référer à l'activisme des personnes transcapacitaires qui luttent contre le ciscapacitisme.

### Transidentités

Le terme transidentités fait généralement référence à l'ensemble des identités transgressives vis-à-vis les catégories traditionnelles de sexe et de genre, du masculin et du féminin, du mâle et du femelle et de leur agencement habituel. Il regroupe aussi bien des personnes transgenres, transsexuelles, intersexes auparavant nommées hermaphrodites, des hommes efféminés, des femmes masculines, des *drags*, des *genderqueers*, des genres fluides, etc., (Espireira, 2008; Baril, 2009b;). Dans cette thèse, le terme transidentités* accompagné d'un astérisque peut aussi référer aux personnes transcapacitaires, qui passent d'un état de capacité physique à un autre.

### Transphobie

Serano (2007, p. 12) définit la transphobie ainsi : « *Transphobia* is an irrational fear of, aversion to, or discrimination against people whose gendered identities, appearances, or behaviors deviate from societal norms ». Une brève généalogie critique du terme est nécessaire selon moi. Le terme transphobie est calqué sur le terme homophobie qui réfère à une peur (phobie) dans un

paradigme psychologique tendant à réduire les forces sociales systémiques derrières cette peur, à savoir le sexisme et l'hétéronormativité (d'où le remplacement du terme parfois par la notion d'hétérosexisme, Adam, 1998; Bastien-Charlebois, 2011). Lorsque l'on parle de phobie, on prend pour acquis que le problème se situe dans l'individu qui est phobique : ce dernier a un problème psychologique, pathologique, qui doit être guéri et réglé. Implicitement, ce concept stipule que les individus homophobes ne représentent pas la norme, mais sont plutôt considérés comme ceux qui ont un problème à comparer du reste des personnes qui sont présumées non homophobes. Les individus « sains psychologiquement », non phobiques, seraient donc supposément ouverts à l'homosexualité. Or, dans le champ des études LGBQ, il est admis au contraire que les attitudes négatives envers les personnes LGBQ constituent la norme, peu questionnée par la majorité des personnes hétérosexuelles. Bien que plusieurs personnes « tolèrent » aujourd'hui l'homosexualité, cette attitude de tolérance ne signifie pas la même chose qu'une *réelle acceptation* et trop souvent, la pensée selon laquelle l'hétérosexualité est la sexualité « normale » prédomine. Il y a donc une hiérarchie entre les deux, une évaluation de l'homosexualité à partir du paradigme dominant que constitue l'hétérosexualité. C'est pourquoi certains auteur-es préfèrent, à l'expression « homophobie », la notion d'hétéronormativité, qui signifie que l'hétérosexualité continue de représenter la norme dans nos sociétés.

Dans un même ordre d'idées, je ne crois pas que les attitudes négatives et les discriminations envers les personnes trans relèvent d'abord et avant tout d'une peur exclusive à quelques individus isolés et phobiques. Au contraire, ce sont des comportements et des pensées très répandus à l'intérieur des sociétés. En somme, à cause des dangers potentiels d'interprétations liés au concept de transphobie, je trouve qu'il est préférable d'utiliser l'expression cisgenrisme. Dans cette thèse, le terme transphobie* avec astérisque, quand il est utilisé, peut aussi référer à la phobie/peur vis-à-vis les personnes transcapacitaires.

## *Glossaire des études sur la production du (trans)handicap*

### Acrotomophilie (aussi acrotomophile, *devotee*, *admirer*)

L'étude étymologique du terme « acrotomophilie » montre qu'il possède des origines grecques signifiant l'amour pour les extrémités coupées ou les amputations. Les individus qualifiés d'acrotomophiles expriment donc une attirance érotique et sexuelle envers les personnes amputées de certains membres. Certaines personnes considèrent cet intérêt pour les amputations comme une paraphilie sexuelle (Money et Simcoe, 1986; Blanchard, 2003; Lawrence, 2003; 2006; 2009). Elliott (2000) et Clervoy (2009) rappellent que sur les sites Web s'intéressant à cette réalité, les acrotomophiles sont aussi appelé-es « *devotees* » (adeptes ou fervent-es). Néanmoins, il semble que les personnes appartenant à cette communauté préfèrent le terme d'admirateurs ou d'admiratrices (« *admirers* ») et refusent de concevoir leur préférence sexuelle comme une paraphilie.

### Apotemnophilie (aussi apotemnophile, *wannabe*)

L'apotemnophilie est une notion synonyme à celle de BIID, référant aux personnes en situation de non handicap qui souhaitent entreprendre ou entreprennent des transitions corporelles pour atteindre une situation de handicap. Alors que le terme « apotemnophilie » est davantage utilisé dans une optique où la dimension sexuelle est vue comme centrale, le terme « BIID » est plutôt employé dans un contexte où c'est la dimension identitaire qui est au cœur de l'analyse du phénomène. Enfin, Elliott (2000) rappelle que certaines personnes exprimant ce désir sont nommées ou se nomment elles-mêmes « *wannabes* ». Il faut noter par contre que plusieurs

d'entre elles trouvent ce dernier terme péjoratif et préfèrent dire qu'elles souffrent d'un BIID ou encore qu'elles sont des personnes transcapacitaires (« *transabled* »).

## BIID (*Body Integrity Identity Disorder*)

L'acronyme BIID réfère au *Body Integrity Identity Disorder*. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une catégorie nosographique en elle-même incluse dans le *DSM-V* (APA, 2013), cette appellation est de plus en plus adoptée par des chercheur-es de diverses disciplines depuis sa première utilisation par Michael First en 2004. Quelques années plus tôt, Furth et Smith (2002) avaient utilisé l'acronyme AID (*Amputee Identity Disorder*), mais cette expression n'a pas été retenue. Les seuls équivalents francophones rencontrés jusqu'à présent dans les travaux scientifiques (quasi exclusivement anglophone) sont le « Trouble de l'identité et de l'intégrité corporelle/TIIC » (Clervoy, 2009; Clervoy, Vautier et Nodin, 2009), le « Trouble identitaire de l'intégrité corporelle/TIIC » (Beaubet *et al.*, 2007) et le « Trouble identitaire relatif à l'intégrité corporelle/TIRIC » (Lévy et Maleval, 2008; Gheen, 2009b; Ostojic, 2011; Handirect, 2013). Il s'agit de variations similaires sur un même thème. La seule exception est le professeur de neurologie Peter Brugger qui, en entrevue, parle de « xénomélie » pour référer à la transcapacité (Schipper, 2012). Le plus important site dédié au BIID, anglophone également, contient néanmoins certaines pages traduites en français, où l'appellation « trouble identitaire relatif à l'intégrité corporelle » (TIRIC) est utilisée. Voici comment le site définit ce trouble :

> Body Integrity Identity Disorder, or BIID, is a condition characterized by an overwhelming need to align one's physical body with one's body image. This body image includes an impairment (some say disability), most often an amputation of one or more limbs, or paralysis, deafness, blindness, or other conditions. In other words, people suffering from BIID don't feel complete unless they become amputees, paraplegic, deaf, blind or have other "disabling" conditions[376].

Comme il est possible de le constater à partir de cette définition, le BIID déborde des seules amputations de membres; certaines personnes manifestent ainsi le besoin de perdre la vue, l'ouïe, ou d'autres capacités physiques. De ce point de vue, il est compréhensible que l'appellation AID n'ait pas été retenue, limitant le phénomène à l'amputation de membres à proprement parler. De plus, comme First (2009) le souligne, cet acronyme est trop confondant avec celui désignant le sida en anglais. Il faut noter que l'appellation choisie par First (2004, 2009), soit le BIID, se veut la plus près que possible de la catégorie nosographique psychiatrique de « *Gender Identity Trouble* » (GID) ou de trouble de dysphorie de genre (pour les personnes transgenres et transsexuelles), puisque bien que distincts, ces deux phénomènes partagent de nombreuses similitudes selon First. Enfin, comme le notent Clervoy (2009) et Elliott (2000), les personnes souffrant d'un BIID sont aussi parfois nommées, sur le Web, « *wannabes* », une appellation de plus en plus délaissée parce que jugée péjorative. L'entrée « Apotemnophilie » de ce glossaire a permis de voir que le BIID est un terme synonyme et alternatif. Dans la présente recherche, le terme « transcapacité » est privilégié.

## Capacitisme/ciscapacitisme (aussi abléisme, handicapisme ou discrimination fondée sur les capacités)

La notion de « capacitisme » est inspirée d'autres notions du même type, tel que le sexisme, le racisme, etc. Elle circule depuis quelques années, tant dans les cercles militants que dans le milieu universitaire dans le champ des études sur la production du handicap, traduisant le

[376] Cette définition est disponible à l'adresse suivante : http://biid-info.org/Body_Integrity_Identity_Disorder.

concept anglophone « *ableism* ». La traduction de ce concept a permis l'émergence de néologismes, tel que l'abléisme, le handicapisme ou encore d'expression telle la discrimination fondée sur les capacités[377]. Bien que chacune de ces expressions me semblent pertinentes, je retiens celle de capacitisme, qui réfère au système d'oppression et aux discriminations faites sur la base des capacités humaines, psychologiques, intellectuelles ou physiques.

Dans le cas des personnes transcapacitaires, c'est-à-dire des personnes dont les situations de handicap proviennent d'un « choix », il serait possible d'utiliser le néologisme « ciscapacitisme », pour désigner l'oppression spécifique que ces personnes vivent en termes de croisements des oppressions cisnormatives et capacitistes. En somme, le ciscapacitisme réfère au système d'oppression dans lequel les personnes transcapacitaires sont dominées par les personnes valid(é)es et ciscapacitaires. Le ciscapacitisme peut se manifester de différentes façons, tant au plan juridique, politique, économique, social, médical que normatif. Dans ce dernier cas, il est possible de parler de ciscapacinormativité.

## Ciscapacitaire[378]

Le terme « capacitaire » fait référence à diverses capacités : physiques, mentales, psychologiques, etc., sans qualifier de façon positive ou négative ces dernières, contrairement à d'autres termes tels que capacité/incapacité, validité/invalidité, etc., qui dénotent la présence ou l'absence de capacités. À l'aide du suffixe « aire », la notion de « capacité » devient plus large et inclusive. Le terme « ciscapacitaire » (LeBlanc, 2011), comme nom ou adjectif, désigne, comme c'était le cas pour la cissexualité en opposition à la transsexualité, qu'aucun changement *volontaire* des conditions physiques pouvant mener à vivre des situations de handicap n'a été fait. Autrement dit, les personnes ciscapacitaires (la majorité de la population) sont des personnes qui ne souhaitent pas faire de transition physique pour atteindre une situation de handicap. Ces personnes ciscapacitaires peuvent être des personnes qui ne sont pas en situations de handicap ou qui vivent des situations de handicap (cis-invalid(é)es) résultant de facteurs *involontaires* (handicap provenant de sources génétiques, de maladies, d'accidents, etc.).

Par ailleurs, à partir d'analyses anti-oppressions, il est possible de voir le potentiel heuristique de *nommer* explicitement les groupes dominants non marqués. Il me semblait donc utile de trouver un néologisme pour rendre visible l'identité ciscapacitaire. S'il est vrai que les personnes transcapacitaires font le « choix » de transitionner vers des situations de handicap, il faut admettre que les personnes ciscapacitaires font aussi un « choix », celui de demeurer dans leur corps dit d'« origine » ou tel qu'il est (en situations de handicap ou non), même si ce choix est invisible puisqu'il constitue la « normalité », surtout pour les personnes valid(é)es. Ces personnes dépensent temps, énergie et argent pour conserver un corps en bonne santé et exempt de handicaps, bref un corps valid(é)e renforcé par tous ces comportements préventifs.

---

[377] Le terme « abléisme » est souvent considéré comme un anglicisme. Quant à la notion de handicapisme, elle est utilisée notamment par le Regroupement activistes pour l'inclusion Québec (RAPLIQ) dans leurs différents documents officiels, tel leur *Manifeste* (2010). Enfin, l'expression « discrimination fondée sur la capacité physique » est celle du Bureau de la traduction du gouvernement du Canada. Ce dernier a privilégié cette expression plutôt que les autres appellations jugées ambiguës, mais ne réfère qu'aux capacités physiques.

[378] Je tiens à remercier les personnes qui ont contribué à mon appel sur Facebook (10 novembre 2011) afin de répertorier les expressions francophones traduisant les notions de « *(dis)able-bodied* » et de « *transabled* ». Les idées de Catherine Rouleau et de Catherine Duchastel ont été particulièrement stimulantes pour la construction de ce glossaire dans le champ des études sur la production du handicap. De même, les néologismes « transcapacitaires » et « ciscapacitaires » ont été forgés à cette occasion par la traductrice Trina LeBlanc (2011, communication personnelle) que je remercie particulièrement à cet effet.

## Cisnormativité/Ciscapacinormativité

Si la notion de **cisnormativité** est de plus en plus utilisée dans le champ des études transgenres et transsexuelles, elle n'a pas encore été employée pour les réalités transcapacitaires. Or l'établissement en norme dominante des identités cis* en général (cissexuelles, cisgenres, ciscapacitaires) m'amène à mettre de l'avant, en ce qui concerne les réalités transgenres et transsexuelles, le concept plus précis de cisgenrenormativité, néologisme (Baril, 2009b) référant à la normativité des identités cisgenres et cissexuelles, de même que le concept de **ciscapacinormativité**, néologisme désignant que les identités ciscapacitaires sont dominantes et constituent une norme à partir de laquelle les identités transcapacitaires sont jugées.

## Études sur la production du handicap

Le champ des « *critical disability studies* » est peu développé du côté francophone. Certaines traductions du nom de la discipline ont toutefois été proposées :

> Il est important d'expliquer la traduction du terme « disability studies ». Dans la francophonie le terme est souvent traduit par « études sur le handicap » ou encore « études sur la condition des personnes handicapées ». Cependant au Québec, le terme d'usage est « études sur la production du handicap ». Le terme réfère explicitement au fait que le handicap est une interaction entre l'individu et son milieu. Cette insistance est présente dans les écrits sur le handicap en général, car un de ses apports importants est l'émergence d'une conscientisation du rapport individu-société. Au Québec ce rapport est souligné par la référence directe à la production du handicap (Lanoix, 2008, p. 59).

En concordance avec l'appellation utilisée au Québec et l'approche constructiviste et sociale qui la sous-tend, l'expression « études sur la production du handicap » est privilégiée la majorité du temps dans cette thèse, de concert avec « études sur le handicap ». On pourrait également utiliser l'expression « études sur la production du (trans)handicap » ou « études transcapacitaires » afin de considérer les situations de handicap que vivent les personnes transcapacitaires.

## Personne en situation de non handicap

L'expression « personne en situation de non handicap » réfère aux personnes qui ne présentent aucun déficit physique ou sur le plan mental/psychologique. Elle sert à traduire en français l'expression anglaise « *able-bodied person* ». Il est intéressant de constater comment ces personnes et leurs capacités ont été érigées en norme à travers le système capacitiste et comment le langage courant, dans les différents dictionnaires anglais-français qui traduisent « *able-bodied* », utilisent des synonymes tel que valide, sain, en forme, robuste, apte, etc.

## Personne en situations de handicap (aussi handicapée, à capacités réduites, avec incapacités)

L'expression « personne en situations de handicap » est privilégiée par plusieurs personnes militantes et/ou universitaires dans le champ des études sur la production du handicap, au détriment de l'expression « personne handicapée » qui est souvent perçue négativement malgré le fait que cette dernière soit encore utilisée par plusieurs groupes communautaires ou des institutions gouvernementales. Elle sert de traduction française à l'expression anglaise « *disable-bodied person* ». Comme c'était le cas pour les études sur la production du handicap, l'expression « personne en situations de handicap » met l'accent sur l'aspect situationnel, contextuel, bref sur l'environnement social, politique et matériel qui handicapent la personne plutôt que de voir le déficit physique/la limitation fonctionnelle (« *impairment* ») comme *en soi*

handicapante. Même si cette appellation prédomine présentement et est plus respectueuse selon plusieurs, aucun consensus n'est établi dans la communauté et certaines personnes préfèrent les identifications suivantes : personne à capacités réduites, avec incapacités, invalide ou encore handicapée. Enfin, j'utilise dans cette thèse le terme « situations de handicap » au pluriel la majorité du temps pour référer aux *diverses situations de handicap* qu'une même personne peut vivre simultanément (sur le plan intellectuel et mental, psychologique, physique).

### *Pretending*

Le sens du terme anglophone « *pretending* » est similaire à celui de « *passing* » dans le champ des études transgenres et transsexuelles. En ce sens, il pourrait être critiqué à partir d'arguments semblables et faire l'objet d'une nouvelle appellation (voir l'entrée « *Passing* » du glossaire). Il pourrait être traduit littéralement en français par « prétendant » et réfère habituellement aux actions d'une personne transcapacitaire qui, non opérée, utilise différents objets (fauteuil roulant, prothèses, etc.) ou se présente d'une certaine façon pour être vue et reconnue comme une personne en situations de handicap. Voici comment un important site dédié au BIID définit la notion de « *pretending* », utilisant au passage la notion de « *passing* » :

> The act of passing oneself as having an impairment. One may pretend to be an amputee, paraplegic, blind or having any number of other impairments. The term "Wheelchair Pretender" is often used, but is considered a misnomer. These people are wheelchair users: they do not pretend to use wheelchairs, they do. They may be paraplegic pretenders, but aren't wheelchair pretenders. The distinction is important. There are two broad types of pretenders: those who do it for the sake of enjoying it, and those who do it because it is the only way to appease the turmoil caused by body integrity identity disorder. Some therapists are starting to suggest to people who have BIID that pretending is an appropriate outlet and should be considered a form of therapy[379].

Il est frappant de remarquer dans cette citation comment la recommandation de certains thérapeutes envers les personnes transcapacitaires s'apparente à celle qui est faite également aux personnes transsexuelles avant d'obtenir leur autorisation pour des chirurgies de réassignation sexuelle, proposition que l'on nomme communément le « *real life test* » ou l'expérience de vie réelle (WPATH, 2011).

### Transcapacitaire/transcapacité (aussi *transabled*, transvalide, amputé-e par choix, *wannabe*)

Pour des explications du terme « capacitaire », voir l'entrée « Ciscapacitaire » de ce glossaire. Le terme « transcapacitaire » est un néologisme (LeBlanc, 2011) servant à décrire la réalité et/ou les personnes qui sont identifiées ou qui s'identifient comme souffrant d'apotemnophilie ou du BIID. Sur le plus important site dédié au BIID, les personnes qui souhaitent entreprendre ou entreprennent concrètement des démarches pour transformer leur corps en vue d'atteindre des situations de handicap sont appelées « *transabled people* ». Le terme est traduit en français sur le même site par « personnes transvalides ». Voici la définition que le site donne de cette expression : « The term "transabled" was coined by Sean O'Connor [un activiste transcapacitaire] in 2004. Sean wanted to have a term that was more generic, more easily accepted than wannabe, and representative of the condition[380] ». Comme il est possible de le voir dans cette citation, le terme « *wannabe* » est péjoratif pour certaines personnes. Je trouve par ailleurs que le terme

[379] Cette définition est disponible à l'adresse suivante : http://biid-info.org/Pretending.
[380] Cette définition est disponible à l'adresse suivante : http://biid-info.org/Transabled.

« transvalide », s'il n'est pas problématisé et utilisé d'une façon critique, est problématique également : valide/invalide par rapport à qui, à quoi, à partir de quelles normes? De même, le terme « amputé-es par choix », que l'on retrouve parfois dans la littérature, ne me semble pas rendre justice à l'expérience vécue en termes de besoin fondamental de transformations corporelles qui ne concernent pas seulement des amputations (parfois il s'agit de la cécité, de la surdité, de la paraplégie) et qui est rapportée par plusieurs personnes transcapacitaires sur les sites et les blogues consacrés au sujet. Ces personnes soutiennent de surcroît que cette expérience n'est pas vécue comme une décision ou un « choix » parmi d'autres, mais comme un besoin. Le terme « transcapacitaire » me semble donc davantage approprié pour rendre compte de cette expérience profonde (de volonté) de transition en ce qui a trait aux diverses capacités (physiques) d'une personne, tout en permettant une certaine distanciation avec les modèles médical et sexologique qui sous-tendent les notions d'apotemnophilie et de BIID.

## Valid(é)e/Invalid(é)e

Les études sur la production du handicap, à partir d'une approche constructiviste et poststructuraliste, ont vu apparaître, au cours des années 1980-1990, l'utilisation de termes auparavant jugés irrespectueux, mais resignifiés et désormais vecteurs d'affirmation positive, tel que le mot queer l'a été pour les études gaies, lesbiennes et bisexuelles. Le terme « *cripple* » et ses dérivés (*crip, crippled*, etc.) ont ainsi été employés notamment par McRuer (2006), pour dénoncer le système capacitiste et ses normes dominantes quant aux capacités corporelles, psychologiques, etc. Il serait possible de traduire ce terme par estropié, infirme, invalide, etc. Je trouve la dernière appellation intéressante sur le plan politique si l'on considère les possibilités de resignification du terme (in)valide auquel on peut ajouter l'élément « (é) », soit (in)valid(é)e. En effet, parler des personnes ou de leurs capacités comme étant valid(é)es/invalid(é)es permet de montrer comment, dans le système capacitiste, certaines personnes et leurs capacités sont reconnues (validées) ou non reconnues (invalidées).

# Bibliographie[381]


Action santé travesti(e)s et transsexuel(le)s du Québec (ASTT(e)Q) (2012a). *Je m'engage. Un manuel pour les professionnels en santé et services sociaux qui travaillent avec des personnes trans*, Montréal, ASTT(e)Q. En ligne. <http://library.catie.ca/pdf/ATI-20000s/26383.pdf>. Consulté le 13 décembre 2012.

Action santé travesti(e)s et transsexuel(le)s du Québec (ASTT(e)Q) (2012b). *Je me réfère : un guide de santé et de survie pour les personnes trans du Québec*, Montréal, ASTT(e)Q, 133 pages. En ligne. <http://www.catie.ca/sites/default/files/Je%20me%20re_fe_re 20FOR%20DISTRO.pdf>. Consulté le 20 juin 2013.

Adam, Barry D. (1998). «Theorizing Homophobia», *Sexualities*, vol. 1, no. 4, p. 387-404.

Adam, Barry D. (2005). «Constructing the Neoliberal Sexual Actor: Responsibility and Care of the Self in the Discourse of Barebackers», *Culture, Health & Sexuality*, vol. 7, no. 4, p. 333-346.

Adam, Barry D. (2006). «Infectious Behaviour: Imputing Subjectivity to HIV Transmission», *Social Theory & Health*, vol. 4, p. 168-179.

Adkins, Roger (1999). «Where "Sex" Is Born(e): Intersexed Births and the Social Urgency of Heterosexuality», *Journal of Medical Humanities*, vol. 20, no. 2, p. 117-133.

Agacinski, Sylviane (2001). *Politique des sexes, précédé de Mise au point sur la mixité*, 2e édition, Coll. «Points», no. 846, Paris, Éditions du Seuil, 1re édition: 1998, 220 pages.

Alarcon, Norma (1997). «The Theoretical Subject(s) of *This Bridge Called My Back* and *Anglo-American Feminism*», dans Linda Nicholson (dir.), *The Second Wave. A Reader in Feminist Theory*, New York/Londres, Routledge, p. 288-299.

Alcoff, Linda (1997). «Cultural Feminism versus Post-Structuralism. The Identity Crisis in Feminist Theory», dans Linda Nicholson (dir.), *The Second Wave. A Reader in Feminist Theory*, New York/Londres, Routledge, p. 330-355.

Allisson, Becky (1998). «Janice Raymond and Autogynephilia». En ligne. <http://www.drbecky.com/raymond.html>. Consulté le 13 février 2012.

Ambroise, Bruno (2003). «Judith Butler et la fabrique discursive du sexe», *Raisons politiques*, no. 12, p. 99-121.

American Psychiatric Association (APA) (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition (DSM-III)*, Washington, DC, American Psychiatric Association (APA).

American Psychiatric Association (APA) (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition, Text-Revision (DSM-III-TR)*, Washington, DC, American Psychiatric Association (APA).


[381] Dans cette thèse, certaines références possèdent une double date indiquée, par exemple Butler (1990/2005). Lorsque c'est le cas, je veux souligner la date initiale de publication qui s'avère importante. La seconde date est toujours celle qui doit faire l'objet d'une recherche dans la présente bibliographie.

American Psychiatric Association (APA) (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV)*, Washington, DC, American Psychiatric Association (APA).

American Psychiatric Association (APA) (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text-Revision (DSM-IV-TR)*, Washington, DC, American Psychiatric Association (APA).

American Psychiatric Association (APA) (2012). «Proposed Draft Revisions to DSM Disorders and Criteria for Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders». En ligne. <http://www.dsm5.org/proposedrevision/Pages/Default.aspx>. Consulté le 17 septembre 2012.

American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)*, Washington, DC, American Psychiatric Association (APA).

Ampersand (2006). «The Non-Trans Privilege Checklist». En ligne. <www.amptoons.com/blog/archives/2006/09/22/the-non-trans-privilege-checklist/>. Consulté le 10 janvier 2010.

Ananthaswamy, Anil (2013). «Do No Harm. Why Do some People Want to Cut Off a Perfectly Healthy Limb?», *Matter*. En ligne. <https://www.readmatter.com/f/do-no-harm/#author>. Consulté le 26 juin 2013.

Angeloff, Tania, Laura Lee Downs et Delphine Gardey (2006). «Trouble dans le féminisme [entretien avec Judith Butler]», *Travail, genre et sociétés*, vol. 1, no. 15, p. 5-25.

Anonyme (2007). «The Cisgender/Cissexual Privilege Checklist». En ligne. <http://takesupspace.wordpress.com/cis-privilege-checklist/>. Consulté le 25 octobre 2010.

Anonyme (2009a). «The Cisgender (Non-Transgender) Privilege Checklist». En ligne. <www.geocities.com/girlinside123/privilege.html>. Consulté le 10 janvier 2009.

Anonyme (2009b). «The Invisible Backpack of Able-Bodied Privilege Checklist». En ligne. <http://exposingableism.wordpress.com/2009/10/12/the-invisible-backpack-of-able-bodied-privilege-checklist/#comment-381>. Consulté le 5 décembre 2011.

Anthias, Floya, et Nira Yuval-Davis (1983). «Contextualising Feminism: Gender, Ethnic and Class Divisions», *Feminist Review*, vol. 15, p. 62-73.

Atkinson, Ti-Grace (1975). *Odyssée d'une amazone*, Trad. de M. Carlisky, Paris, Éditions des femmes, 1re édition: 1974, 280 pages.

Badinter, Élisabeth (2003). *Fausse route*, Paris, Odile Jacob, 221 pages.

Bailey, Alison (1998a). «Locating Traitorous Identities: Toward a View of Privilege-Cognizant White Character», *Hypatia*, vol. 13, no. 3, p. 27-42.

Bailey, Alison (1998b). «Privilege: Expanding on Marilyn Frye's "Oppression"», *Journal of Social Philosophy*, vol. 29, no. 3, p. 104-119.

Bailey, Michael, et Kiira Triea (2007). «What Many Transgender Activists Don't Want You To Know and Why You Should Know it Anyway», *Perspectives in Biology and Medicine*, vol. 50, no. 4, p. 521-534.

Bailey, Michael J. (2003). *The Man Who Would Be Queen: The Science of Gender-Bending and Transsexualism*, Washington, DC, Joseph Henry Press, 256 pages.

Baillargeon, Mercédès, et Collectif les Déferlantes (dir.) (2011). *Remous, ressacs et dérivations autour de la troisième vague féministe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, 230 pages.

Barad, Karen (1996). «Meeting the Universe Halfway: Realism and Social Constructivism without Contradiction», dans L.H. Nelson et J. Nelson (dir.), *Feminism, Science, and the Philosophy of Science*, Dordrecht, Kluwer Academic Publishers, p. 161-194.

Barclay, Linda (2000). «Autonomy and the Social Self», dans Catriona Mackenzie et Natalie Stoljar (dir.), *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*, Oxford/New York, Oxford University Press, p. 52-71.

Baril, A. (2005). *Judith Butler et le féminisme postmoderne : analyse théorique et conceptuelle d'un courant controversé*, Mémoire (M.A.), Sherbrooke, Faculté de théologie, d'éthique et de philosophie, Université de Sherbrooke, 241 pages.

Baril, A. (2007). «De la construction du genre à la construction du "sexe" : les thèses féministes postmodernes dans l'oeuvre de Judith Butler», *Recherches Féministes*, vol. 20, no. 2, p. 61-90.

Baril, Alexandre (2009a). «Judith Butler et le *Nous femmes* : la critique des catégories identitaires implique-t-elle leur réfutation?», dans Francine Descarries et Lyne Kurtzman (dir.), *Faut-il réfuter le Nous femmes pour être féministe au XXI^e^ siècle?,* Coll. «Les Cahiers de l'IREF», no. 19, Montréal, Institut de recherches et d'études féministes/Université du Québec à Montréal, p. 65-92.

Baril, Alexandre (2009b). «Transsexualité et privilèges masculins. Fiction ou réalité?», dans Line Chamberland *et al.* (dir.), *Diversité sexuelle et constructions de genre*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 263-295.

Baril, Alexandre (2015, article soumis). « Needing to Acquire a Disability: (Re)Thinking the Connections Between Trans and Disability Studies », *Hypatia: Journal of Feminist Philosophy*, Special Issue: New Conversations in Feminist Disability Studies, vol. 30, no. 1.

Baril, Alexandre, et Kathryn Trevenen (2013, à paraître). «Exploring Ableism and Cisnormativity in the Conceptualization of Identity and Sexuality "Disorders"», *Annual Review of Critical Psychology*, Special Issue Gender and Sexuality, no. 11.

Baril, Alexandre, et Kathryn Trevenen (2014, à paraître). «Les transitions volontaires vers une situation de handicap : une opportunité pour repenser les collaborations entre les théories et les mouvements féministes, queers et anticapacitistes», *Recherches féministes*, vol. 27, no. 1.

Barounis, Cynthia (2010). «Cripping Heterosexuality, Queering Able-Bodiedness: *Murderball*, *Brokeback Mountain* and the Contested Masculine Body», dans Lennard J. Davis (dir.), *The Disability Studies Reader,* 3e édition, New York/Londres, Routledge, 1re édition: 1997, p. 443-459.

Barrett, Michèle (1992). «Words and Things: Materialism and Method in Contemporary Feminist Analysis», dans Michèle Barrett et Anne Phillips (dir.), *Destabilizing Theory: Contemporary Feminist Debates*, Stanford, Stanford University Press, p. 201-219.

Barry, Kathleen (1982). *L'esclavage sexuel de la femme*, Trad. de R. Bridel, Paris, Éditions Stock, 1re édition: 1979, 424 pages.

Barvosa-Carter, Edwina (2001). «Strange Tempest: Agency, Postructuralism, and the Shape of Feminist Politics to Come», *International Journal of Sexuality and Gender Studies*, vol. 6, no. 1/2, p. 123-137.

Bassichis, Morgan, Alexander Lee et Dean Spade (2011). «Building an Abolitionist Queer and Trans Movement with Everything We've Got», dans Eric A. Stanley et Nat Smith (dir.), *Captive Gender: Trans Embodiment and the Prison Industrial Complex*, Oakland, CA, AK Press, p. 15-40.

Bastien Charlebois, Janik (2011). «Au-delà de la phobie de l'homo : quand le concept d'homophobie porte ombrage à la lutte contre l'hétérosexisme et l'hétéronormativite», *Reflets : revue d'intervention sociale et communautaire*, vol. 17, no. 1, p. 112-149.

Bastien Charlebois, Janik (2012).«The Politics of Naming the "In-Between": Intersex People and Disorders of Sex Development», *Communication présentée au colloque Standardizing the Normal: Pathologization, Regulation and Surveillance of Bodies and Identities, 9th International Conference Crossroads in Cultural Studies*, Université Sorbonne Nouvelle, Paris, 6 juillet 2012.

Bauer, Greta R. *et al.* (2009). «"I Don't Think This Is Theoretical; This Is Our Lives": How Erasure Impacts Health Care for Transgender People », *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, vol. 20, no. 5, p. 348-361.

Bauer, Robin (2008). «Queeriser les genres dans les 'communautés gouines BDSM'», *Cahiers du genre*, vol. 45, no. 2, p. 125-152.

Bayne, Tim, et Neil Levy (2005). «Amputees By Choice: Body Integrity Identity Disorder and the Ethics of Amputation», *Journal of Applied Philosophy*, vol. 22, no. 1, p. 75-86.

BBC News (2000). «Surgeon Defends Amputations», *BBC News UK*, Scotland, 31 January. En ligne. <http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/scotland/625680.stm>. Consulté le 16 septembre 2012.

Beasley, Chris (1999a). «Debates "Within" Feminism About Feminism», *What is Feminism? An Introduction to Feminist Theory*, Londres/Thousand Oaks, Sage Publications, p. 25-35.

Beasley, Chris (1999b). «More on the Menu: Postmodernist/Poststructuralist Influences», *What is Feminism? An Introduction to Feminist Theory*, Londres/Thousand Oaks, Sage Publications, p. 81-100.

Beaubet, T., *et al.* (2007). «Apotemnophilie : une mise en forme contemporaine de la souffrance psychique?», *L'encéphale*, vol. 33, no. 1, p. 609-615.

Beck-Gernsheim, Elizabeth *et al.* (2003). «Feminism for the Twenty-First Century: A Press Conference. Interview with Judith Butler, Lidia Puigvert, Elisabeth Beck-Gersheim, and Ana Lebron», dans Elizabeth Beck-Gernsheim *et al.* (dir.), *Women & Social Transformation*, New York, Peter Lang Publishing Inc, p. 137-144.

Becker, Andrew (2009). «Body Integrity Identity Disorder (BIID) and Me», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 103-106.

Beemyn, Brett, et Mickey Eliason (1996). *Queer Studies: A Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Anthology*, New York/Londres, New York University Press, 318 pages.

Bell, Chris (2010). «Is Disability Studies Actually White Disability Studies?», dans Lennard J. Davis (dir.), *The Disability Studies Reader,* 3e édition, New York/Londres, Routledge, 1re édition: 1997, p. 374-382.

Benhabib, Seyla (1995a). «Feminism and Postmodernism: An Uneasy Alliance», dans Seyla Benhabib *et al.* (dir.), *Feminist Contentions. A Philosophical Exchange,* Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, p. 17-34.

Benhabib, Seyla (1995b). «Subjectivity, Historiography, and Politics: Reflections on the "Feminism/Postmodernism Exchange"», dans Seyla Benhabib *et al.* (dir.), *Feminist Contentions. A Philosophical Exchange,* Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, p. 107-125.

Benjamin, Harry (1953). «Transvestism and Transsexualism», *International Journal of Sexology*, vol. 7, p. 12-14.

Benjamin, Harry (1954). «Transsexualism and Transvestism as Psycho-somatic and Somatico-Psychic Syndromes», *American Journal of Psychotherapy*, vol. 8, no. 2, p. 219-230.

Benjamin, Harry (1966). *The Transsexual Phenomenon*, New York, Julian Press, 286 pages.

Bennett, Theodore (2011). «It's But a Flesh Wound. Criminal Law and the Conceptualisation of Healthy Limb Amputation», *Alternative Law Journal*, vol. 36, no. 3, p. 158-162.

Bereni, Laure *et al.* (2008). *Introduction aux Gender Studies. Manuel des études sur le genre*, Bruxelles, De Boeck Université, 247 pages.

Berger, Bertrand D., *et al.* (2005). «Nonpsychotic, Nonparaphilic Self-amputation and the Internet», *Comprehensive Psychiatry*, vol. 46, no. 5, p. 380-383.

Berlant, Lauren, et Michael Warner (1995). «What Does Queer Theory Teach Us about X?», *PMLA: Publications of the Modern Language Association of America*, vol. 110, no. 3, p. 343-349.

Bernier, Mélina (2005). «Orlan et le théâtre de la chair : "Ouvrez-moi, découpez-moi, écoutez-moi"», dans Maria Nengeh Mensah (dir.), *Dialogues sur la troisième vague féministe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 145-154.

Best, Joel (2008). «Historical Development and Defining Issues of Constructionist Inquiry», dans James A. Holstein et Jaber F. Gubrium (dir.), *Handbook of Constructionist Research*, New York/Londres, Guilford Press, p. 41-64.

Bettcher, Talia Mae (2006a). «Appearance, Reality and Gender Deception: Reflections on Transphobic Violences and the Politics of Pretense», dans Felix O. Murchadha (dir.), *Violence, Victims, Justifications: Philosophical Approaches*, New York, Peter Lang Publishing, p. 175-200.

Bettcher, Talia Mae (2006b). «Feminist Perspectives on Trans Issues», dans Edward N. Zalta (dir.), *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Standford, The Metaphysics Research Lab/Center for the Study of Language and Information/Stanford University, p. 1-45. En ligne. <http://plato.stanford.edu/entries/feminism-trans/>. Consulté le 15 octobre 2010.

Bettcher, Talia Mae (2006c). «Understanding Transphobia: Authenticity and Sexual Violence», dans Krista Scott-Dixon (dir.), *Trans/Forming Feminisms: Trans/Feminist Voices Speak Out*, Toronto, Sumach Press, p. 203-210.

Bettcher, Talia Mae (2007). «Evil Deceivers and Make-Believers: On Transphobic Violence and the Politics of Illusion», *Hypatia*, vol. 22, no. 3, p. 43-65.

BIID info (2013). «Main page». En ligne. <http://biid-info.org/Main_Page>. Consulté le 30 mars 2013.

Bilge, Sirma (2009). «Théorisations féministes de l'intersectionnalité», *Diogène*, vol. 225, p. 70-88.

Bilge, Sirma (2010). «De l'analogie à l'articulation : théoriser la différenciation sociale et l'inégalité complexe», *L'Homme et la société*, vol. 2, no. 176/177, p. 43-64.

Billings, Dwight B., et Thomas Urban (1982). «The Socio-Medical Construction of Transsexualism: An Interpretation and Critique», *Social Problems*, vol. 29, no. 3, p. 266-282.

Blais, Mélissa *et al.* (2007). «Pour éviter de se noyer dans la (troisième) vague : réflexions sur l'histoire et l'actualité du féminisme radical», *Recherches Féministes*, vol. 20, no. 2, p. 141-162.

Blanchard, Ray (1989). «The Concept of Autogynephilia and the Typology of Male Gender Dysphoria», *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 177, no. 10, p. 616-623.

Blanchard, Ray (1991). «Clinical Observation and Systematic Studies of Autogynephilia», *Journal of Sex and Marital Therapy*, vol. 17, no. 4, p. 235-251.

Blanchard, Ray (1993). «Varieties of Autogynephilia and their Relationship to Gender Dysphoria», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 22, no. 3, p. 241-251.

Blanchard, Ray (2003). «Theoretical and Clinical Parallels between Body Integrity Identity Disorder and Gender Identity Disorder», *Paper presented at the Third Annual International BIID Meeting*, Columbia University, New York.

Blanchard, Ray (2005). «Early History of the Concept of Autogynephilia», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 34, no. 4, p. 439-446.

Blanchard, Ray (2008). «Deconstructing the Feminine Essence Narrative», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 37, p. 434-438.

Blechner, Mark (2002). «Intimacy, Pleasure, Risk, and Safety», *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, vol. 6, no. 3, p. 27-33.

Blom, Rianne M., Raoul C. Hennekam et Damiaan Denys (2012). «Body Integrity Identity Disorder», *Plos One*, vol. 7, no. 4, p. 1-6. En ligne. <doi:10.1371/journal.pone.0034702>. Consulté le 12 février 2013.

Bockting, Walter O. (1999). «From Construction to Context: Gender Through the Eyes of the Transgendered», *Siecus Report*, vol. 27, no. 7, p. 3-7.

Bockting, Walter O. (2009). «Are Gender Identity Disorders Mental Disorders? Recommendations for Revision of the World Professional Association for Transgender Health's Standards of Care», *International Journal of Transgenderism*, vol. 11, no. 1, p. 53-62. En ligne. <http://dx.doi.org/10.1080/15532730902799987>. Consulté le 3 mars 2012.

Bockting, Walter O., *et al.* (2005). «Are Transgender Persons at Higher Risk for HIV than Other Sexual Minorities? A Comparison of HIV Prevalence and Risks», *International Journal of Transgenderism*, vol. 8, no. 2, p. 123-131.

Boisvert, Yves (1995). *Le postmodernisme*, Coll. «Boréal Express», no. 12, Montréal, Éditions du Boréal, 125 pages.

Boisvert, Yves (1996). *Le monde postmoderne. Analyse du discours sur la postmodernité*, Coll. «Logiques sociales», Paris/Montréal, L'Harmattan, 151 pages.

Boisvert, Yves (1997). *L'analyse postmoderniste. Une nouvelle grille d'analyse socio-politique*, Coll. «Logiques sociales», Paris/Montréal, L'Harmattan, 241 pages.

Bordo, Susan (1990). «Feminism, Postmodernism, and Gender Skepticism», dans Linda Nicholson (dir.), *Feminism/Postmodernism,* Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, p. 133-156.

Bordo, Susan (1993). *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture and the Body*, Berkeley/Los Angeles, University of California Press, 361 pages.

Bordo, Susan (2009). «Twenty Years in the Twilight Zone», dans Cressida J. Heyes et Meredith Jones (dir.), *Cosmetic Surgery: A Feminist Primer*, Farnham/Angleterre, Ashgate, p. 21-33.

Bornstein, Kate (1994). *Gender Outlaw: On Men, Women, and the Rest of Us*, New York/ Londres, Routledge, 253 pages.

Bornstein, Kate (2006). «Gender Terror, Gender Rage», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 236-244.

Bornstein, Kate, et S. Bear Bergman (dir.) (2010). *Gender Outlaws: Next Generation*, Berkeley, Seal Press, 302 pages.

Bouchard, Guy (1986). «Féminisme et philosophie : jalons», *Considérations*, vol. 7, no. 2/3, p. 23-63.

Bouchard, Guy (1991). «Typologie des tendances théoriques du féminisme contemporain», *Philosophiques*, vol. XVIII, no. 1, p. 119-167.

Bouchard, Pierrette (1985). «Féminisme et marxisme. De Marx à la ligue communiste canadienne : une certaine continuité», *Les Cahiers de recherche du GREMF*, no. 3, p. 1-66.

Bouchard, Pierrette (1987). «Féminisme et marxisme : un dilemme pour la Ligue communiste canadienne», *Canadian Journal of Political Science/Revue canadienne de science politique*, vol. 20, no. 1, p. 57-77.

Bourcier, Marie-Hélène (1999). «Des "femmes travesties" aux pratiques transgenres : repenser et queeriser le travestissement», *CLIO, Histoire, femmes et sociétés*, vol. 10, p. 117-136.

Bourcier, Marie-Hélène (2000). «Foucault et après... Théorie et politique queers, entre contre-pratiques discursives et politiques de la performativité», dans Daniel Welzer-Lang (dir.), *Nouvelles approches des hommes et du masculin,* Coll. «Féminin et Masculin», Toulouse, Presses universitaires du Mirail, p. 171-186.

Bourcier, Marie-Hélène (2002). «Queer Move/ments», *Mouvements*, vol. 20, p. 37-42.

Bourcier, Marie-Hélène (2005). *Sexpolitiques : Queer zones 2*, Paris, La Fabrique, 301 pages.

Bourcier, Marie-Hélène (2006). *Queer Zones. Politique des identités sexuelles et des savoirs. Nouvelle édition revue et augmentée*, Paris, Éditions Amsterdam, 1re édition: 2001, 249 pages.

Bourcier, Marie-Hélène (2008). «Technotesto : biopolitiques des masculinités tr(s)ans hommes», *Cahiers du genre*, vol. 45, no. 2, p. 59-84.

Bourcier, Marie-Hélène (2011). *Queer Zones 3. Identités, cultures et politiques*, Paris, Éditions Amsterdam, 357 pages.

Bourcier, Marie-Hélène, et Pascale Molinier (2008). «Introduction», *Cahiers du genre*, vol. 45, no. 2, p. 5-14.

Bourcier, Marie-Hélène *et al.* (2008). «Entretiens croisés avec Carine Boeuf, Morty Diamond, Jin Haritaworn, Vincent He-say, Jean Bobby Noble et Stephen Whittle (propos recueillis par Marie-Hélène Bourcier et Pascale Molinier). Masculinités queer, trans et post-trans : les rejetons du féminisme», *Cahiers du genre*, vol. 45, no. 2, p. 85-124.

Braam, A. W., *et al.* (2006). «Investigation of the Syndrome of Apotemnophilia and Course of a Cognitive-Behavioural Therapy», *Psychopathology*, vol. 39, p. 32-37.

Braam, Arjan W., et Nicole de Boer-Kreeft (2009). «Case Report — The Ultimate Relief: Resolution of the Apotemnophilia Syndrome», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 70-76.

Brah, Avtar, et Ann Phoenix (2004). «Ain't I a Woman? Revisiting Intersectionality», *Journal of International Women's Studies*, vol. 5, no. 3, p. 75-86.

Brang, David, Paul D. McGeoch et Vilayanur S. Ramachandran (2008). «Apotemnophilia: A Neurological Disorder», *NeuroReport*, vol. 19, no. 13, p. 1305-1306.

Bridy, Annemarie (2004). «Confounding Extremities: Surgery at the Medico-ethical Limits of Self-Modification», *Journal of Law, Medicine & Ethics*, vol. 32, p. 148-158.

Broad, K. L. (2002a). «Fracturing Transgender: Intersectional Construction and Identization», dans Patricia Gagné et Richard Tewksbury (dir.), *Gendered Sexualities*, Kidlington, Elsevier Science, p. 235-266.

Broad, K. L. (2002b). «GLB+T?: Gender/Sexuality Movements and Transgender Collective Identity (De)Constructions», *International Journal of Sexuality and Gender Studies*, vol. 7, no. 4, p. 241-264.

Broadus, Kylar W. (2006). «The Evolution of Employment Discrimination Protections for Trangender People», dans Paisley Currah *et al.* (dir.), *Transgender Rights*, Minneapolis, University of Minnesota Press, p. 93-101.

Brodribb, Somer (1993). *Nothing Mat(t)ers. A Feminist Critique of Postmodernism*, 2e édition, North Melbourne, Spinifex Press, 1re édition: 1992, 178 pages.

Brooks, Ann (1997). «The "Landscape of Postfeminism": The Intersection of Feminism, Postmodernism and Post-colonialism», *Postfeminisms. Feminism, Cultural Theory, and Cultural Forms*, New York/Londres, Routledge, p. 92-113.

Brooks, Abigail (2004). «"Under the Knife and Proud of It": An Analysis of the Normalization of Cosmetic Surgery», *Critical Sociology*, vol. 30, no. 2, p. 207-239.

Brosig, Burkhard *et al.* (2009). «Traumatic Beauty. Esthetic Body Modifications as a Play of Differnces between Standardization and Individualization», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 181-186.

Bruno, Richard L. (1997). «Devotees, Pretenders and Wannabes: Two Cases of Factitious Disability Disorder», *Sexuality and Disability*, vol. 15, no. 4, p. 243-260.

Bryant, Karl Edward (2007). *The Politics of Pathology and the Making of Gender Identity Disorder*, Thèse (Ph.D.), Santa Barbara, CA, Department of Sociology, University of California, 307 pages.

Bunch, Charlotte (1975). «Lesbians in Revolt», dans Nancy Myron et Charlotte Bunch (dir.), *Lesbianism and the Women's Movement*, Baltimore, Diana Press, p. 174-178.

Bureau, Marie-France, et Jean-Sébastien Sauvé (2011). «Changement de la mention du sexe et état civil au Québec : critique d'une approche législative archaïque», *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke*, vol. 41, no. 1, p. 1-50.

Burke, Phyllis (1996). *Gender Shock: Exploding the Myths of Male and Female*, New York, Doubleday, 308 pages.

Buss, Sarah (2008). «Personal Autonomy», dans Edward N. Zalta (dir.), *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Standford, The Metaphysics Research Lab/Center for the Study of Language and Information/Stanford University, p. 1-24. En ligne. <http://plato.stanford.edu/entries/personal-autonomy/>. Consulté le 8 novembre 2011.

Butler, Judith (1993). *Bodies that Matter. On the Discursive Limits of "Sex"*, New York/ Londres, Routledge, 288 pages.

Butler, Judith (1994). «Against Proper Objects», *Differences*, vol. 6, no. 2/3, p. 1-26.

Butler, Judith (1995). «Contingent Foundations: Feminism and the Question of "Postmodernism"», dans Seyla Benhabib *et al.* (dir.), *Feminist Contentions. A Philosophical Exchange,* Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, p. 35-57.

Butler, Judith (1997). «Imitation and Gender Insubordination», dans Linda Nicholson (dir.), *The Second Wave. A Reader in Feminist Theory*, New York/Londres, Routledge, p. 300-315.

Butler, Judith (1999). *Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity*, 2e édition, Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, 1re édition: 1990, 221 pages.

Butler, Judith (2000). «Les genres en athlétisme : hyperbole ou dépassement de la dualité sexuelle?», *Cahiers du genre*, vol. 29, p. 21-35.

Butler, Judith (2001). «Simplement culturel?», *Actuel Marx*, no. 30, p. 201-216.

Butler, Judith (2002). *La vie psychique du pouvoir. L'assujettissement en théories*, Trad. de B. Matthieussent, Coll. «Non & non», Paris, Éditions Léo Scheer, 1re édition: 1997, 310 pages.

Butler, Judith (2003). «Transformative Encounters», dans Elizabeth Beck-Gernsheim *et al.* (dir.), *Women & Social Transformation*, New York, Peter Lang Publishing Inc, p. 81-98.

Butler, Judith (2004). *Le pouvoir des mots. Politique du performatif*, Trad. de C. Nordmann, Paris, Éditions Amsterdam, 1re édition: 1997, 287 pages.

Butler, Judith (2005a). *Humain, inhumain. Le travail critique des normes. Entretiens*, Paris, Éditions Amsterdam, 153 pages.

Butler, Judith (2005b). *Trouble dans le genre. Pour un féminisme de la subversion*, Trad. de C. Kraus, Paris, Éditions La Découverte, 1re édition: 1990, 284 pages.

Butler, Judith (2006). *Défaire le genre*, Trad. de M. Cervulle, Paris, Éditions Amsterdam, 1re édition: 2004, 311 pages.

Butler, Judith (2007). *Le récit de soi*, Trad. de B. Ambroise et V. Aucouturier, Coll. «Pratiques théoriques», Paris, Presses universitaires de France, 1re édition: 2005, 141 pages.

Butler, Judith (2009a). *Ces corps qui comptent. De la matérialité et des limites discursives du "sexe"*, Trad. de C. Nordmann, Paris, Éditions Amsterdam, 1re édition: 1993, 249 pages.

Butler, Judith (2009b). «Critique, Dissent, Disciplinarity», *Critical Inquiry*, vol. 35, p. 773-795.

Butler, Judith (2009c). *Frames of War. When is Life Grievable?*, New York/Londres, Verso, 190 pages.

Butler, Judith (2009d). «Le transgenre et "les attitudes de révolte"», dans Monique David-Ménard (dir.), *Sexualités, genres et mélancolies : s'entretenir avec Judith Butler*, Paris, Campagne Première en question, p. 13-33.

Butler, Judith (2010). *Ce qui fait une vie. Essai sur la violence, la guerre et le deuil*, Trad. de J. Marelli, Coll. «Zones», Paris, Éditions La Découverte, 1re édition: 2009, 177 pages.

Butler, Judith *et al.* (2003). «Gender and Social Transformation: A Dialogue», dans Elizabeth Beck-Gernsheim *et al.* (dir.), *Women & Social Transformation*, New York, Peter Lang Publishing Inc, p. 116-136.

Butler, Judith *et al.* (2007). «Pour ne pas en finir avec le "genre"... Table ronde», *Sociétés & Représentations*, vol. 2, no. 24, p. 285-306.

Califia, Pat (2003). *Le mouvement transgenre. Changer de sexe*, Trad. de P. Ythier, Coll. «Érotologie», Paris, EPEL, 1re édition: 1997, 384 pages.

Campbell, Delilah (2013). «À qui appartient le genre? Rapports entre féminisme radical et idéologie transgenre», *Traduction par Martin Dufresne du texte original «Who Owns Gender?» dans Trouble & Strife (2013) sur le site Sisyphe*. En ligne. <http://sisyphe.org/article.php3?id_article=4423>. Consulté le 3 mars 2013.

Campbell, Fiona Kumari (2009). «Having a Career in Disability Studies Without Even Becoming Disabled! The Strains of the Disabled Teaching Body», *International Journal of Inclusive Education*, vol. 13, no. 7, p. 713-725. En ligne. <http://dx.doi.org/10.1080/13603110903046002>. Consulté le 8 novembre 2011.

Carastathis (2008). «The Invisibility of Privilege: A Critique of Intersectional Models of Identity», *Les ateliers de l'éthique : la revue du CREUM*, vol. 3, no. 2, p. 23-38.

Cardon, Patrick (2009). «Post-Queer : Pour une «Approche trans-genre» ou le trans-genre comme catégorie d'analyse», *Diogène*, vol. 225, p. 172-188.

Castro, Ginette (1984). «Le féminisme égalitaire», *Radioscopie du féminisme américain*, Paris, Presses de la Fondation nationale des sciences politiques, p. 47-71.

Cauldwell, David O. (1949). «Psychopathia Transexualis», *Sexology*, vol. 16, p. 274-280.

Cauldwell, David O. (1951). *Sex Transmutation. Can One's Sex Be Changed?*, Kansas, Haldeman-Julius, 28 pages.

Cervulle, Maxime, et Nick Rees-Roberts (2010). «Matérialisme *queer*», *Homo Exoticu. Race, classe et critique queer*, Paris, Armand Colin, p. 111-139.

Chakravorty Spivak, Gayatri (1988). «Can the Subaltern Speak?», dans Cary Nelson et Lawrence Grossberg (dir.), *Marxism and the Interpretation of Culture*, Urbana/Chicago, University of Illinois Press, p. 271-313.

Chakravorty Spivak, Gayatri (1992). «French Feminism Revisited: Ethics and Politics», dans Judith Butler et Joan W. Scott (dir.), *Feminists Theorize the Political*, New York/ Londres, Routledge, p. 54-85.

Chakravorty Spivak, Gayatri (2009). *Les subalternes peuvent-elles parler? [1988]*, Trad. de J. Vidal, Paris, Amsterdam, 110 pages.

Chakravorty Spivak, Gayatri, et Ellen Rooney (1997). «"In a Word": Interview», dans Linda Nicholson (dir.), *The Second Wave. A Reader in Feminist Theory*, New York/Londres, Routledge, p. 356-378.

Chamberland, Line (2009). «Les lesbiennes sont-elles solubles dans le *Nous femmes*?», dans Francine Descarries et Lyne Kurtzman (dir.), *Faut-il réfuter le Nous femmes pour être féministe au XXI^e siècle?,* Coll. «Les Cahiers de l'IREF», no. 19, Montréal, Institut de recherches et d'études féministes/Université du Québec à Montréal, p. 93-106.

Chamberland, Line, Alexandre Baril et Natalie Duchesne (2011). *La transphobie en milieu scolaire au Québec : rapport de recherche*, Montréal, Université du Québec à Montréal, 43 pages. En ligne. <http://homophobie2011.org/fileadmin/SITES/DIVERSITE_SEXUELLE/colloque2011/Documentation/La_transphobie_en_milieu_scolaire_au_quebec.pdf>. Consulté le 18 octobre 2013.

Charette-Dionne, Patrick (2009). «Corps déviants, silences et marginalisation : analyse interprétative de la représentation du barebacking dans la presse généraliste francophone (2001-2008)», *Canadian Journal of Infectious Diseases & Medical Microbioloby*, vol. 20, no. supp. B, p. 18b-19b.

Charette-Dionne, Patrick (2010). «Dismantling Barebacking: Angloamerican Normativity and Knowledge Creation Systems Operating on HIV Prevention Discourses in the Field in Montreal, Quebec, Canada», Actes du *XVIII International AIDS Conference* du 18 au 23 juillet 2010, Affiche, Vienne/Autriche.

Chase, Cheryl (2006). «Hermaphrodites with Attitude: Mapping the Emergence of Intersex Political Activism», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 300-314.

Chiland, Colette (1991). «Transsexualisme et psychose», *Cahiers de sexologie clinique*, vol. 16, no. 101, p. 42-45.

Christman, John (2009). «Autonomy in Moral and Political Philosophy», dans Edward N. Zalta (dir.), *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Standford, The Metaphysics Research Lab/Center for the Study of Language and Information/Stanford University, p. 1-29. En ligne. <http://plato.stanford.edu/entries/autonomy-moral/>. Consulté le 8 novembre 2011.

Chrysalide (2009). *La transidentité, la transphobie : Petit guide sur les discriminations dont sont victimes les trans et sur les moyens de les éviter*, Lyon, Chrysalide, 36 pages. En ligne. <<http://chrysalidelyon.free.fr/fichiers/Chrysalide-LaTransphobie.pdf>>. Consulté le 10 novembre 2012.

Church, Jennifer (1997). «Ownership and the Body», dans Diana Meyers Tietjens (dir.), *Feminists Rethink the Self,* Coll. «Feminist Theory and Politics», Boulder/Colorado, Westview Press, p. 85-103.

Clare, Eli (2009). *Exile & Pride: Disability, Queerness and Liberation*, Second Edition with a New Afterword by Dean Spade, Coll. «South End Press Classics», no. 10, New York, South End Press, 1re édition: 1999, 186 pages.

Clements-Nolle, Kristen *et al.* (2001). «HIV Prevalence, Risk Behaviors, Health Care Use, and Mental Health Status of Transgender Persons: Implications for Public Health Intervention», *American Journal of Public Health*, vol. 91, no. 6, p. 915-921.

Clervoy, Patrick (2009). «"Mon corps n'est pas le bon". Discours sur le corps, amplifications médiatiques et compromissions médicales», *Champ Psychosomatique*, vol. 1, no. 53, p. 47-56.

Clervoy, P., V. Vautier et J. Nodin (2009). «Trouble de l'identité et de l'intégrité corporelle : interrogations pathogéniques et enjeux éthiques autour d'une pathologie émergente», *Annales Medico-Psychologiques*, vol. 167, no. 4, p. 251-255.

Clune-Taylor, Catherine (2010). «From Intersex to DSD: the Disciplining of Sex Development», *PhaenEx*, vol. 5, no. 2, p. 152-178.

Code, Lorraine (2000). «The Perversion of Autonomy and the Subjection of Women. Discourses of Social Advocacy at Century's End», dans Catriona Mackenzie et Natalie Stoljar (dir.), *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*, Oxford/New York, Oxford University Press, p. 181-209.

Cohen-Kettenis, P. T. et Gooren L. J. G. (1999). «Transsexualism: A Review of Etiology, Diagnosis and Treatment», *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 46, no. 4, p. 315-333.

Coleman, Eli *et al.* (1993). «Homosexual and Bisexual Identity in Sex-Reassigned Female-To-Male Transsexuals», *Archives of Social Behavior*, vol. 22, no. 1, p. 37-50.

Coleman, Edmond J. (2009a). «Special Issue: Toward Version 7 of the World Professional Association for Transgender Health's Standards of Care», *International Journal of Transgenderism*, vol. 11, no. 1.

Coleman, Edmond J. (2009b). «Special Issue: Toward Version 7 of the World Professional Association for Transgender Health's Standards of Care: Psychological Assessment and Approaches to Treatment», *International Journal of Transgenderism*, vol. 11, no. 2.

Collectif de Recherche sur l'Autonomie Collective (CRAC) (2010). *Les Panthères Roses de Montréal : un collectif queer d'actions directes*, Montréal, Collectif de Recherche sur l'Autonomie Collective (CRAC), 131 pages.

Collin, Françoise (1999). *Le différend des sexes. De Platon à la parité*, Coll. «Lundis philosophie», no. 7, Nantes, Éditions Pleins Feux, 76 pages.

Combahee River Collective (2006). «Déclaration du *Combahee River Collective* [1977]», dans Jules Falquet (dir.), *(Ré)articulation des rapports sociaux de sexe, classe et "race" : repères historiques et contemporains*, Paris, Publications Paris 7- Denis Diderot, p. 53-67.

Conejo, Miriam Arenas (2011). «Disabled Women and Transnational Feminisms: Shifting Boundaries and Frontiers», *Disability & Society*, vol. 26, no. 5, p. 597-609.

Connell, R. W. (1995). *Masculinities*, Cambridge, Polity Press, 324 pages.

Connolly, William E. (1995). «Introduction: The Pluralist Imagination», *The Ethos of Pluralization,* Coll. «Borderlines», Minneapolis/Londres, University of Minnesota Press, p. xi-xxx.

Conway, Lynn (2004). «With the Theory of Autogynephilia in Disarray, Blanchard and Lawrence Propose a Theory That Transsexualism is an "Amputation Fetish", by "Lumping" GID, BIID and Apotemnophilia (Investigative Report Updated 1-17-2007)». En ligne. <ai.eecs.umich.edu/people/conway/TS/Bailey/BIID/BIID.html>. Consulté le 13 février 2012.

Conway, Lynn (2008). «Categorically Wrong? A Bailey-Blanchard-Lawrence Clearinghouse». En ligne. <www.tsroadmap.com/info/bailey-blanchard-lawrence.html>. Consulté le 15 février 2012.

Coogan, Kelly (2006). «Fleshy Specificity: (Re)considering Transsexual Subjects in Lesbian Communities», *Journal of Lesbian Studies*, vol. 10, no. 1/2, p. 17-41.

Cooper, Sara E., et Connor James Treba (2006). «Teaching Transgender in Women's Studies: Snarls and Strategies», *Journal of Lesbian Studies*, vol. 10, no. 1/2, p. 151-180.

Corbeil, Christine, et Isabelle Marchand (2006). «Penser l'intervention féministe à l'aune de l'approche intersectionnelle. Défis et enjeux», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 19, no. 1, p. 40-57.

Cordier, B., C. Chiland et T. Gallarda (2001). «Le transsexualisme, proposition d'un protocole malgré quelques divergences», *Annales Medico-Psychologiques*, vol. 159, no. 3, p. 190-195.

Crago, Anna-Louise (dir.) (2008). *Our Lives Matter: Sex Workers Unite for Health and Rights*, New York, Open Society Institute, 76 pages.

Craimer, Avi (2009). «The Relevance of Identity in Responding to BIID and the Misuse of Causal Explanation», *The American Journal of Bioethics*, vol. 9, no. 1, p. 53-55.

Crenshaw, Kimberle (1989). «Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Discrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Practice», *University of Chicago Legal Forum*, vol. 89, p. 139-167.

Crenshaw, Kimberle (1991). «Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color», *Stanford Law Review*, vol. 43, no. 6, p. 1241-1299.

Crenshaw, Kimberle Williams (2005). «Cartographie des marges : intersectionnalité, politique de l'identité et violences contre les femmes de couleur [1994]», *Cahiers du genre*, vol. 2, no. 39, p. 51-82.

Cromwell, Jason (1998). «Fearful Others: Medico-Psychological Constructions of Female-to-Male Transgenderism», dans Dallas Denny (dir.), *Current Concepts in Transgender Identity*, New York/Londres, Garland, p. 117-144.

Cromwell, Jason (1999). *Transmen and FTMs: Identities, Bodies, Genders, and Sexualities*, Urbana/Chicago, University of Illinois Press, 201 pages.

Cromwell, Jason (2006). «Queering the Binaries: Transsituated Identities, Bodies, and Sexualities», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 509-520.

Crossley, Michele L. (2004). «Making Sense of 'Barebacking': Gay Men's Narratives, Unsafe Sex and the 'Resistance Habitus'», *British Journal of Social Psychology*, vol. 43, p. 225-244.

Curiel, Ochy (1999). «Pour un féminisme qui articule race, classe, sexe et sexualité. Interview avec Ochy Curiel (République Dominicaine)», *Nouvelles questions féministes*, vol. 20, no. 3, p. 39-62.

Curiel, Ochy (2010). «Critique postcoloniale et pratiques politiques du féminisme antiraciste», dans Christine Verschuur (dir.), *Genre, postcolonialisme et diversité des mouvements de femmes,* Coll. «Cahiers Genre et Développement», no. 7, Paris, L'Harmattan, p. 215-226.

Currah, Paisley (dir.) (2006). *Transgender Rights*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 368 pages.

Daly, Mary (1978). *Gyn/Ecology: The Metaethics of Radical Feminism*, Boston, Beacon Press, 485 pages.

Davidson, Michael (2012). «Pregnant Men. Modernism, Disability, and Biofuturity», dans Robert McRuer et Anna Mollow (dir.), *Sex and Disability,* Coll. «Disability Studies/Sex and Sexuality», Durham/London, Duke University Press, p. 123-144.

Davis, Angela (1983). «Les questions de race et de classe au début du mouvement pour les droits des femmes», *Femmes, race et classe*, Trad. de D. Taffin et Collectif Des femmes*,* Coll. «Des femmes du M.L.F.», Paris, Des femmes, 1re édition: 1981, p. 61-88.

Davis, Angela (1984). «Femme, noire et communiste», dans Mouvement "Choisir"/La cause des femme (dir.), *Fini le féminisme?*, Actes du *Colloque international "Féminisme et socialismes"* du 13 au 15 octobre 1983, Paris, Gallimard, p. 104-118.

Davis, Jenny (2012a). «Narrative Construction of a Ruptured Self: Stories of Transability on Transabled.org», *Sociological Perspectives*, vol. 55, no. 2, p. 319-340.

Davis, Jenny (2012b). «Prosuming Identity: The Production and Consumption of Transableism on Transabled.org», *American Behavioral Scientist*, vol. 56, no. 4, p. 596-617.

Davis, Kathy (2008). «Intersectionality as Buzzword: A Sociology of Science Perspective on What Makes a Feminist Theory Successful», *Feminist Theory*, vol. 9, no. 1, p. 67-85.

Davis, Kathy (2009). «Revisiting Feminist Debates on Cosmetic Surgery: Some Reflections on Suffering, Agency, and Embodied Difference», dans Cressida J. Heyes et Meredith Jones (dir.), *Cosmetic Surgery: A Feminist Primer*, Farnham/Angleterre, Ashgate, p. 35-47.

Davis, Lennard J. (2000). «Gaining a Daughter: a Father's Transgendered Tale», *The Chronicle Review*, vol. 24 March. En ligne. <http://chronicle.com/article/Gaining-a-Daughter-a/10529>. Consulté le 3 décembre 2012.

Davis, Lennard J. (dir.) (2010). *The Disability Studies Reader*, 3e édition, New York/Londres, Routledge, 1re édition: 1997, 653 pages.

Dayras, Michèle (2010). «Les nouveaux droits des femmes XX et des 'femmes' XY». En ligne. <www.sos-sexisme.org/les_nouveaux_droits.html>. Consulté le 3 mars 2013.

Dayras, Michèle (2011). «Le “Gender” à l’américaine - Un verbiage qui noie la réalité du pouvoir patriarcal», *Sisyphe*. En ligne. <http://sisyphe.org/article.php3?id_article=3956>. Consulté le 3 mars 2013.

De Beauvoir, Simone (1949). *Le deuxième sexe*, Paris, Gallimard, 2 tomes.

De Fornel, Michel et Lemieux Cyril (2007). «Quel naturalisme pour les sciences sociales?», dans Michel De Fornel et Cyril Lemieux (dir.), *Naturalisme versus constructivisme?*, Paris, EHESS, p. 9-25.

De Gournay, Marie (1989). «Grief des Dames [1626]», *Égalité des hommes et des femmes : 1622*, Paris, Éditions côté-femmes, p. 107-132.

De Lauretis, Teresa (1991). «Queer Theory: Lesbian and Gay Sexualities. An Introduction», *Differences*, vol. 3, no. 2, p. iii-xviii.

De Lauretis, Teresa (2007). *Théorie queer et cultures populaires : de Foucault à Cronenberg*, Trad. de M. H. Bourcier et Préface de P. Molinier, Coll. «Le genre du monde», La Dispute, Paris, 190 pages.

De Pizan, Christine (1986). *Le livre de la Cité des Dames [1405]*, Trad. de E. Hicks et T. Moreau, Coll. «Moyen Âge», Paris, Éditions Stock, 1re édition: 1405, 291 pages.

De Sève, Micheline (2011). «L’intersectionnalité : féminisme enrichi ou cheval de Troie?», *Labrys, études féministes*, no. Juillet-Décembre 2011, p. 1-12. En ligne. <www.tanianavarroswain.com.br/labrys/labrys20/franco/micheline.htm>. Consulté le 5 novembre 2012.

Dean, Tim (2008). «Breeding Culture: Barebacking, Bugchasing, Giftgiving», *The Massachusetts Review*, vol. 49, no. 1/2, p. 80-94.

Dean, Tim (2009). *Unlimited Intimacy: Reflections on the Subculture of Barebacking*, Chicago, University of Chicago Press, 256 pages.

Delmar, Rosalind (1987). «What is Feminism?», dans Juliet Mitchell et Ann Oakley (dir.), *What is Feminism?,* 2e édition, Oxford, Basil Blackwell, 1re édition: 1986, p. 8-33.

Delphy, Christine (1991). «Penser le genre : quels problèmes?», dans Marie-Claude Hurtig *et al.* (dir.), *Sexe et genre. De la hiérarchie entre les sexes*, Paris, CNRS, p. 89-101.

Delphy, Christine (1996). «L'invention du “French Feminism” : une démarche essentielle», *Nouvelles questions féministes*, vol. 17, no. 1, p. 15-58.

Delphy, Christine (2001). *L'Ennemi principal. Penser le genre (Tome II)*, Coll. «Nouvelles questions féministes», Paris, Éditions Syllepse, 389 pages.

Delphy, Christine (2002). *L'Ennemi principal. Économie politique du patriarcat (Tome I)*, 2e édition, Paris, Éditions Syllepse, 1re édition: 1998, 293 pages.

Delphy, Christine (2003). «Pour une théorie générale de l'exploitation. En finir avec la théorie de la plus-value», *Mouvements*, vol. 26, no. 2, p. 69-78.

Delphy, Christine (2006). «Antisexisme ou antiracisme? Un faux dilemme», *Nouvelles questions féministes*, vol. 25, no. 1, p. 59-83.

Delphy, Christine (2008). *Classer, dominer. Qui sont les "autres"?*, Paris, La fabrique, 227 pages.

Denis, Ann (2008). «Intersectional Analysis: A Contribution of Feminism to Sociology», *International Sociology*, vol. 23, no. 5, p. 677-694.

Deraismes, Maria (1980). «Les hommes et les femmes sont "naturellement" égaux», *Ce que veulent les femmes : articles et conférences de 1869 à 1891,* Coll. «Mémoire des femmes», Paris, Éditions Syros, p. 43-54.

Descarries, Francine (1998). «Le projet féministe à l'aube du XXI$^{e}$ siècle : un projet de libération et de solidarité qui fait toujours sens», *Cahiers de recherche sociologique*, no. 30, p. 179-210.

Descarries, Francine, et Lyne Kurtzman (2009). *Faut-il réfuter le Nous femmes pour être féministe au XXI$^{e}$ siècle?*, Coll. «Les cahiers de l'IREF», no. 19, Montréal, Institut de recherches et d'études féministes/Université du Québec à Montréal, 133 pages.

Descarries-Bélanger, Francine, et Shirley Roy (1988). «Le mouvement des femmes et ses courants de pensée : essai de typologie», *The CRIAW Papers/Les documents de l'ICREF*, no. 19, p. 1-40.

Devor, Aaron H., et Nicholas Matte (2004). «ONE Inc. and Reed Erickson: The Uneasy Collaboration of Gay and Trans Activism, 1964-2003», *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, vol. 10, no. 2, p. 179-209.

Devor, Holly (1989). *Gender Blending: Confronting the Limits of Duality*, Bloomington/ Indianapolis, Indiana University Press, 178 pages.

Devor, Holly (1993). «Sexual Orientation Identities, Attractions, and Practices of Female-to-Male Transsexuals», *The Journal of Sex Research*, vol. 30, no. 4, p. 303-315.

Devor, Holly (1997). *FTM: Female-to-Male Transsexuals in Society*, Bloomington/Indianapolis, Indiana University Press, 695 pages.

Dhavernas, Marie-Josèphe (1989). «La bi-catégorisation en philosophie : piège ou instrument heuristiques?», dans Anne-Marie Daune-Richard *et al.* (dir.), *Catégorisation de sexe et constructions scientifiques,* Coll. «Petite collection CEFUP», Paris, Éditions Université de Provence, p. 159-166.

Di Stefano, Christine (1990). «Dilemmas of Difference: Feminism, Modernity, and Postmodernism», dans Linda Nicholson (dir.), *Feminism/Postmodernism,* Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, p. 63-82.

Diamond, Irene, et Lee Quinby (1988). «Introduction», dans Irene Diamond et Lee Quinby (dir.), *Feminism and Foucault. Reflections on Resistance*, Boston, Northeastern University Press, p. ix-xx.

Dodds, Susan (2000). «Choice and Control in Feminist Bioethics», dans Catriona Mackenzie et Natalie Stoljar (dir.), *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*, Oxford/New York, Oxford University Press, p. 213-235.

Donchin, Anne (2000). «Autonomy and Interdependence. Quandaries in Genetic Decision Making», dans Catriona Mackenzie et Natalie Stoljar (dir.), *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*, Oxford/New York, Oxford University Press, p. 236-258.

Dorlin, Elsa (2002). «Autopsie du sexe», *Les temps modernes*, vol. 619, p. 115-143.

Dorlin, Elsa (2003). «Corps contre Nature. Stratégies actuelles de la critique féministe», *L'Homme et la société*, no. 150/151, p. 47-68.

Dorlin, Elsa (2005). «De l'usage épistémologique et politique des catégories de "sexe" et de "race" dans les études sur le genre», *Cahiers du genre*, no. 39, p. 83-105.

Dorlin, Elsa (2008). *Sexe, genre et sexualités*, Paris, Presses Universitaire de France, 153 pages.

Dorlin, Elsa (2010a). «"Performe ton genre: performe ta race!" Repenser l'articulation entre sexisme et racisme à l'ère de la postcolonie», dans Christine Verschuur (dir.), *Genre, postcolonialisme et diversité des mouvements de femmes,* Coll. «Cahiers Genre et Développement», no. 7, Paris, L'Harmattan, p. 227-237.

Dorlin, Elsa (2010b). «"Black Feminim Revolution!" La révolution du féminisme noir aux États-Unis», dans Christine Verschuur (dir.), *Genre, postcolonialisme et diversité des mouvements de femmes,* Coll. «Cahiers Genre et Développement», no. 7, Paris, L'Harmattan, p. 263-276.

Dorlin, Elsa (2012). «L'Atlantique feministe. L'intersectionnalité en débat», *Papeles del CEIC,* vol. 2, no. 83, p. 1-16. En ligne. <http://www.identidadcolectiva.es/pdf/83.pdf>. Consulté le 20 octobre 2012.

Dosanjh Kaur, Harminder (2004). «Producing Identity: Elective Amputation and Disability», *Scan: Journal of Media Arts Culture,* vol. 3, no. 1. En ligne. <http://scan.net.au/scan/journal/display.php?journal_id=38>. Consulté le 5 septembre 2011.

Dozier, Raine (2005). «Beards, Breasts, and Bodies: Doing Sex in a Gendered World», *Gender and Society*, vol. 19, no. 3, p. 297-316.

Dreger, Alice D. (2008). «The Controversy Surrounding the Man Who Would Be Queen: A Case History of the Politics of Science, Identity, and Sex in the Internet Age», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 37, p. 366-421.

Drescher, Jack (2010). «Queer Diagnoses: Parallels and Contrasts in the History of Homosexuality, Gender Variance, and the *Diagnostic and Statistical Manual*», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 39, p. 427-460.

Dryden, Jane (2010). «Autonomy: Overview», dans James Fieser et Bradley Dowden (dir.), *Internet Encyclopedia of Philosophy*, p. 1-11. En ligne. <http://www.iep.utm.edu/autonomy/>. Consulté le 6 août 2012.

Dua, Anahita (2010). «Apotemnophilia: Ethical Considerations of Amputating a Healthy Limb», *Journal of Medical Ethics*, vol. 36, no. 2, p. 75-78.

Dubois, Félicie (2002). «Cul comme "queer". Rencontre avec Marie-Hélène Bourcier et Beatriz Preciado», *Lunes*, no. 19, p. 15-21.

Dubucs, Jacques *et al.* (2006). «Constructivisme et Essence», dans Michel Blay (dir.), *Dictionnaire des concepts philosophiques*, Paris, Larousse et CNRS Éditions, p. 146-147, 275-278.

Duchesne, Natalie (2009). *Violence, citoyenneté et résistance : les politiques de l'État civil au Québec en rapport aux personnes trans*, Mémoire (M.A.), Montréal, Département de science politique, Université du Québec à Montréal.

Dufresne, Martin (2013). «"Je suis un écureuil..."», *Le Couac*, vol. 16, no. 7, p. 5.

Duggan, Lisa (2002). «The New Homonormativity: The Sexual Politics of Neoliberalism», dans Russ Castronovo et Dana D. Nelson (dir.), *Materializing Democracy: Toward a Revitalized Cultural Politics.*, Durham, Duke University Press, p. 175-194.

Duggan, Lisa (2003). *The Twilight of Equality? Neoliberalism, Cultural Politics, and the Attack on Democracy*, Boston, Beacon Press, 136 pages.

Dumont, Micheline (2005). «Réfléchir sur le féminisme du troisième millénaire», dans Maria Nengeh Mensah (dir.), *Dialogues sur la troisième vague féministe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 59-73.

Dupuis-Déri, Francis (2008). «Les hommes proféministes : compagnons de route ou faux amis?», *Recherches Féministes*, vol. 21, no. 1, p. 149-169.

Dworkin, Andrea (1987). «Occupation/Collaboration», *Intercourse*, New York, Free Press, p. 143-170.

Eichler, Margrit (1989). «Sex Change Operations: The Last Bulwark of the Double Standard», dans Laurel Richardson et Verta Taylor (dir.), *Feminist Frontiers II: Rethinking Sex, Gender, and Society,* 2e édition, New York, Random House, p. 281-290.

Eisenstein, Zillah R. (dir.) (1979). *Capitalist Patriarchy and the Case for Socialist Feminism*, New York/Londres, Monthly Review Press, 394 pages.

Ekins, Richard et King Dave (1998). «Blending Genders: Contributions to the Emerging Field of Transgender Studies», dans Dallas Denny (dir.), *Current Concepts in Transgender Identity*, New York/Londres, Garland, p. 97-115.

Elliot, Patricia (2009). «Engaging Trans Debates on Gender Variance: A Feminist Analysis», *Sexualities*, vol. 12, no. 1, p. 5-32.

Elliot, Patricia (2010). *Debates in Transgender, Queer, and Feminist Theory: Contested Sites*, Coll. «Queer Interventions», Farnham/England, Ashgate Publishing Limited, 185 pages.

Elliot, Patricia et Roen Katrina (1998). «Transgenderism, and the Question of Embodiement: Promising Queer Politics?», *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, vol. 4, no. 2, p. 231-261.

Elliott, Carl (2000). «A New Way to Be Mad», *The Atlantic*, no. Décembre. En ligne. <http://www.theatlantic.com/magazine/print/2000/12/a-new-way-to-be-mad/4671/>. Consulté le 5 septembre 2011.

Elliott, Carl (2003a). «A Documentary About People Obsessed with Amputation», *Slate Magazine*. En ligne. <www.slate.com/articles/health_and_science/medical_examiner/2003/07/costing_an_arm_and_a_leg.single.html>. Consulté le 12 février 2013.

Elliott, Carl (2003b). «Amputees by choice», *Better than Well: American Medicine Meets the American Dream*, New York, Norton, p. 208-236.

Elliott, Tracey (2009). «Body Dismorphic Disorder, Radical Surgery and the Limits of Consent», *Medical Law Review*, vol. 17, p. 149-182.

Enke, Anne Finn (2012a). «Introduction: Transfeminist Perspectives and Note on Terms and Concepts», dans Anne Enke (dir.), *Transfeminist Perspectives In and Beyond Transgender and Gender Studies*, Philadelphia, Temple University Press, p. 1-20.

Enke, Anne Finn (2012b). «The Education of Little Cis. Cisgender and the Discipline of Opposing Bodies», dans Anne Enke (dir.), *Transfeminist Perspectives In and Beyond Transgender and Gender Studies*, Philadelphia, Temple University Press, p. 60-77.

Enke, Anne (dir.) (2012c). *Transfeminist Perspectives In and Beyond Transgender and Gender Studies*, Philadelphia, Temple University Press, 260 pages.

Enriquez, Mickael Chacha (2013, à paraître). «La contestation des politiques de changement d'identité de genre par les militant.e.s trans québécois», *Lien social et Politiques*, p. 1-26.

Epstein, Steven (1987). «Gay Politics, Ethnic Identity: The Limits of Social Constructionism», *Socialist Review*, vol. 17, no. 3/4, p. 9-54.

Erevelles, Nirmala (2011). «The Color of Violence. Reflecting on Gender, Race, and Disability in Wartime», dans Kim Q. Hall (dir.), *Feminist Disability Studies,* Coll. «Philosophy, Feminist», Bloomington/Indianapolis, Indiana University Press, p. 117-135.

Éribon, Didier (2003). «Queer», dans Didier Eribon (dir.), *Dictionnaire des cultures gays et lesbiennes*, Paris, Larousse, p. 393-397.

Espineira, Karine (2008). *La transidentité. De l'espace médiatique à l'espace public*, Coll. «Champs visuels», Paris, L'Harmattan, 192 pages.

Falquet, Jules (2006). «Le *Combahee River Collective*, pionnier du féminisme Noir. Contextualisation d'une pensée radicale», dans Jules Falquet (dir.), *(Ré)articulation des rapports sociaux de sexe, classe et "race" : repères historiques et contemporains*, Paris, Publications Paris 7 - Denis Diderot, p. 69-104.

Falquet, Jules (2009). «Rompre le tabou de l'hétérosexualité, en finir avec la différence des sexes : les apports du lesbianisme comme mouvement social et théorie politique», *Genre, sexualité & société*, vol. Printemps, no. 1. En ligne. <http://gss.revues.org/705 ; DOI : 10.4000/gss.705>. Consulté le 25 juin 2013.

Falquet, Jules (2011a). «Les "féministes autonomes" latino-américaines et caribéennes : vingt ans de critique de la coopération au développement», *Recherches Féministes*, vol. 24, no. 2, p. 39-58.

Falquet, Jules (2011b). «Pour une anatomie des classes de sexe : Nicole-Claude Mathieu ou la conscience des opprimés», *Cahiers du genre*, no. 50, p. 1-25. En ligne. <http://www.cairn.info/revue-cahiers-du-genre-2011-1-p-193.htm>. Consulté le 3 mars 2013.

Farganis, Sondra (1994). «Postmodernism and Feminism», dans David R. Dickens et Andrea Fontana (dir.), *Postmodernism and Social Inquiry,* Coll. «Critical Perspectives», New York, Guilford Press, p. 101-126.

Fassin, Éric et Feher Michel (2003). «Une éthique de la sexualité : harcèlement, pornographie, prostitution. Entretien avec Judith Butler», *Vacarme*, no. 22, p. 44-51.

Fausto-Sterling, Anne (2000). *Sexing the Body: Gender Politics suivi de Construction of Sexuality*, New York, Basic Books/Perseus Books Group, 473 pages.

Favazza, Armando R. (1992). *Bodies Under Siege: Self-Mutilation in Culture and Psychiatry*, 2e édition, Coll. «Psychology/Psychiatry», Baltimore/Londres, The Johns Hopkins University Press, 1re édition: 1987, 270 pages.

Feinberg, Leslie (1996). *Transgender Warriors: Making History from Joan of Arc to Dennis Rodman*, Boston, Beacon Press, 218 pages.

Feinberg, Leslie (1998). *Trans Liberation: Beyond Pink or Blue*, Boston, Beacon Press, 147 pages.

Feinberg, Leslie (2006). «Transgender Liberation: A Movement Whose Time Has Come [1992]», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 205-220.

Feinberg, Leslie (2010). *Le mouvement de libération transgenre [1992]*, Trad. de Vendredi 13 et La petite murène, 1re édition: 1992, 20 pages. En ligne. <http://www.infokiosques.net/IMG/pdf/le_mouvement_de_liberation_transgenre-20pA4-fil.pdf>. Consulté le 15 avril 2012.

Fillard, Claudette et Collomb-Boureau Colette (2003). *Les mouvements féministes américains*, Coll. «Les essentiels de la civilisation anglo-saxonne», Paris, Ellipses, 192 pages.

findlay, barbara (2006). «Acting Queerly: Lawyering for Trans People», dans Krista Scott-Dixon (dir.), *Trans/Forming Feminisms: Trans/Feminist Voices Speak Out*, Toronto, Sumach Press, p. 145-153.

Findlay, Deborah (1995). «Discovering Sex: Medical Science, Feminism and Intersexuality», *The Canadian Review of Sociology and Anthropology*, vol. 32, no. 1, p. 25-52.

Firestone, Shulamith (1972). *La dialectique du sexe : le dossier de la révolution féministe*, Trad. de S. Gleadow, Paris, Éditions Stock, 1re édition: 1970, 306 pages.

First, Michael B. (2004). «Desire for Amputation of a Limb: Paraphilia, Psychosis, or a New Type of Identity Disorder», *Psychological Medicine*, vol. 34, p. 1-10.

First, Michael B. (2005). «Desire for Amputation of a Limb: Paraphilia, Psychosis, or a New Type of Identity Disorder», *Psychological Medicine*, vol. 35, no. 6, p. 919-928.

First, Michael B. (2009). «Origin and Evolution of the Concept of Body Integrity Identity Disorder», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 49-57.

First, Michael B., et Carl E. Fisher (2012). «Body Integrity Identity Disorder: The Persistent Desire to Acquire a Physical Disability», *Psychopathology*, vol. 45, no. 1, p. 3-14.

Flax, Jane (1990). «Postmodernism and Gender Relations in Feminist Theory», dans Linda Nicholson (dir.), *Feminism/Postmodernism,* Coll. «Thinking Gender», New York/ Londres, Routledge, p. 39-62.

Fonow, Mary Margaret, et Judith A. Cook (2005). «Feminist Methodology: New Applications in the Academy and Public Policy», *Signs*, vol. 30, no. 4, p. 2211-2231.

Fortier, Ashley *et al.* (2009). «Questionnements sur la compréhension de militantEs libertaires Queer et féministes au Québec à l'égard du *Nous femmes* et de la non-mixité : recoupements et divergences», dans Francine Descarries et Kurtzman Lyne (dir.), *Faut-il réfuter le Nous femmes pour être féministe au XXI^e siècle?,* Coll. «Les Cahiers de l'IREF», no. 19, Montréal, Institut de recherches et d'études féministes/Université du Québec à Montréal, p. 23-32.

Foucault, Michel (1969). *L'archéologie du savoir*, Coll. «Tel», no. 354, Paris, Gallimard, 288 pages.

Foucault, Michel (1975). *Surveiller et punir*, Coll. «Tel», no. 225, Paris, Gallimard, 360 pages.

Foucault, Michel (1976). *Histoire de la sexualité : la volonté de savoir*, Tome 1, Paris, Gallimard, 213 pages.

Foucault, Michel (1994a). «Nietzsche, la généalogie, l'histoire», *Dits et Écrits II. 1970-1975*, Paris, Gallimard, p. 136-156.

Foucault, Michel (1994b). «La vérité et les formes juridiques», *Dits et Écrits II. 1970-1975*, Paris, Gallimard, p. 538-646.

Foucault, Michel (1997). *«Il faut défendre la société». Cours au Collège de France (1976-1976)*, Coll. «Hautes Études», Paris, Éditions du Seuil/Gallimard, 283 pages.

Foucault, Michel (2001). *Dits et écrits II. 1976-1988*, Paris, Gallimard, 1re édition: 1994, 1736 pages.

Foucault, Michel (2003). *Le pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France (1973-1974)*, Coll. «Hautes études», Paris, Éditions du Seuil/Gallimard, 416 pages.

Foucault, Michel (2004a). *Sécurité, territoire, population. Cours au Collège de France (1977-1978)*, Coll. «Hautes Études», Paris, Éditions du Seuil/Gallimard, 435 pages.

Foucault, Michel (2004b). *Naissance de la biopolitique. Cours au Collège de France (1978-1979)*, Coll. «Hautes Études», Paris, Éditions du Seuil/Gallimard, 355 pages.

Fougeyrollas, Patrick (2006). «La définition du handicap», *Évaluation – Réadaptation – Réparation médico-légale*. En ligne. <http://www.aqis-iqdi.qc.ca/tdimodule1ccofemer.pdf>. Consulté le 3 janvier 2012.

Fougeyrollas-Schwebel, Dominique (1997). «Le féminisme des années 1970», dans Christine Fauré (dir.), *Encyclopédie politique et historique des femmes : Europe, Amérique du Nord*, Paris, Presses Universitaires de France, p. 729-770.

Fraisse, Geneviève (1998). *Les femmes et leur histoire*, Coll. «Folio/histoire», no. 90, Paris, Gallimard, 616 pages.

Fraser, Nancy (1992). «The Uses and Abuses of French Discourse Theories for Feminist Politics», dans Nancy Fraser et Sandra Lee Bartky (dir.), *Revaluing French Feminism. Critical Essays On Difference, Agency, and Culture*, Bloomington/Indianapolis, Indiana University Press, p. 177-194.

Fraser, Nancy (1995a). «False Antitheses: A Response to Seyla Benhabib and Judith Butler», dans Seyla Benhabib *et al.* (dir.), *Feminist Contentions. A Philosophical Exchange,* Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, p. 59-74.

Fraser, Nancy (1995b). «Pragmatism, Feminism, and the Linguistic Turn», dans Seyla Benhabib *et al.* (dir.), *Feminist Contentions. A Philosophical Exchange,* Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, p. 157-171.

Fraser, Nancy (2001). «Pour une politique féministe à l'âge de la reconnaissance : approche bi-dimensionnelle et justice entre les sexes», *Actuel Marx*, no. 30, p. 153-172.

Fraser, Nancy (2003). «Repenser l'espace public : une contribution à la critique de la démocratie réellement existante», dans Emmanuel Renault et Yves Sintomer (dir.), *Où en est la théorie critique?*, Trad. de M. Valenta*,* Paris, La Découverte, p. 103-134.

Fraser, Nancy (2005). «Multiculturalisme, anti-essentialisme et démocratie radicale. Genèse de l'impasse actuelle de la théorie féministe», *Cahiers du genre*, no. 39, p. 27-50.

Fraser, Suzanne (2009). «Agency Made Over? Cosmetic Surgery and Femininity in Women's Magazines and Makeover Television», dans Cressida J. Heyes et Meredith Jones (dir.), *Cosmetic Surgery: A Feminist Primer*, Farnham/Angleterre, Ashgate, p. 99-115.

Freund, K., B. W. Steiner et S. Chan (1982). «Two Types of Cross-Gender Identity», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 11, no. 49-63.

Friedan, Betty (1964). *La femme mystifiée*, Coll. «Grand format Femme», Paris, Gonthier, 1re édition: 1963, 430 pages.

Friedman, Marilyn (1996). «The Unholy Alliance of Sex and Gender», *Metaphilosophy*, vol. 27, no. 1/2, p. 78-91.

Friedman, Marilyn (2003). *Autonomy, Gender, Politics*, Oxford/New York, Oxford University Press, 248 pages.

Furth, Gregg M., et Robert C. Smith (2002). *Amputee Identity Disorder: Information, Questions, Answers, and Recommendations About Self-Demand Amputation*, New York, 1st Books, 1re édition: 2000, 95 pages.

Fuss, Diana (1989). *Essentially Speaking. Feminism, Nature and Difference*, New York/Londres, Chapman and Hall/Routledge, 144 pages.

Gardey, Delphine, et Ilana Löwy (2000). «Introduction. Pour en finir avec la nature», dans Delphine Gardey et Ilana Löwy (dir.), *L'invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin,* Paris, Éditions des archives contemporaines, p. 9-28.

Gardey, Delphine *et al.* (2005). «Politiques de la représentation et de l'identité. Recherches en gender, cultural, queer studies», *Cahiers du genre*, no. 38, p. 5-14.

Garfinkel, Harold (2006). «Passing and the Managea Achievement of Sex Status in a "Intersexed" Person [1967]», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 58-94.

Garland-Thomson, Rosemarie (2002). «Integrating Disability, Transforming Feminist Theory», *NWSA Journal*, vol. 14, no. 3, p. 1-32.

Garland-Thomson, Rosemarie (2007). «Disability, Identity, and Representation: An Introduction», dans Rosemarie Garland-Thomson (dir.), *Extraordinary Bodies. Figuring Physical Disability in American Culture and Litterature*, New York, Columbia University Press, p. 5-18.

Garland-Thomson, Rosemarie (2010). «Beholding», dans Lennard J. Davis (dir.), *The Disability Studies Reader,* 3e édition, New York/Londres, Routledge, 1re édition: 1997, p. 199-208.

Garland-Thomson, Rosemarie (2011). «Misfits: A Feminist Materialist Disability Concept», *Hypatia*, vol. 26, no. 3, p. 591-609.

Garofalo, Robert *et al.* (2006). «Overlooked, Misunderstood and At-Risk: Exploring the Lives and HIV Risk of Ethnic Minority Male-to-Female Transgender Youth», *Journal of Adolescent Health*, vol. 38, p. 230-236.

Gatens, Moira (1991). «A Critique of the Sex/Gender Distinction», dans Sneja Gunew (dir.), *A Reader in Feminist Knowledge*, New York/Londres, Routledge, p. 139-157.

Gauthier, Deann K., et Craig J. Forsyth (1999). «Bareback Sex, Bug Chasers, and the Gift of Death», *Deviant Behavior*, vol. 20, no. 1, p. 85-100.

Gauvin, Marie-Ève (2011). «Féminisation "dérangeante" du troisième genre à Juchitan, au Mexique», dans Mercédès Baillargeon et Collectif les Déferlantes (dir.), *Remous, ressacs et dérivations autour de la troisième vague féministe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 51-76.

Geadah, Yolande (2003). *La prostitution : un métier comme un autre?*, Coll. «Des hommes et des femmes en changement», Montréal, VLB éditeur, 297 pages.

Gheen, Michael (2009). «Clear Definitions and Scientific Understanding: Thoughts of an Academic Physician with BIID», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 94-102.

Gheen, Michael (2013). «Le TIRIC est-il une maladie?», *OverGround*. En ligne. <www.overground.be/features.php?page=THE&article=391&lan=fr&temp=print>. Consulté le 26 juin 2013.

Gilligan, Carol (1986). *Une si grande différence*, Paris, Flammarion, 1re édition: 1982, 271 pages.

Gimenez, Martha E. (2000). «What's Material About Materialist Feminism? A Marxist Feminist Critique», *Radical Philosophy*, no. 101, p. 18-28.

Gimenez, Martha E. (2001). «Le capitalisme et l'oppression des femmes : pour un retour à Marx», *Actuel Marx*, no. 30, p. 61-84.

Gimlin, Debra (2000). «Cosmetic Surgery: Beauty as Commodity», *Qualitative Sociology*, vol. 23, no. 1, p. 77-98.

Gimlin, Debra L. (2002). «Cosmetic Surgery: Paying for your Beauty», *Body Work: Beauty and Self-Image in American Culture*, Berkeley/Los Angeles/Londres, University of California Press, p. 73-109.

Girard, Gabriel (2007). «Le queer est un matérialisme : entretien avec Elsa Dorlin», *Femmes, genre, féminisme,* Coll. «Les cahiers de critique communiste», Paris, Syllepse, p. 47-58.

Giummarra, M. J., *et al.* (2011). «Body Integrity Identity Disorder: Deranged Body Processing, Right Fronto-Parietal Dysfunction, and Phenomenological Experience of Body Incongruity», *Neuropsychology Review*, vol. 21, no. 4, p. 320-333.

Gosselin, Lucie (2012). *Intersexualité : des sexes en question dans les sociétés occidentales*, Mémoire (M.A.), Québec, Département d'anthropologie, Université Laval, 166 pages.

Gouges, Olympe de (1995). «La Déclaration des droits de la femme et de la citoyenne [1791]», dans Shannon Hartigan *et al.* (dir.), *Femmes et pouvoir. Réflexions autour d'Olympe de Gouges*, Moncton, Éditions d'Acadie, p. 275-289.

Goussot, Ludovic (2008). «Position sociale, point de vue et connaissance sociologique : rapports sociaux de sexe et connaissance de ces rapports», *Sociologie et sociétés*, vol. 40, no. 2, p. 181-198.

Gouvernement du Québec. Conseil du statut de la femme (2002). *La prostitution : Profession ou exploitation? Une réflexion à poursuivre*, Québec, Gouvernement du Québec, 155 pages.

Green, Jamison (2004). *Becoming a Visible Man*, Nashville, Vanderbilt University Press, 231 pages.

Green, Jamison (2006). «Look! No, Don't! The Visibility Dilemma for Transsexual Men», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 499-508.

Green, Richard (1974). *Sexual Identity Conflicts in Children and Adults*, New York, Basic Books, 327 pages.

Green, Richard, et John Money (1969). *Transsexualism and Sex Reassignment*, Baltimore, John Hopkins University Press, 512 pages.

Greer, Germaine (2002). «Copie non conforme», *La femme entière : 30 ans après la femme eunuque*, Paris, Plon, p. 67-77.

Grov, Christian (2004). «"Make Me Your Death Slave": Men Who Have Sex with Men and Use the Internet to Intentionally Spread HIV», *Deviant Behavior*, vol. 25, no. 4, p. 329-349.

Grov, Christian, et J. T. Parsons (2006). «Bugchasing and Giftgiving: The potential for HIV Transmission among Barebackers on the Internet», *AIDS Education and Prevention*, vol. 18, no. 6, p. 490-503.

Guillaumin, Colette (1978a). «Pratique du pouvoir et idée de Nature. (1) L'appropriation des femmes», *Questions féministes*, no. 2, p. 5-30.

Guillaumin, Colette (1978b). «Pratique du pouvoir et idée de Nature. (2) Le discours de la Nature», *Questions féministes*, no. 3, p. 5-28.

Guillaumin, Colette (1979). «Question de différence», *Questions féministes*, no. 6, p. 3-21.

Guillaumin, Colette (1992). *Sexe, race et pratique du pouvoir. L'idée de Nature*, Paris, Éditions côté-femmes, 239 pages.

Guillaumin, Colette (2002). *L'idéologie raciste : genèse et langage actuel*, 2e édition, Coll. «Folio essais», Paris, Gallimard, 1re édition: 1972, 378 pages.

Guillot, Julie (2008). *De la clandestinité à la visibilité : trajectoires de garçons trans'/FtM*, Mémoire (M.A.), Paris, Département de sociologie, EHESS, 217 pages.

Hacking, Ian (2001). *Entre science et réalité. La construction sociale de quoi?*, Trad. de B. Jurdant, Paris, La Découverte, 299 pages.

Hacking, Ian (2003/2004). «Philosophie et histoire des concepts scientifiques : le corps et l'âme au début du vingt-et-unième siècle». En ligne. <http://www.college-de-france.fr/media/historique/UPL5878_Hacking2003_2004.pdf>. Consulté le 5 mai 2011.

Halberstam, Judith (1994). «F2M: The Making of Female Masculinity», dans Laura Doan (dir.), *The Lesbian Postmodern*, New York, Columbia University Press, p. 210-228.

Halberstam, Judith (1998a). *Female Masculinity*, Coll. «Gender Studies/Gay and Lesbian Studies/Cultural Studies», Durham/Londres, Duke University Press, 329 pages.

Halberstam, Judith (1998b). «Transgender Butch: Butch/FTM Border Wars and the Masculine Continuum», *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, vol. 4, no. 2, p. 287-310.

Halberstam, Judith (2005). *In a Queer Time and Place. Transgender Bodies, Subcultural Lives*, Coll. «Sexual Cultures», New York/Londres, New York University Press, 213 pages.

Hale, C. Jacob (1996). «Are Lesbians Women?», *Hypatia*, vol. 11, no. 2, p. 94-121. En ligne. <http://www.jstor.org/stable/3810266>. Consulté le 4 mai 2011.

Hale, C. Jacob (1998). «Tracing a Ghostly Memory in My Throat: Reflections on Ftm Feminist Voice and Agency», dans Tom Digby (dir.), *Men Doing Feminism*, New York/Londres, Routledge, p. 99-129.

Hale, C. Jacob (2007). «Ethical Problems with the Mental Health Evaluation Standards of Care for Adult Gender Variant Prospective Patients», *Perspectives in Biology and Medicine*, vol. 50, no. 4, p. 491-505.

Hall, Donald E. (2003). *Queer Theories*, Coll. «Transitions», New York, Palgrave MacMillan, 209 pages.

Hall, Kim Q. (2009). «Queer Breasted Experience», dans Laurie J. Shrage (dir.), *"You've Changed". Sex Reassignment and Personal Identity,* Coll. «Studies in Feminist Philosophy», Oxford/New York, Oxford University Press, p. 121-134.

Hall, Kim Q. (dir.) (2011a). *Feminist Disability Studies*, Coll. «Philosophy, Feminist», Bloomington/Indianapolis, Indiana University Press, 323 pages.

Hall, Kim Q. (2011b). «Reimagining Disability and Gender through Feminist Disability Studies: An Introduction», dans Kim Q. Hall (dir.), *Feminist Disability Studies,* Coll. «Philosophy, Feminist», Bloomington/Indianapolis, Indiana University Press, p. 1-10.

Halley, Janet E. (1994). «Sexual Orientation and the Politics of Biology: A Critique of the Argument from Immutability», *Stanford Law Review*, vol. 46, no. 3, p. 503-568.

Halperin, David (2000). *Saint Foucault*, Trad. de D. Eribon, Coll. «Les grands classiques de l'érotologie moderne», Paris, EPEL, 1re édition: 1995, 160 pages.

Halperin, David (2003). «The Normalization of Queer Theory», dans Gust A. Yep, Karen E. Lovaas et John P. Elia (dir.), *Queer Theory and Communication: From Disciplining Queers to Queering the Discipline(s)*, New York/Londres/Oxford, Harrington Park Press, p. 339-343.

Halperin, David (2010). *Que veulent les gays? Essai sur le sexe, le risque et la subjectivité*, Trad. de M. Duppas et W. Bishop, Paris, Amsterdam, 1re édition: 2007, 185 pages.

Halwani, Raja (1998). «Essentialism, Social Constructionism, and the History of Homosexuality», *Journal of Homosexuality*, vol. 35, no. 1, p. 25-51.

Hamburger, Christian (1953). «The Desire for Change of Sex as Shown by Personal Letters from 465 Men and Women», *Acta Endocrinologica*, vol. 14, p. 361-375.

Hancock, Ange-Marie (2007). «Intersectionality as a Normative and Empirical Paradigm», *Politics & Gender*, vol. 3, no. 2, p. 248-254.

Handirect (2009). «Insolite: un Australien congèle sa jambe pour se faire amputer», *Handirect*, no. 27 avril. En ligne. <www.handirect.fr/fr/rubriques/actualite/actualites/insolite-australien-congele-jambe-pour-faire-amputer,2188.html>. Consulté le 26 juin 2013.

Haraway, Donna (2007). «Savoirs situés : la question de la science dans le féminisme et le privilège de la perspective partielle», *Manifeste cyborg et autres essais. Science, Fictions, Féminismes*, Paris, Exils Éditeur, p. 107-142.

Harding, Sandra (1991a). «L'instabilité des catégories analytiques de la théorie féministe (1re partie)». En ligne. <http://multitudes.samizdat.net/article.php3?id_article=1705>. Consulté le 28 septembre 2005.

Harding, Sandra (1991b). «L'instabilité des catégories analytiques de la théorie féministe (fin)». En ligne. <http://multitudes.samizdat.net/article.php3?id_article=570>. Consulté le 28 septembre 2005.

Harding, Sandra (2004). «Rethinking Standpoint Epistemology: What is "Strong Objectivity"?», dans Sharlene Nagy Hesse-Biber et Michelle L. Yaiser (dir.), *Feminist Perspectives on Social Research*, New York, Oxford University Press, p. 39-64.

Haritaworn, Jin (2008). «Shifting Positionalities: Empirical Reflections on a Queer/Trans of Colour Methodology», *Sociological Research Online,* vol. 13, no. 1, p. 1-16. En ligne. <http://www.socresonline.org.uk/13/1/13/haritaworn.html>. Consulté le 10 juin 2011.

Harris, Angela P. (1991). «Race and Essentialism in Feminist Legal Theory», dans Katharine T. Bartlett et Rasanne Kennedy (dir.), *Feminist Legal Theory: Readings in Law and Gender*, Boulder, Westview Press, p. 235-262.

Harris, Joanna (2006). «Competing Claims From Disadvantaged Groups: Nixon v. Vancouver Rape Relief Society», dans Krista Scott-Dixon (dir.), *Trans/Forming Feminisms: Trans/Feminist Voices Speak Out*, Toronto, Sumach Press, p. 170-181.

Hartmann, Heidi (1997). «The Unhappy Marriage of Marxism and Feminism. Towards a More Progressive Union», dans Linda Nicholson (dir.), *The Second Wave. A Reader in Feminist Theory*, New York/Londres, Routledge, p. 97-122.

Hartsock, Nancy C. M. (1990). «Foucault on Power: A Theory for Women?», dans Linda Nicholson (dir.), *Feminism/Postmodernism,* Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, p. 157-175.

Hartsock, Nancy C. M. (1996). «The Feminist Standpoint Revisited», *The Feminist Standpoint Revisited and Others Essays,* Coll. «Feminist Theory and Politics», Boulder, Westview Press, p. 227-248.

Hartsock, Nancy C. M. (1997). «The Feminist Standpoint. Developing the Ground for a Specifically Feminist Historical Materialism», dans Linda Nicholson (dir.), *The Second Wave. A Reader in Feminist Theory*, New York/Londres, Routledge, p. 216-240.

Hausman, Bernice L. (1995). *Changing Sex: Transsexualism, Technology, and the Idea of Gender*, Durham/Londres, Duke University Press, 245 pages.

Hausman, Bernice L. (2001). «Recent Transgender Theory», *Feminist Studies*, vol. 27, no. 2, p. 465-490.

Haute Autorité de Santé (HAS) (2009). *Situation actuelle et perspectives d'évolution de la prise en charge médicale du transsexualisme en France (version avril 2009)*, France, Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels, 213 pages.

Health Law Project (1993). «Health Law Standards of Care for Transsexualism», Actes du *2nd International Conference on Transgender Law and Employment Policy*, Houston. En ligne. <<http://www.transgendercare.com/guidance/resources/ictlep_soc.htm>>. Consulté le 15 novembre 2010.

Hekman, Susan (1990). *Gender and Knowledge. Elements of a Postmodern Feminism*, Coll. «Northeastern Series», Boston, Northeastern University Press, 212 pages.

Hennessy, Rosemary (1995). «Queer Visibility in Commodity Culture», dans Linda Nicholson et Steven Seidman (dir.), *Social Postmodernism. Beyond identity politics,* Coll. «Cambridge Cultural Social Studies», Cambridge, Cambridge University Press, p. 142-183.

Hérault, Laurence (2004). «Constituer des hommes et des femmes : la procédure de transsexualisation», *Terrain: revue d'ethnologie de l'Europe*, no. 42, p. 95-108. En ligne. <http://terrain.revues.org/index1756.html>. Consulté le 3 novembre 2012.

Herbst, Jeffrey H., *et al.* (2008). «Estimating HIV Prevalence and Risk Behaviors of Transgender Persons in the United States: A Systematic Review», *AIDS and Behavior*, vol. 12, p. 1-17.

Héritier, Françoise (1996). «La valence différentielle des sexes au fondement de la société?», *Masculin/Féminin. La pensée de la différence (Tome I)*, Paris, Odile Jacob, p. 15-29.

Héritier-Augé, Françoise (1997). «Masculin/féminin. La pensée de la différence», *Bulletin de la société française de philosophie*, vol. 91, no. 2, p. 33-64.

Heyes, Cressida J. (2000). *Line Drawings*, Ithaca/Londres, Cornell University Press, 223 pages.

Heyes, Cressida J. (2003). «Feminist Solidarity after Queer Theory: The Case of Transgender», *Signs*, vol. 28, no. 4, p. 1093-1120.

Heyes, Cressida J. (2006a). «Changing Race, Changing Sex: The Ethics of Self-Transformation», *Journal of Social Philosophy*, vol. 37, no. 2, p. 266-282.

Heyes, Cressida J. (2006b). «Foucault Goes to Weight Watchers», *Hypatia*, vol. 21, no. 2, p. 126-149.

Heyes, Cressida J. (2007). *Self-Transformations. Foucault, Ethics, and Normalized Bodies*, Oxford/New York, Oxford University Press, 162 pages.

Heyes, Cressida J. (2009a). «All Cosmetic Surgery is "Ethnic": Asian Eyelids, Feminist Indignation, and the Politics of Whiteness», dans Cressida J. Heyes et Meredith Jones (dir.), *Cosmetic Surgery: A Feminist Primer*, Farnham/Angleterre, Ashgate, p. 191-205.

Heyes, Cressida J. (2009b). «Diagnosing Culture: Body Dysmorphic Disorder and Cosmetic Surgery», *Body & Society*, vol. 15, no. 4, p. 73-93.

Heyes, Cressida J., et Meredith Jones (2009). «Cosmetic Surgery in the Age of Gender», dans Cressida J. Heyes et Meredith Jones (dir.), *Cosmetic Surgery: A Feminist Primer*, Farnham/Angleterre, Ashgate, p. 1-17.

Hill Collins, Patricia (1986). «Learning from the Outsider Within: The Sociological Significance of Black Feminist Thought», *Social Problems*, vol. 33, no. 6, p. 514-532.

Hill Collins, Patricia (1997). «Defining Black Feminist Thought», dans Linda Nicholson (dir.), *The Second Wave. A Reader in Feminist Theory*, New York/Londres, Routledge, p. 241-259.

Hill Collins, Patricia (1998). «It's All in the Family: Intersections of Gender, Race, and Nation», *Hypatia*, vol. 13, no. 3, p. 62-82.

Hill Collins, Patricia (2000). *Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness, and the Politics of Empowerment*, 2e édition, New York/Londres, Routledge, 1re édition: 1990, 335 pages.

Hill, Darryl B. (2002). «Genderism, Transphobia, and Gender Bashing: A Framework for Interpreting Anti-transgender Violence», dans Barbara C. Wallace et Robert T. Carter (dir.), *Understanding and Dealing With Violence: A Multicultural Approach*, Thousand Oaks, CA, Sage, p. 113-136. En ligne. <http://books.google.ca/books?id=ouZ9-SnHQ3kC&pg=PA113&lpg=PA113>. Consulté le 3 octobre 2010.

Hill, Darryl B., et Brian L. B. Willoughby (2005). «The Development and Validation of the Genderism and Transphobia Scale», *Sex Roles*, vol. 53, no. 7/8, p. 531-544.

Hirata, Helena *et al.* (2000). *Dictionnaire critique du féminisme*, Coll. «Politique d'aujourd'hui», Paris, Presses Universitaires de France, 299 pages.

Hird, Myra J. (2000). «Gender's Nature. Intersexuality, Transsexualism and the "Sex"/ "Gender" Binary», *Feminist Theory*, vol. 1, no. 3, p. 347-364.

Hird, Myra J. (2002). «For a Sociology of Transsexualism», *Sociology*, vol. 36, no. 3, p. 577-595.

Hirschfeld, Magnus (2006). «Selections from *The Travestites : The Erotic Drive to Cross-Dress* », dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 28-39.

Ho, Anita (2008). «The Individualist Model of Autonomy and the Challenge of Disability», *Journal of Bioethical Inquiry*, vol. 5, no. 2/3, p. 193-207.

Holliday, Ruth, et Jacqueline Sanschez Taylor (2006). «Aesthetic Surgery as False Beauty», *Feminist Theory*, vol. 7, no. 2, p. 179-195.

Honneth, Axel (1999). «Intégrité et mépris : principes d'une morale de la reconnaissance», *Recherches sociologiques et anthropologiques*, vol. 30, no. 2, p. 11-22.

Hood-Williams, John, et Wendy Cealey Harrison (1998). «Trouble with Gender», *The Sociological Review*, vol. 46, no. 1, p. 73-94.

hooks, bell (1981). *Ain't I a Woman?: Black Women and Feminism*, Boston, South End Press, 205 pages.

hooks, bell (1984). *Feminist Theory: From Margin to Center*, Boston, South End Press, 179 pages.

Huyssen, Andreas (1990). «Mapping the Postmodern», dans Linda Nicholson (dir.), *Feminism/Postmodernism,* Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, p. 234-277.

Institut canadien de recherches sur les femmes (2004). *Éthique en matière de recherche féministe : un processus*, 3e édition, Ottawa, Institut canadien de recherches sur les femmes.

Institut de Recherche, d'Étude, et de Formation sur le Syndicalisme et les Mouvements Sociaux (IRESMO) (2011). «Articuler les luttes contre les divers rapports sociaux inégalitaires. Entretien avec Danièle Kergoat». En ligne. <http://iresmo.jimdo.com/2011/08/03/articuler-les-luttes-contre-les-diff%C3%A9rents-rapports-sociaux-in%C3%A9galitaires/>. Consulté le 6 novembre 2012.

Institut de Recherche, d'Étude, et de Formation sur le Syndicalisme et les Mouvements Sociaux (IRESMO) (2012). «Repolitiser l'intersectionnalité. Entretien avec Sirma Bilge». En ligne. <http://iresmo.jimdo.com/2012/11/01/repolitiser-l-intersectionnalit%C3%A9-1/>. Consulté le 6 novembre 2012.

Irigaray, Luce (1984). *Éthique de la différence sexuelle*, Coll. «Critique», Paris, Éditions de minuit, 198 pages.

Irigaray, Luce (1987). *Sexes et parentés*, Coll. «Critique», Paris, Éditions de minuit, 221 pages.

Irigaray, Luce (1989). *Le temps de la différence. Pour une révolution pacifique*, Paris, Librairire générale française, 196 pages.

Irigaray, Luce (1990). *Je, tu, nous : pour une culture de la différence*, Coll. «Le livre de poche», no. 4155, Paris, Éditions Grasset et Fasquelle, 151 pages.

Irigaray, Luce (1992). *J'aime à toi : esquisse d'une félicité dans l'histoire*, Paris, Éditions Grasset, 234 pages.

Irigaray, Luce (1997). *Être deux*, Paris, Éditions Grasset et Fasquelle, 216 pages.

Irving, Dan (2008). «Normalized Transgressions: Legitimizing the Transsexual Body as Productive», *Radical History Review*, vol. 100, p. 38-59.

Irving, Dan (2012). «Elusive Subjects. Notes on the Relationship between Critical Political Economy and Trans Studies», dans Anne Enke (dir.), *Transfeminist Perspectives In and Beyond Transgender and Gender Studies*, Philadelphia, Temple University Press, p. 153-169.

Isay, R.A. (1997). «Remove Gender Identity Disorder in DSM», *Psychiatric News*, vol. 32, p. 9.

Jackson, Jubilee (2008). *Pathologizing Deviance: Ethical Shortcomings of the Social and Medical Models of Disability*, Mémoire (M.A.), Ottawa, Department of Philosophy, Carleton University, 78 pages.

Jackson, Stevi (1992). «The Amazing Deconstructing Woman», *Trouble & Strife*, no. 25, p. 25-31.

Jackson, Stevi (1996). «Récents débats sur l'hétérosexualité : une approche féministe», *Nouvelles questions féministes*, vol. 17, no. 3, p. 5-26.

Jackson, Stevi (1998). «Theorising Gender and Sexuality», dans Stevi Jackson et Jackie Jones (dir.), *Contemporary Feminist Theories*, New York, New York University Press, p. 131-146.

Jackson, Stevi (1999). «Théoriser le genre : l'héritage de Beauvoir», *Nouvelles questions féministes*, vol. 20, no. 4, p. 9-28.

Jackson, Stevi (2001). «Why a Materialist Feminism is (Still) Possible-and Necessary», *Women's Studies International Forum*, vol. 24, no. 3/4, p. 283-293.

Jaggar, Alison M. (1988). *Feminist Politics and Human Nature*, 2e édition, Totawa, Rowman & Littlefield Publishers, Inc., 1re édition: 1983, 408 pages.

Jaggar, Alison M. (2008). *Just Methods. An Interdisciplinary Feminist Reader*, Boulder, Paradigm Publishers, 516 pages.

Jagose, Annamarie (1996). *Queer Theory: An Introduction*, Washington Square, New York University Press, 149 pages.

James, Andrea (2004). «A Defining Moment in Our History: Examining Disease Models of Gender Identity». En ligne. <http://www.tsroadmap.com/info/gender-identity.pdf>. Consulté le 13 février 2012.

Jami, Irène (2003). «Considérer le problème plus que l'identité. Entretien avec Judith Butler», *Mouvements*, no. 29, p. 123-131.

Je Putréfie Le Patriarcat (JPLP) (2012). «Soutenons Sheila Jeffreys et RadFem 2012», *Je Putréfie Le Patriarcat (JPLP)/Blogue féministe radical*. En ligne. <jeputrefielepatriarcat.blogspot.ca/2012/05/soutenons-sheila-jeffreys-et-radfem.html>. Consulté le 3 mars 2013.

Jeffreys, Sheila (1993). *The Lesbian Heresy. A Lesbian Perspective on the Lesbian Sexual Revolution*, Melbourne, Spinifex Press, 226 pages.

Jeffreys, Sheila (1997). «Transgender Activism: A Lesbian Feminist Perspective», *Journal of Lesbian Studies*, vol. 1, no. 3/4, p. 55-74.

Jeffreys, Sheila (2000). «'Body Art' and Social Status: Cutting, Tattooing and Piercing from a Feminist Perspective», *Feminism & Psychology*, vol. 10, no. 4, p. 409-429.

Jeffreys, Sheila (2003). *Unpacking Queer Politics: A Lesbian Feminist Perspective*, Cambridge, Polity Press, 189 pages.

Jeffreys, Sheila (2004a). «L'érotisation de la violence et de la subordination. Quelques éléments d'histoire». En ligne. <http://sisyphe.org/article.php3?id_article=1063>. Consulté le 14 juin.

Jeffreys, Sheila (2004b). «La théorie "queer" et la violence contre les femmes». En ligne. <http://sisyphe.org/spip.php?article1051>. Consulté le 2 décembre 2010.

Jeffreys, Sheila (2008a). «Disability and the Male Sex Right», *Women's Studies International Forum*, vol. 31, p. 327-335.

Jeffreys, Sheila (2008b). «They Know It When They See It: The UK Gender Recognition Act 2004», *British Journal of Politics and International Relations*, vol. 10, p. 328-345.

Jeffreys, Sheila (2009). *Beauty and Misogyny: Harmful Cultural Practices in the West*, 4e édition, Coll. «Women and Psychology», New York/Londres, Routledge, 1re édition: 2005, 206 pages.

Jeffreys, Sheila (2010). «Ce cher vieux *ballroom dancing*, quand le *queer* s'entiche du genre», *Nouveaux cahiers du socialisme*, no. 4, p. 63-75.

Johnson, K. (2007). «Transsexualism: Diagnostic Dilemmas, Transgender Politics, and the Future of Transgender Care», dans V. Clarke et E. Peel (dir.), *Out in Psychology: Lesbian, Gay, Bisexual, Trans, and Queer Perspectives*, New Jersey, Wiley, p. 445-464.

Johnston, Josephine, et Carl Elliott (2002). «Healthy Limb Amputation: Ethical and Legal Aspects», *Clinical medicine*, vol. 2, no. 5, p. 431-435.

Joly, Émilie E. (2013). «Je ne suis pas un écureuil. Je suis une femme», *Le Couac*, vol. 16, no. 7, p. 5.

Jung, Karen Elizabeth (2011). «Chronic Illness and Educational Equity: The Politics of Visibility», dans Kim Q. Hall (dir.), *Feminist Disability Studies,* Coll. «Philosophy, Feminist», Bloomington/Indianapolis, Indiana University Press, p. 263-286.

Juteau, Danielle (1991). «De la fragmentation à l'unité : les formes multiples de l'oppression des femmes», *La parole Métèque*, no. 19, p. 40-41.

Juteau, Danielle (1994). «De la fragmentation à l'unité. Vers l'articulation des rapports sociaux», *Cahiers de recherche éthique*, no. 18, p. 81-108.

Juteau, Danielle (2010). «"Nous" les femmes : sur l'indissociable homogénéité et hétérogénéité de la catégorie», *L'Homme et la société*, vol. 2, no. 176/177, p. 65-81.

Kafer, Alison (2012). «Desire and Disgust. My Ambivalent Adventures in Devoteeism», dans Robert McRuer et Anna Mollow (dir.), *Sex and Disability,* Coll. «Disability Studies/Sex and Sexuality», Durham/Londres, Duke University Press, p. 331-354.

Kasten, Erich, et Frederike Spithaler (2009). «Body Integrity Identity Disorder: Personality Profiles and Investigation of Motives», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 20-40.

Katz, Jonathan N. (2001). *L'invention de l'hétérosexualité*, Trad. de M. Oliva et C. Thévenet, Paris, EPEL, 1re édition: 1996, 236 pages.

Kebabza, Horia (2006). «"L'universel lave-t-il plus blanc?" : Race, racisme et système de privilèges», dans Jules Falquet (dir.), *(Ré)articulation des rapports sociaux de sexe, classe et "race" : repères historiques et contemporains*, Paris, Publications Paris 7 - Denis Diderot, p. 145-172.

Kendel, Monica, Holly Devor et Nancy Strapko (1997). «Feminist and Lesbian Opinions about Transsexuals», dans Bonnie Bullough *et al.* (dir.), *Gender Blending*, Amherst, Prometheus Books, p. 146-157.

Kessler, Suzanne J. (1990). «The Medical Construction of Gender: Case Management of Intersexed Infants», *Signs*, vol. 16, no. 1, p. 3-26.

Kessler, Suzanne J., et Wendy Mckenna (2006). «Toward a Theory of Gender [1978]», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 165-183.

Keucheyan, Razmig (2007). *Le constructivisme. Des origines à nos jours*, Sorbonne, Hermann, 255 pages.

Khalil, Rami Bou, et Sami Richa (2012). «Apotemnophilia or Body Integrity Identity Disorder: A Case Report Review», *The International Journal of Lower Extremity Wounds*, vol. 11, no. 4, p. 313-319.

Khan, Ummni (2007). «Perpetuating the Cycle of Abuse: Feminist (Mis)Use of the Public/Private Dichotomy in the Case of Nixon v. Rape Relief», *Windsor Review of Legal and Social Issues*, vol. 23, no. 28, p. 27-53.

Kim, Eunjung (2010). «Minority Politics in Korea: Disability, Interraciality, and Gender», dans Lennard J. Davis (dir.), *The Disability Studies Reader,* 3e édition, New York/Londres, Routledge, 1re édition: 1997, p. 417-431.

Knafo, Danielle (2009). «Castration and Medusa: Orlan's Art on the Cutting Edge», *Studies in Gender and Sexuality*, vol. 10, p. 142-158.

Knapp, Gudrun-Axeli (2011). «Intersectional Invisibility: Inquiries into a Concept of Intersectionality Studies», dans Helma Lutz, Aaria Teresa Herrera Vivar et Linda Supik (dir.), *Framing Intersectionality. Debates on a Multi-Faceted Concept in Gender Studies*, Trad. de G. Holden, Farnham/England, Ashgate, p. 187-205.

Kosofsky Sedgwick, Eve (1998). «Construire des significations *queer*», dans Didier Éribon (dir.), *Les études gay et lesbiennes,* Coll. «Supplémentaires», Paris, Centre Georges Pompidou, p. 109-116.

Kosofsky Sedgwick, Eve (2008). *Épistémologie du placard*, Trad. de M. Cervulle, Paris, Éditions Amsterdam, 1re édition: 1990, 257 pages.

Kotz, Liz (1992). «"The Body You Want": Liz Kotz Interviews Judith Butler», *Artforum*, vol. 3, p. 82-94.

Koyama, Emi (2000/2001). *Transfeminism: A Collection*, Portland, The Feminist Conspiracy Press, 28 pages. En ligne. <http://intermargins.net/repression/deviant/transgender/trans_book/tf-collection.pdf>. Consulté le 10 janvier 2010.

Koyama, Emi (2002). «Cissexual/Cisgender. Decentralizing the Dominant Group». En ligne. <eminism.org/interchange/2002/20020607-wmstl.html>. Consulté le 11 mai 2013.

Koyama, Emi (2003). «Tranfeminist Manifesto», dans Rory Dicker et Alison Piepmeier (dir.), *Catching a Wave: Reclaiming Feminism for the 21st Century*, Boston, Northeastern University Press, p. 244-259.

Koyama, Emi (2006). «Whose Feminism Is It Anyway? The Unspoken Racism of the Trans Inclusion Debate», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 698-705.

Koyama, Emi (s.d.). «A Handbook on Discussing the Michigan Womyn's Music Festival for Trans Activists and Allies». En ligne. <http://eminism.org>. Consulté le 10 janvier 2010.

Kraus, Cynthia (2000). «La bicatégorisation par sexe à l'"épreuve de la science". Le cas des recherches en biologie sur la détermination du sexe chez les Humains», dans Delphine Gardey et Ilana Löwy (dir.), *L'invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin,* Paris, Éditions des archives contemporaines, p. 187-213.

Kraus, Cynthia (2005). «"Avarice épistémologique" et économie de la connaissance : le pas rien du constructionnisme social», dans Hélène Rouch et *al.* (dir.), *Le corps, entre sexe et genre,* Paris, L'Harmattan/Cahiers du Cedref, p. 39-59.

Kraus, Cynthia *et al.* (2008). «Démédicaliser les corps, politiser les identités : convergences des luttes féministes et intersexes», *Nouvelles questions féministes*, vol. 27, no. 1, p. 4-15.

Krikorian, Gaëlle (2002). «Les dilemmes du transsexualisme», dans Rose Marie Lagrave *et al.* (dir.), *Dissemblances : jeux et enjeux du genre,* Coll. «Bibliothèque du féminisme», Paris, L'Harmattan, p. 23-35.

Kruks, Sonia (2005). «Simone de Beauvoir and the Politics of Privilege», *Hypatia*, vol. 20, no. 1, p. 178-205.

La Solidaire Insurgée (2010). «Ce qu'est le féminisme radical», *Sisyphe*. En ligne. <http://sisyphe.org/article.php3?id_article=3728>. Consulté le 13 juin 2013.

Labourie-Racape, Annie (2001). «Le genre comme concept et outil d'analyse en sciences sociales», *Utinam - Revue de sociologie et d'anthropologie*, no. 5, p. 365-380.

Lamoureux, Diane (1986). *Fragments et collages. Essai sur le féminisme québécois des années 70*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, 168 pages.

Lamoureux, Diane (1998). «La question lesbienne dans le féminisme montréalais : un chassé-croisé», dans Irène Demczuk et Frank W. Remiggi (dir.), *Sortir de l'ombre : histoires des communautés lesbienne et gaie de Montréal,* Coll. «Des hommes et des femmes en changement», Montréal, VLB éditeur, p. 167-185.

Lamoureux, Diane (2005). «La réflexion queer : apports et limites», dans Maria Nengeh Mensah (dir.), *Dialogues sur la troisième vague féministe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 91-103.

Lane, Riki (2009). «Trans as Bodily Becoming: Rethinking the Biological as Diversity, Not Dichotomy», *Hypatia*, vol. 24, no. 3, p. 136-157.

Lanoix, Monique (2005). «Autonomie et inclusion», dans Maria Nengeh Mensah (dir.), *Dialogues sur la troisième vague féministe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 135-143.

Lanoix, Monique (2008). «Sollicitude, dépendance et lien social», *Les ateliers de l'éthique : la revue du CREUM*, vol. 3, no. 2, p. 55-71.

Laqueur, Thomas (1992). *La fabrique du sexe. Essai sur le corps et le genre en Occident*, Trad. de M. Gautier, Paris, Gallimard, 1re édition: 1990, 357 pages.

Latham, Melanie (2008). «The Shape of Things to Come: Feminism, Regulation and Cosmetic Surgery», *Medical Law Review*, vol. 16, p. 437-457.

Lawrence, Anne A. (1999). «"Men Trapped in Men's Bodies": An Introduction to the Concept of Autogynephilia», Actes du *16th HBIGDA Symposium, London, August 20*, p. 1-6. En ligne. <www.annelawrence.com/1999hbigda2.html>. Consulté le 13 février 2012.

Lawrence, Anne A. (2003).«BIID and GID: Paraphilia, Identity, and Access to Care», *Paper presented at the Third Annual International BIID Meeting*, Columbia University, New York.

Lawrence, Anne A. (2004). «Autogynephilia: A Paraphilic Model of Gender Identity Disorder», *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, vol. 8, no. 1/2, p. 69-87.

Lawrence, Anne A. (2005). «Sexuality Before and After Male-to-Female Sex Reassignment Surgery», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 34, no. 2, p. 147-166.

Lawrence, Anne A. (2006). «Clinical and Theoretical Parallels Between Desire for Limb Amputation and Gender Identity Disorder», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 35, no. 3, p. 263-278.

Lawrence, Anne A. (2007). «Becoming What We Love: Autogynephilic Transsexualism Conceptualized as an Expression of Romantic Love», *Perspectives in Biology and Medicine*, vol. 50, no. 4, p. 506-520.

Lawrence, Anne A. (2008). «Male-to-Female Transsexual Subtypes: Sexual Arousal with Crossdressing and Physical Measurements», *Psychiatry Research*, vol. 157, no. 1/3, p. 319-320.

Lawrence, Anne A. (2009). «Parallels between Gender Identity Disorder and Body Integrity Disorder: A Review and Update», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 154-173.

Lawrence, Anne A. (2010a). «A Validation of Blanchard's Typology: Comment on Nuttbrock *et al*. (2010)», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 39, p. 1011-1015.

Lawrence, Anne A. (2010b). «Societal Individualism Predicts Prevalence of Nonhomosexual Orientation in Male-to-Female Transsexualism», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 39, no. 2, p. 573-583.

LeBlanc, Bruce D. (2007). «An Exploratory Study of 'Bug Chasers'», *Sociological Imagination*, vol. 43, no. 2, p. 13-20.

LeBlanc, Fred Joseph (2010). *Unqueering Transgender? A Queer Geography of Transnormativity in Two Online Communities*, Mémoire (M.A.), Victoria/New Zealand, Departement of Gender & Women's Studies, Victoria University of Wellington, 143 pages.

Leduc, Véro (2012). *C'est tombé dans l'oreille d'une Sourde*, Version 1.2, Montréal, Autobédégraphie. ExpoSourd & ExpoZine, 32 pages.

Leduc, Véro, et Coco Riot (2011). «Dans l'alcôve : tête à tête *queer* sur les défis de la troisième vague féministe», dans Mercédès Baillargeon et Collectif les Déferlantes (dir.), *Remous, ressacs et dérivations autour de la troisième vague féministe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 199-224.

Lemay, Audray, Janik Bastien Charlebois et Amélie Waddell (2009). «Texte de réflexion : la dimension des privilèges dans les luttes contre l'oppression». En ligne. <http://campusdurable.aeets.com/docs/reflexion_lutte_contre_oppression.pdf>. Consulté le 2 mars 2010.

Lev, Arlene Istar (2005). «Disordering Gender Identity: Gender Identity in the DSM-IV-TR», *Journal of Psychology and Human Sexuality*, vol. 17, no. 3/4, p. 35-69.

Levi, Jennifer L. et Klein Bennett H. (2006). «Pursuing Protection for Transgender People through Disability Laws», dans Paisley Currah *et al.* (dir.), *Transgender Rights*, Minneapolis, University of Minnesota Press, p. 74-92.

Lévy, Alexandre, et Jean-Claude Maleval (2008). «L'apotemnophilie en question», *L'Information Psychiatrique*, vol. 84, no. 8, p. 733-740. En ligne. <www.jle.com/e-docs/00/04/43/52/article.phtml>. Consulté le 3 mars 2013.

Ligue ouvrière révolutionnaire (1978). *Lutte des femmes et lutte de classe. Documents de la IV^e Internationale*, Montréal, Éditions d'avant-garde, 96 pages.

Loeb, Elizabeth (2008). «Cutting it Off: Bodily Integrity, Identity Disorders, and the Sovereign Stakes of Corporeal Desire in U.S. Law», *Women's Studies Quarterly*, vol. 36, no. 3/4, p. 44-63.

Lombardi, Emilia *et al.* (2001). «Gender Violence: Transgender Experiences with Violence and Discrimination», *Journal of Homosexuality*, vol. 42, no. 1, p. 89-101.

Lorde, Audre (1984). *Sister Outsider. Essays and Speeches*, Berkeley, Crossing Press, 190 pages.

Lugones, Maria C., et Elizabeth V. Spelman (1992). «Have We Got a Theory for You! Feminist Theory, Cultural Imperialism and the Demand for "The Woman's Voice"», dans Janet A. Kourany *et al.* (dir.), *Feminist Philosophies*, Englewood Cliffs, Prentice Hall Inc., p. 18-31.

Lupkin, Sydney (2013). «Disorder Makes Patients Want to Be Disabled», *ABC News*, 8 February. En ligne. <abcnews.go.com/Health/body-identity-integrity-disorder-makes-patients-disabled/story?id=18423618>. Consulté le 26 juin 2013.

Lutz, Helma, Maria Teresa Herrera Vivar et Linda Supik (dir.) (2011a). *Framing Intersectionality. Debates on a Multi-Faceted Concept in Gender Studies*, Trad. de G. Holden, Farnham/England, Ashgate, 241 pages.

Lutz, Helma, Aaria Teresa Herrera Vivar et Linda Supik (2011b). «Framing Intersectionality: An Introduction», dans Helma Lutz, Aaria Teresa Herrera Vivar et Linda Supik (dir.), *Framing Intersectionality. Debates on a Multi-Faceted Concept in Gender Studies*, Trad. de G. Holden, Farnham/England, Ashgate, p. 1-22.

Lykke, Nina (2011). «Intersectional Analysis: Black Box or Useful Critical Feminist Thinking Technology?», dans Helma Lutz, Maria Teresa Herrera Vivar et Linda Supik (dir.), *Framing Intersectionality. Debates on a Multi-Faceted Concept in Gender Studies*, Farnham/England, Ashgate, p. 207-220.

Lyotard, Jean-François (1988). *Le postmoderne expliqué aux enfants. Correspondance 1982-1985*, Coll. «Biblio essais», Paris, Éditions Galilée, 153 pages.

Macé, Éric (2010). «Ce que les normes de genre font aux corps / Ce que les corps trans font aux normes de genre», *Sociologie*, vol. 4, no. 1, p. 497-516.

Mackenzie, Catriona, et Natalie Stoljar (dir.) (2000a). *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*, Oxford/New York, Oxford University Press, 314 pages.

Mackenzie, Catriona, et Natalie Stoljar (2000b). «Introduction: Autonomy Refigured», dans Catriona Mackenzie et Natalie Stoljar (dir.), *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*, Oxford/New York, Oxford University Press, p. 3-31.

MacKenzie, Robin (2008). «Somatechnics of Medico-legal Taxonomies: Elective Amputation and Transableism», *Medical Law Review*, vol. 16, p. 390-412.

MacKenzie, Robin, et Stephen Cox (2006). «Transableism, Disability and Paternalism in Public Health Ethics: Taxonomies, Identity Disorders and Persistent Unexplained Physical Symptoms», *International Journal of Law in Context*, vol. 2, no. 4, p. 363-375.

Mackinnon, Catharine (1997). «Sexuality», dans Linda Nicholson (dir.), *The Second Wave. A Reader in Feminist Theory*, New York/Londres, Routledge, p. 158-180.

Mackinnon, Catharine (2001). «Féminisme, marxisme et postmodernisme», *Actuel Marx*, no. 30, p. 101-130.

Mackinnon, Catharine (2005). *Le féminisme irréductible. Conférence sur la vie et le droit*, Trad. de C. Albertini *et al.*, Paris, Éditions des femmes/Antoinette Fouque, 1re édition: 1987, 298 pages.

Maillé, Chantal (2007). «Réception de la théorie postcoloniale dans le féminisme québécois», *Recherches Féministes*, vol. 20, no. 2, p. 91-111.

Maillé, Chantal (2012). «Transnational Feminisms in Francophonie Space», *Women: A Cultural Review*, vol. 23, no. 1, p. 62-78.

Malone, Andrew (2009). «The Real Slumdog Millionaires: Behind the Cinema Fantasy, Mafia Gangs Are Deliberately Crippling Children for Profit», *Mail Online*, 24 January. En ligne. <http://www.dailymail.co.uk/news/article-1127056/The-real-Slumdog-Millionaires-Behind-cinema-fantasy-mafia-gangs-deliberately-crippling-children-profit.html>. Consulté le 26 juin 2013.

Mann, Susan A., et Lori R. Kelley (1997). «Standing at the Crossroads of Modernist Thought: Collins, Smith, and the New Feminist Epistemologies», *Gender and Society*, vol. 11, no. 4, p. 391-408.

Marie (2007). «A Comparison Between Transsexuality and Transableism», *Transabled.org*. En ligne. <http://transabled.org/thoughts/a-comparison-between-transsexuality-and-transableism.htm>. Consulté le 5 septembre 2011.

Marinucci, Mimi (2010). *Feminism is Queer: The Intimate Connection Between Queer and Feminist Theory*, Londres, Zed Books, 140 pages.

Martin, Ilse (2009). «Facination Handicap — A Desire for Differentness», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 175-180.

Martinez, Andrea (2009). «Les contributions féministes d'Amérique latine et des Caraïbes à l'approche intersectorielle : traits d'union et lignes de fracture», dans Francine Descarries et Lyne Kurtzman (dir.), *Faut-il réfuter le Nous femmes pour être féministe au XXIe siècle?,* Coll. «Les Cahiers de l'IREF», no. 19, Montréal, Institut de recherches et d'études féministes/Université du Québec à Montréal, p. 10-22.

Masson, Dominique (2012).«Capacitisme et imbrication des rapports de pouvoir. Pluralité des identités et luttes de reconnaissance chez Action des femmes handicapées (Montréal)», *Communication présentée au 6e Congrès international des recherches féministes francophones*, Lausanne, 29 août - 2 septembre 2012, 11 pages.

Masson, Dominique (2013). «Femmes et handicap», *Recherches Féministes*, vol. 26, no. 1, p. 111-129.

Masson, Sabine, et Léo Thiers-Vidal (2002). «Pour un regard féministe matérialiste sur le *queer*. Échange entre une féministe radicale et un homme anti-masculiniste», *Mouvements*, no. 20, p. 44-49.

Mathieu, Nicole-Claude (1971). «Notes pour une définition sociologique des catégories de sexe», *Épistémologie sociologique*, no. 11, p. 19-39.

Mathieu, Nicole-Claude (1989). «Identité sexuelle/sexuée/de sexe? Trois modes de conceptualisation du rapport entre sexe et genre», dans Anne-Marie Daune-Richard *et al.* (dir.), *Catégorisation de sexe et constructions scientifiques,* Coll. «Petite collection CEFUP», Paris, Éditions Université de Provence, p. 109-147.

Mathieu, Nicole-Claude (1991). «Les transgressions du sexe et du genre à la lumière de données ethnographiques», dans Marie-Claude Hurtig *et al.* (dir.), *Sexe et genre. De la hiérarchie entre les sexes*, Paris, CNRS, p. 69-80.

Mathieu, Nicole-Claude (2003). «Dérive du genre/stabilité des sexes», dans Natacha Chetcuti et Claire Michard (dir.), *Lesbianisme et féminisme : histoires politiques,* Coll. «Bibliothèque du féminisme», Paris, L'Harmattan, p. 291-310.

Mautner, Gerlinde (2008). «Analyzing Newspapers, Magazines and Other Print Media», dans Ruth Wodack et Michal Krzyzanowski (dir.), *Qualitative Discourse Analysis in the Social Sciences*, New York, Palgrave MacMillan, p. 30-53.

Mayeda, Graham (2005). «Re-imagining Feminist Theory: Transgender Identity, Feminism, and the Law», *Canadian Journal of Women and the Law/Revue femmes et droit*, no. 423, p. 423-472.

Mayer, Stéphanie (2012). *Du "Nous femmes" au "Nous féministes" : l'apport des critiques anti-essentialistes à la non-mixité organisationnelle*, Coll. «Tremplin/Les cahiers de l'IREF», no. 3, Montréal, Institut de recherches et d'études féministes/Université du Québec à Montréal, 92 pages.

McCall, Leslie (2005). «The Complexity of Intersectionality», *Signs*, vol. 30, no. 3, p. 1771-1800.

McGeoch, Paul D., *et al.* (2011). «Xenomelia: A New Right Parietal Lobe Syndrome», *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, vol. 82, p. 1314-1319.

McIntosh, Peggy (2005). «Privilège blanc : déballer le havresac invisible ["White Privilege: Unpacking the Invisible Knapsack, 1988", traduction de Edith Rubinstein]». En ligne. <http://www.mrax.be/article.php3?id_article=270>. Consulté le 10 janvier 2010.

McLaughlin, Janice (1997). «Feminist Relations with Postmodernism: Reflections on the Positive Aspects of Involvement», *Journal of Gender Studies*, vol. 6, no. 1, p. 5-15.

McLeod, Carolyn, et Susan Sherwin (2000). «Relational Autonomy, Self-Trust, and Health Care for Patients Who Are Oppressed», dans Catriona Mackenzie et Natalie Stoljar (dir.), *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*, Oxford/New York, Oxford University Press, p. 259-279.

McRuer, Robert (2002). «Compulsory Able-Bodiedness and Queer/Disabled Existence», dans Sharon L. Snyder, Brenda Jo Brueggemann et Rosemarie Garland-Thomson (dir.), *Disability Studies: Enabling Humanities*, New York, The Modern Language Association of America, p. 88-99.

McRuer, Robert (2006). *Crip Theory: Cultural Signs of Queerness and Disability*, Coll. «Gay & Lesbian Studies/Disability Studies», New York/Londres, New York University Press, 283 pages.

McRuer, Robert, et Abby L. Wilkerson (2003). «Introduction», *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, vol. 9, no. 1/2, p. 1-23.

McRuer, Robert, et Anna Mollow (dir.) (2012). *Sex and Disability*, Coll. «Disability Studies/Sex and Sexuality», Durham/Londres, Duke University Press, 417 pages.

Medico, Denise *et al.* (2009). «Adapter la prévention ITS/VIH-sida dans des contextes de liminarité sociale, éthique et enjeux. Enquête auprès d'un groupe de personnes transgenres brésiliennes travailleuses du sexe en Suisse romande», dans Line Chamberland *et al.* (dir.), *Diversité sexuelle et constructions de genre*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 333-355.

Meekosha, Helen (2002). «Virtual Activists? Women and the Making of Identities of Disability», *Hypatia*, vol. 17, no. 3, p. 67-88.

Meekosha, Helen (2006). «What the Hell are You? An Intercategorical Analysis of Race, Ethnicity, Gender and Disability in the Australian Body Politic», *Scandinavian Journal of Disability Research*, vol. 8, no. 2/3, p. 161-176.

Mensah, Maria Nengeh (dir.) (2005a). *Dialogues sur la troisième vague féministe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, 247 pages.

Mensah, Maria Nengeh (2005b). «Une troisième vague féministe au Québec?», dans Maria Nengeh Mensah (dir.), *Dialogues sur la troisième vague féministe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 11-27.

Mensah, Maria Nengeh (2010). «L'idée de communauté et l'action collective. Réflexions à partir du Forum XXX», dans Colette Parent *et al*. (dir.), *Mais oui c'est un travail! Penser le travail du sexe au-delà de la victimisation,* Coll. «Problèmes sociaux & Interventions sociales», Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 79-106.

Mensah, Maria Nengeh, et Chris Bruckert (2012). *10 raisons de lutter pour la décriminalisation du travail du sexe*, Montréal, Université du Québec à Montréal/Stella/POWER, Dépliant.

Mensah, Maria Nengeh, Claire Thiboutot et Louise Toupin (dir.) (2011). *Luttes XXX : inspirations du mouvement des travailleuses du sexe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, 455 pages.

Mercader, Patricia (1994). *L'illusion transsexuelle*, Paris, L'Harmattan, 297 pages.

Meyerowitz, Joanne (2002). *How Sex Changed: A History of Transsexuality in the United States*, Cambridge/Londres, Harvard University Press, 363 pages.

Meyers, Diana (2010). «Feminist Perspectives on the Self», dans Edward N. Zalta (dir.), *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Standford, The Metaphysics Research Lab/Center for the Study of Language and Information/Stanford University, p. 1-22. En ligne. <http://plato.stanford.edu/entries/feminism-self/>. Consulté le 28 octobre 2010.

Meyers Tietjens, Diana (2000). «Intersectional Identity and the Authentic Self? Opposites Attract!», dans Catriona Mackenzie et Natalie Stoljar (dir.), *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*, Oxford/New York, Oxford University Press, p. 151-180.

Meynell, Letitia (2008). «The Power and Promise of Developmental Systems Theory», *Les ateliers de l'éthique : la revue du CREUM*, vol. 3, no. 2, p. 88-103.

Michel, A., et J. L. Pédinielli (2005). «Vers une conceptualisation du transsexualisme», *Annales Médico Psychologiques*, no. 163, p. 379-386.

Mikkola, Mari (2008). «Feminist Perspectives on Sex and Gender», dans Edward N. Zalta (dir.), *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Standford, The Metaphysics Research Lab/Center for the Study of Language and Information/Stanford University, p. 1-28. En ligne. <http://plato.stanford.edu/entries/feminism-gender/>. Consulté le 28 octobre 2010.

Millett, Kate (1971). «Théorie de la politique sexuelle», *La politique du mâle,* 2e édition, Paris, Éditions Stock, 1re édition: 1970, p. 37-74.

Millot, Catherine (1983). *Horsexe. Essai sur le transsexualisme*, Paris, Point Hors Ligne, 147 pages.

Mohanty, Chandra Talpade (1991). «Under Western Eyes: Feminist Scholarship and Colonial Discourses», dans Chandra Talpade Mohanty *et al.* (dir.), *Third World Women and the Politics of Feminism*, Bloomington/Indianapolis, Indiana University Press, p. 51-80.

Mohanty, Chandra Talpade (1995). «Feminist Encounters: Locating the Politics of Experience», dans Linda Nicholson et Steven Seidman (dir.), *Social Postmodernism. Beyond Identity Politics,* Coll. «Cambridge Cultural Social Studies», Cambridge, Cambridge University Press, p. 68-86.

Mohanty, Chandra Talpade (2010). «"Sous les yeux de l'Occident" revisité : la solidarité féministe par les luttes anticapitalistes», dans Christine Verschuur (dir.), *Genre, postcolonialisme et diversité des mouvements de femmes,* Coll. «Cahiers Genre et Développement», no. 7, Paris, L'Harmattan, p. 203-214.

Molinier, Pascale (2010). «TumulTueuses, furieuses, tordues, trans, teuff... féministes aujourd'hui. Cinq militant.e.s dans la bataille, entretien réalisé par Pascale Molinier», *Multitudes*, vol. 3, no. 42, p. 43-53.

Money, John (1991). «Paraphilia in Females», *Journal of Psychology and Human Sexuality*, vol. 3, no. 2, p. 165-172.

Money, John, Joan G. Hampson et John L. Hampson (1957). «Imprinting and the Establishment of Gender Role», *Archives of Neurology and Psychiatry*, vol. 77, p. 333-336.

Money, John, Russell Jobaris et Gregg Furth (1977). «Apotemnophilia: Two Cases of Self-Demand Amputation as a Paraphilia», *The Journal of Sex Research*, vol. 13, no. 2, p. 115-125.

Money, John, et K. W. Simcoe (1986). «Acrotomophilia, Sex, and Disability: New Concepts and Case Report», *Sexuality and Disability*, vol. 7, p. 43-50.

More, Kate (1999). «Never Mind the Bollocks: 2. Judith Butler on Transsexuality», dans Kate More et Stephen Whittle (dir.), *Reclaiming Genders: Transsexual Grammars at the Fin de Siècle*, Londres/New York, Cassell, p. 285-303.

Morgan, Katryn Pauly (1991). «Women and the Knife: Cosmetic Surgery and the Colonization of Women's Bodies», *Hypatia*, vol. 6, no. 3, p. 25-53.

Morris, Jenny (2001). «Impairment and Disability: Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights», *Hypatia*, vol. 16, no. 4, p. 1-16.

Moser, Charles (2010). «Blanchard's Autogynephilia Theory: A Critique», *Journal of Homosexuality*, vol. 57, no. 6, p. 790-809.

Moser, Ingunn (2000). «AGAINST NORMALISATION: Subverting Norms of Ability and Disability», *Science as Culture*, vol. 9, no. 2, p. 201-240.

Moser, Ingunn (2005). «De la normalisation aux cyborg studies : comment repenser le handicap», *Cahiers du genre*, vol. 1, no. 38, p. 127-162.

Moser, Ingunn (2006). «Sociotechnical Practices and Difference On the Interferences between Disability, Gender, and Class», *Science, Technology, & Human Values*, vol. 31, no. 5, p. 537-564.

Moskowitz, David A., et Michael E. Roloff (2007a). «The Ultimate High: Sexual Addiction and the Bug Chasing Phenomenon», *Sexual Addiction & Compulsivity*, vol. 14, p. 21-40.

Moskowitz, David A., et Michael E. Roloff (2007b). «The Existence of a Bug Chasing Subculture», *Culture, Health & Sexuality*, vol. 9, no. 4, p. 347-357.

Mouffe, Chantal (2001). «Quelques remarques au sujet d'une politique féministe», *Actuel Marx*, no. 30, p. 173-182.

Müller, Sabine (2009). «Body Integrity Identity Disorder (BIID) — Is the Amputation of Healthy Limbs Ethically Justified?», *The American Journal of Bioethics*, vol. 9, no. 1, p. 36-43.

Nadal, Marie-José (1999). «Le sexe/genre et la critique de la pensée binaire», *Recherches sociologiques*, no. 3, p. 5-22.

Nagoshi, Julie L., *et al.* (2008). «Gender Differences in Correlates of Homophobia and Transphobia», *Sex Roles*, vol. 59, no. 7-8, p. 521-531.

Nagy Hesse-Biber, Sharlene, et Michelle L. Yaiser (2004). «Difference Matters. Studying Across Race, Class, Gender and Sexuality», dans Sharlene Nagy Hesse-Biber et Michelle L. Yaiser (dir.), *Feminist Perspective on Social Research*, New York/Oxford, Oxford University Press, p. 101-119.

Namaste, Ki (1996). «The Politics of Inside/Out: Queer Theory, Postructuralism, and a Sociological Approach to Sexualilty», dans Steven Seidman (dir.), *Queer Theory/Sociology*, Cambridge, Blackwell, p. 194-212.

Namaste, Viviane K. (2000). *Invisible Lives: The Erasure of Transsexual and Transgendered People*, Chicago/Londres, The University of Chicago Press, 340 pages.

Namaste, Viviane K. (2005). *Sex Change, Social Change: Reflections on Identity, Institutions, and Imperialism*, Toronto, Women's Press, 127 pages.

Namaste, Viviane K. (2009). «Undoing Theory: The "Transgender Question" and the Epistemic Violence of Anglo-American Feminist Theory», *Hypatia*, vol. 24, no. 3, p. 11-32.

Nedelsky, Jennifer (1989). «Reconceiving Autonomy: Sources, Thoughts and Possibilities», *Yale Journal of Law and Feminism*, vol. 1, no. 7, p. 7-36.

Nelson (2009). «Living a Life with BIID», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 82-87.

Nelson, James L. (1998). «The Silence of the Bioethicists: Ethical and Political Aspects of Managing Gender Dysphoria», *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, vol. 4, no. 2, p. 213-230.

Nestle, Joan (dir.) (2002). *GenderQueer: Voices From Beyond the Sexual Binary*, Los Angeles/ New York, Alyson Books, 297 pages.

Nicholson, Linda (1990). «Introduction», dans Linda Nicholson (dir.), *Feminism/ Postmodernism,* Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, p. 1-16.

Nicholson, Linda (1992). «Feminism and the Politics of Postmodernism», *Boundary 2*, vol. 19, no. 2, p. 53-69.

Nicholson, Linda (1998). «Gender», dans Alison M. Jaggar et Iris Marion Young (dir.), *A Companion to Feminist Philosophy,* Coll. «Blackwell Companions to Philosophy», Malden/Oxford, Blackwell Publishers, p. 289-297.

Nicholson, Linda (1999). *The Play of Reason. From the Modern to the Postmodern*, Ithaca, Cornell University Press, 179 pages.

Nicki, Andrea (2001). «The Abused Mind: Feminist Theory, Psychiatric Disability, and Trauma», *Hypatia*, vol. 16, no. 4, p. 80-104.

Nieder, Timo O., et Hertha Richter-Appelt (2009). «Parallels and Differences between Gender Identity Disorders (GID) and Body Integrity Identity Disorder (BIID) and Implications for Research and Treatment of BIID», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 133-138.

Noble, Jean Bobby (2006a). «Our Bodies Are Not Ourselves: Tranny Guys and the Racialized Class Politics of Embodiement», dans Krista Scott-Dixon (dir.), *Trans/Forming Feminisms: Trans/Feminist Voices Speak Out*, Toronto, Sumach Press, p. 95-104.

Noble, Jean Bobby (2006b). *Sons of the Movement: FtMs Risking Incoherence on a Post-Queer Cultural Landscape*, Toronto, Women's Press, 143 pages.

Noble, Jean Bobby (2007). «Refusing to Make Sense: Mapping the In-Coherences of 'Trans'», *Journal of Lesbian Studies*, vol. 11, no. 1/2, p. 167-175.

O'Connor, Sean (2006). «What Do I mean by "Just Another Disability"?», *Transabled.org*. En ligne. <http://transabled.org/thoughts/what-do-you-mean-by-just-another-disability.htm>. Consulté le 5 septembre 2011.

O'Connor, Sean (2009). «My Life with BIID», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 88-93.

O'Keefe, Tracie (2007). «Autogynephilia and Autoandrophilia in Non-Sex and Gender Dysphoric Persons», Actes du *World Association for Sexual Health Conference, Sydney, 15-21 April, 2007*, Sydney. En ligne. <www.tracieokeefe.com/Autogynephilia.htm>. Consulté le 3 février 2013.

Oakley, Ann (1972). *Sex, Gender and Society*, Londres, Temple Smith, 225 pages.

Observatoire des transidentités (2012). *Dépsychiatriser : journée d'études*, Paris, Observatoire des transidentités, 25 pages. En ligne. <http://natamauve.free.fr/download/DossierCIM(g%E9n%E9ral).pdf>. Consulté le 14 avril 2012.

Odets, Walt (1995). *In the Shadow of the Epidemic. Being HIV-Negative in the Age of AIDS*, Coll. «Q», Durham, Duke University Press, 314 pages.

Offen, Karen (1988). «Defining Feminism: A Comparative Historical Approach», *Signs*, vol. 14, no. 1, p. 119-157.

Offen, Karen (2006). «Le *gender* est-il une invention américaine?», *CLIO, Histoire, femmes et sociétés,* vol. 24, p. 1-10. En ligne. <http://clio.revues.org/index4702.html>. Consulté le 6 avril 2011.

Ollivier, Michèle, et Manon Tremblay (2000). *Questionnements féministes et méthodologie de la recherche*, Coll. «Outils de recherche», Paris, L'Harmattan, 256 pages.

Ostojic, Andrea (2011). «Se couper de soi--même», *Slate-Fr Magazine*. En ligne. <www.slate.fr/story/35201/auto-amputation-wanabee-devotee-pretender-tiric-biid>. Consulté le 22 juin 2013.

Parent, Colette *et al.* (dir.) (2010). *Mais oui c'est un travail! Penser le travail du sexe au-delà de la victimisation*, Coll. «Problèmes sociaux & Interventions sociales», Québec, Presses de l'Université du Québec, 137 pages.

Patronne, D. (2009). «Disfigured Anatomies and Imperfect Analogies: Body Integrity Identity Disorder and the Supposed Right to Self-Demanded Amputation of Healthy Body Parts», *Journal of Medical Ethics*, vol. 35, no. 9, p. 541-545.

Pele, Virginia (2012). «Trans, queers et libéraux font annuler une conférence féministe radicale à Londres», *Sisyphe*. En ligne. <http://sisyphe.org/article.php3?id_article=4211>. Consulté le 13 juin 2013.

Pelletier, Madeleine (1978). *L'éducation féministe des filles et autres textes [1911-1931]*, 2e édition avec préface, notes et commentaires de Claude Maignien, Coll. «Mémoire des femmes», Paris, Syros, 176 pages.

Perron, Paul-André (1998). «Le “je” et le “nous”. Heurs et malheurs du concept d'identité», dans Diane Lamoureux (dir.), *Les limites de l'identité sexuelle,* Coll. «Itinéraires féministes», Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 151-161.

Pfäfflin, Friedemann, et Astrid Junge (1998). «Sex Reassignment. Thirty Years of International Follow-up Studies After Sex Reassignment Surgery: A Comprehensive Review, 1961-1991», *International Journal of Transgenderism*. En ligne. <http://web.archive.org/web/20070503090247/http://www.symposion.com/ijt/pfaefflin/1000.htm>. Consulté le 10 avril 2013.

Phoenix, Ann (2006). «Editorial: Intersectionality», *European Journal of Women's Studies*, vol. 13, no. 3, p. 187-192.

Piron, Florence (1992). «Les enjeux de la production de connaissances : essai sur le pouvoir, le savoir et la solidarité féministe», *Culture*, vol. XII, no. 2, p. 63-82.

Pitcher, Ben, et Henriette Gunkel (2008). «Q&A with Jasbir Puar (Interview)», *Darkmatter Journal*, p. 1-6. En ligne. <www.darkmatter101.org/site/2008/05/02/qa-with-jasbir-puar/>. Consulté le 30 mars 2013.

Pitts-Taylor, Victoria (1999). «Body Modification, Self-Mutilation and Agency in Media Accounts of a Subculture», *Body & Society*, vol. 5, no. 2/3, p. 291-303.

Pitts-Taylor, Victoria (2003). *In the Flesh: The Cultural Politics of Body Modification*, New York, Palgrave MacMillan, 239 pages.

Pitts-Taylor, Victoria (2007). *Surgery Junkies: Wellness and Pathology in Cosmetic Culture*, Chapel Hill, Rutgers University Press, 216 pages.

Pitts-Taylor, Victoria (2009). «Becoming/Being a Cosmetic Surgery Patient: Semantic Instability and the Intersubjective Self», *Studies in Gender and Sexuality*, vol. 10, p. 119-128.

Planté, Christine (1991). «La confusion des genres», dans Marie-Claude Hurtig *et al.* (dir.), *Sexe et genre. De la hiérarchie entre les sexes*, Paris, CNRS, p. 51-57.

Poiret, Christian (2005). «Articuler les rapports de sexe, de classe et interethniques : quelques enseignements du débat Nord-américain», *Revue Européenne des Migrations Internationales*, vol. 21, no. 1, p. 1-26. En ligne. <http://remi.revues.org/2359>. Consulté le 16 octobre 2012.

Poulain De La Barre, François (1984). *De l'égalité des deux sexes*, Coll. «Corpus des oeuvres de philosophie en langue française», Paris, Fayard, 1re édition: 1673, 109 pages.

Poulin, Richard (2002). «La mondialisation du marché du sexe», *Actuel Marx*, no. 31, p. 109-121.

Poulin, Richard (2003). «Prostitution, crime organisé et marchandisation», *Revue Tiers-Monde*, vol. XLIV, no. 176, p. 735-769.

Poulin, Richard (2004). *La mondialisation des industries du sexe. Prostitution, pornographie, traite des femmes et des enfants*, Ottawa, Éditions L'Interligne, 421 pages.

Preciado, Beatriz (2000). *Manifeste contra-sexuel*, Trad. de M. H. Bourcier, Paris, Balland, 157 pages.

Preciado, Beatriz (2002). «Gare à la gouine garou! Ou comment se faire un corps queer à partir de la pensée straight?», dans Marie-Hélène Bourcier et Suzette Robichon (dir.), *Parce que les lesbiennes ne sont pas des femmes... Autour de l'oeuvre politique, théorique et littéraire de Monique Wittig*, Actes du *Colloque du Centre de recherche sur l'art* du 16 au 17 juin 2001, Paris, Éditions gaies et lesbiennes, p. 179-214.

Preciado, Beatriz (2005). «Biopolitique du genre», dans Hélène Rouch *et al.* (dir.), *Le corps, entre sexe et genre,* Paris, L'Harmattan/Cahiers du Cedref, p. 61-84.

Preciado, Beatriz (2008). *Testo junkie. Sexe, drogue et biopolitique*, Trad. de B. Preciado, Paris, Éditions Grasset et Fasquelle, 389 pages.

Preves, Sharon E. (2002). «Sexing the Intersexed: An Analysis of Sociocultural Responses to Intersexuality», *Signs*, vol. 27, no. 2, p. 523-536.

Projet accompagnement solidarité Colombie (PASC) (2011). *Notre solidarité : un territoire à décoloniser*, Montréal, Projet accompagnement solidarité Colombie (PASC), 102 pages.

Prosser, Jay (1998). *Second Skins: The Body Narratives of Transsexuality*, New York, Columbia University Press, 267 pages.

Prosser, Jay (2006). «Judith Butler: Queer Feminism, Transgender, and the Transubstantiation of Sex», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 257-280.

Puar, Jasbir K. (2007). *Terrorist Assemblages: Homonationalism in Queer Times*, Coll. «Next Wave: New Directions in Women's Studies», Durham/Londres, Duke University Press, 335 pages.

Puar, Jasbir K. (2012). *Homonationalisme. Politiques queer après le 11 septembre*, Trad. de M. Cervulle et J. Minx, Paris, Amsterdam, 1re édition: 2007, 153 pages.

Radicalesbians (1997). «The Woman Identified Woman [1973]», dans Linda Nicholson (dir.), *The Second Wave. A Reader in Feminist Theory*, New York/Londres, Routledge, p. 153-157.

Raj, Rupert (2002). «Towards a Transpositive Therapeutic Model: Developing Clinical Sensitivity and Cultural Competence in the Effective Support of Transsexual and Transgendered Clients», *The International Journal of Transgenderism*, vol. 6, no. 2, p. 1-43.

Raj, Rupert (2007). «Transactivism as Therapy: A Client Self-Empowerment Model Linking Personal and Social Agency», *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, vol. 11, no. 3/4, p. 77-98.

Ramachandran, Vilayanur S., et Paul D. McGeoch (2007). «Can Vestibular Caloric Stimulation Be Used to Treat Apotemnophilia?», *Medical Hypotheses*, vol. 69, p. 250-252.

Ramazanoglu, Caroline, et Janet Holland (2002). «From Truth/Reality to Knowledge/Power: Taking a Feminist Standpoint», dans Caroline Ramazanoglu et Janet Holland (dir.), *Feminist Methodology: Challenges and Choices*, Londres, Sage Publication, p. 60-79.

Raymond, Janice (1978). «Transsexualism: The Ultimate Homage to Sex-Role Power», *Chrysalis*, vol. 3, p. 11-23.

Raymond, Janice (1981). *L'empire transsexuel*, Trad. de J. Wiener-Renucci, 2e édition, Paris, Éditions du Seuil, 1re édition: 1979, 255 pages.

Raymond, Janice (1996). «The Politics of Transgenderism», dans Richard Ekins et Dave King (dir.), *Blending Genders: Social Aspects of Cross-Dressing and Sex-Changing*, New York/Londres, Routledge, p. 215-223.

Raymond, Janice G. (2003). «Dix raisons pour ne pas légaliser la prostitution», *Sisyphe*. En ligne. <http://sisyphe.org/article.php3?id_article=692>. Consulté le 14 juin 2010.

Reed, Evelyn (1979). «Les femmes : caste, classe ou sexe opprimé», dans Françoise Le Calvez (dir.), *Féminisme et socialisme aux États-Unis. Textes du Parti socialiste des travailleurs,* Coll. «Série Rouge», Paris, Union générale d'éditions, p. 43-57.

Regroupement activistes pour l'inclusion Québec (RAPLIQ) (2010). «Le manifeste». En ligne. <http://www.rapliq.org/quisommesnous/le-manifeste/>. Consulté le 10 novembre 2011.

Regroupement activistes pour l'inclusion Québec (RAPLIQ) (s.d.). *Crimes cachés : mieux comprendre la violence et la négligence à l'égard des personnes en situation de handicap*, Montréal, Regroupement activistes pour l'inclusion Québec (RAPLIQ), 36 pages.

Reucher, Tom (2002). *Ethnopsychiatrie, théorie queer et «transsexualisme» (syndrome de Benjamin): pratiques cliniques*, Mémoire (DESS), Paris, Département de psychologie, Université de Paris 8.

Reucher, Tom (2005). «Quand les trans deviennent experts. Le devenir trans de l'expertise», *Multitudes*, no. 20, p. 159-164.

Rich, Adrienne (1981). «La contrainte à l'hétérosexualité et l'existence lesbienne», *Nouvelles questions féministes*, no. 1, p. 15-43.

Richardson, Niall (2010). *Transgressive Bodies: Representations in Film and Popular Culture*, Farnham England, Ashgate, 233 pages.

Riddell, Carol (1996). «Divided Sisterhood: A Critical Review of Janice Raymond's *The Transsexual Empire* », dans Richard Ekins et Dave King (dir.), *Blending Genders: Social Aspects of Cross-Dressing and Sex-Changing*, New York/Londres, Routledge, p. 171-189.

Riley, Denise (1988). *'Am I That Name?' Feminism and the Category of 'Women' in History*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 126 pages.

Robson, Ruthann (2006). «Reinscribing Normality? The Law and Politics of Transgender Marriage», dans Paisley Currah *et al.* (dir.), *Transgender Rights*, Minneapolis, University of Minnesota Press, p. 299-309.

Roen, Katrina (2002). «"Either/Or" and "Both/Neither": Discursive Tensions in Transgender Politics», *Signs*, vol. 27, no. 2, p. 501-522.

Roen, Katrina (2006). «Transgender Theory and Embodiement: The Risk of Racial Marginalization», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 656-665.

Roth, Roswith (2009). «Consent to an Elective Amputation: Response of Students and Experts», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 139-153.

Rowbotham, Sheila (dir.) (1979). *Beyond the Fragments: Feminism and the Making of Socialism*, 2e édition, Londres, Merlin Press, 1re édition: 1979, Newcastle Socialist Centre and the Islington Community Press, 253 pages.

Rubin, Gayle S. (1999). «L'économie politique du sexe. Transaction sur les femmes et système de sexe/genre [1975]», *Cahiers du Cedref*, no. 7, p. 3-81.

Rubin, Gayle S. (2001). «Penser le sexe : pour une théorie radicale de la politique de la sexualité», dans Gayle S. Rubin et Judith Butler (dir.), *Marché au sexe,* Coll. «Les grands classiques de l'érotologie moderne», Paris, EPEL, p. 65-139.

Rubin, Gayle S. (2006). «Of Catamites and Kings: Reflections on Butch, Gender, and Boundaries», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 471-481.

Rubin, Henry S. (1996). *Transformations: Emerging Female to Male Transsexual Identities*, Thèse (Ph.D.), Boston, Departement of Sociology, Université de Brandeis, 272 pages.

Rubin, Henry S. (1998). «Phenomenology as Method in Trans Studies», *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, vol. 4, no. 2, p. 263-281.

Rubin, Henry S. (1999). «Trans Studies: Between a Metaphysics of Presence and Absence», dans Kate More et Stephen Whittle (dir.), *Reclaiming Genders: Transsexual Grammars at the Fin de Siècle*, New York/Londres, Cassell, p. 173-192.

Rubin, Henry S. (2003). *Self-Made Men: Identity and Embodiement among Transsexual Men*, Nashville, Vanderbilt University Press, 217 pages.

Ryan, Christopher James (2009). «Out on a Limb: The Ethical Management of Body Integrity Identity Disorder», *Neuroethics*, no. 2, p. 21-33.

Salah, Trish (2009). *Writing Trans Genre: An Inquiry Into Transsexual and Transgender Rhetorics, Affects, and Politics*, Thèse (Ph.D.), Toronto, Departement of English, Université York, 509 pages.

Salamon, Gayle (2010). *Assuming a Body: Transgender and Rhetorics of Materiality*, New York, Columbia University Press, 226 pages.

Salih, Sara (2002). *Judith Butler*, Coll. «Routledge Critical Thinkers: Essential Guides for Literary Studies», New York/Londres, Routledge, 177 pages.

Samuels, Ellen Jean (2002). «Critical Divides: Judith Butler's Body Theory and the Question of Disability», *NWSA Journal*, vol. 14, no. 3, p. 58-76.

Sandler, Bernice Resnick (2010). «Women Faculty at Work in the Classrom Or, Why It Still Hurts to be a Woman in Labor?». En ligne. <http://www.bernicesandler.com/id29_m.htm>. Consulté le 27 février 2011.

Scheman, Naomi (1997). «Queering the Center by Centering the Queer: Reflections on Transsexuals and Secular Jews», dans Diana Meyers Tietjens (dir.), *Feminists Rethink the Self,* Coll. «Feminist Theory and Politics», Boulder/Colorado, Westview Press, p. 124-162.

Schick, Carol (2002). «Keeping the Ivory Tower White: Discourses of Racial Domination», dans Sherene H. Razack (dir.), *Race, Space, and the Law: Unmapping a White Settler Society*, Toronto, Between the Lines Press, p. 99-119.

Schilt, Kristen (2006). «Just One of the Guys?: How Transmen Make Gender Visible at Work», *Gender and Society*, vol. 20, no. 4, p. 465-490.

Schilt, Kristen (2010). *Just One of the Guys? Transgender Men and the Persistence of Gender Inequality*, Chicago/Londres, The University of Chicago Press, 216 pages.

Schilt, Kristen, et Catherine Connell (2007). «"Do Workplace Gender Transitions Make Gender Trouble?"», *Gender, Work and Organization*, vol. 14, no. 6, p. 596-618.

Schilt, Kristen, et Matthew Wiswall (2008). «Before and After: Gender Transitions, Human Capital, and Workplace Experiences», *The B.E. Journal of Economic Analysis and Policy*, vol. 8, no. 1, p. 1-26.

Schipper, Ori (2012). «Comme un morceau de chaire morte : entretien avec Peter Brugger», *Horizon/Fonds national Suisse de la recherche scientifique*, no. Mars. En ligne. <http://www.snf.ch/SiteCollectionDocuments/horizonte/92/Horizons_92entretien_f.pdf>. Consulté le 22 mars 2013.

Schleifer, David (2006). «Make Me Feel Mighty Real: Gay Female-to-Male Transgenderists Negotiating Sex, Gender, and Sexuality», *Sexualities*, vol. 9, no. 1, p. 57-75.

Schmidt, Sebastian (2009). «My Life with BIID», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 79-81.

Schor, Naomi (1993). «Cet essentialisme qui n'(en) est pas un : Irigaray à bras le corps», dans Michèle Riot-Sarcey (dir.), *Féminismes au présent (supplément de Futur antérieur)*, Paris, L'Harmattan, p. 85-109.

Schramme, Thomas (2008). «Should We Prevent Non-Therapeutic Mutilation and Extreme Body Modification?», *Bioethics*, vol. 22, no. 1, p. 8-15.

Schriempft, Alexa (2001). «(Re)fusing the Amputated Body: An Interactionist Bridge for Feminism and Disability», *Hypatia*, vol. 16, no. 4, p. 53-79.

Schwab, A.P. (2006). «Formal and Effective Autonomy in Healthcare», *Journal of Medical Ethics*, vol. 32, p. 575-579.

Schwartz, Andrew (2005). «Autonomy and Oppression: Beyond the Substantive and Content-Neutral Debate», *The Journal of Value Inquiry*, vol. 39, no. 3/4, p. 443-457.

Scott, Joan W. (1988a). «Deconstucting Equality-Versus-Difference: Or, the Uses of Poststructuralist Theory for Feminism», *Feminist Studies*, vol. 14, no. 1, p. 33-50.

Scott, Joan W. (1988b). «Genre : une catégorie utile d'analyse historique», *Les Cahiers du GRIF*, vol. 37/38, p. 125-153.

Scott-Dixon, Krista (2006a). «Introduction», dans Krista Scott-Dixon (dir.), *Trans/Forming Feminisms: Trans/Feminist Voices Speak Out*, Toronto, Sumach Press, p. 11-33.

Scott-Dixon, Krista (2006b). «Towards Transfeminisms», dans Krista Scott-Dixon (dir.), *Trans/Forming Feminisms: Trans/Feminist Voices Speak Out*, Toronto, Sumach Press, p. 235-241.

Scott-Dixon, Krista (dir.) (2006c). *Trans/Forming Feminisms: Trans/Feminist Voices Speak Out*, Toronto, Sumach Press, 255 pages.

Seidman, Steven (dir.) (1996). *Queer Theory/Sociology*, Cambridge, Blackwell, 468 pages.

Serano, Julia (2007). *Whipping Girl. A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity*, Berkeley, Seal Press, 390 pages.

Serano, Julia (2008). «A Matter of Perspective: A Transsexual Woman-Centric Critique of Dreger's "Scholarly History" of the Bailey Controversy», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 37, p. 491-494.

Serano, Julia (2011). «Le privilège cissexuel [2007]», *Whipping Girl. A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity*, Trad. de Collectif MTF (Misandres Terroristes Féministes), Berkeley, Seal Press, p. 1-28. En ligne. <http://www.infokiosques.net/IMG/pdf/le_privilege_cissexuel-28p-A4-fil.pdf>. Consulté le 15 avril 2012.

Shakespeare, Tom (2010). «The Social Model of Disability», dans Lennard J. Davis (dir.), *The Disability Studies Reader,* 3e édition, New York/Londres, Routledge, 1re édition: 1997, p. 266-273.

Shapiro, Eve (2004). «'Trans'cending Barriers: Transgender Organizing on the Internet», *Journal of Gay & Lesbians Social Services*, vol. 16, no. 3/4, p. 165-179.

Shapiro, Eve (2007). «Drag Kinging and the Transformation of Gender Identities», *Gender and Society*, vol. 21, no. 2, p. 250-271.

Shapiro, Judith (1991). «Transsexualism: Reflections on the Persistence of Gender and the Mutability of Sex», dans Julia Epstein et Kristina Straub (dir.), *Body Guards: The Cultural Politics of Gender Ambiguity*, New York/Londres, Routledge, p. 248-279.

Shelley, Christopher A. (2008). *Transpeople: Repudiation, Trauma, Healing*, Toronto/Buffalo/ Londres, University of Toronto Press, 250 pages.

Shernoff, Michael (2005). *Without Condoms: Unprotected Sex, Gay Men and Barebacking*, New York, Routledge, 304 pages.

Sherry, Mark (2004). «Overlaps and Contradictions Between Queer Theory and Disability Studies», *Disability & Society*, vol. 19, no. 7, p. 769-783.

Shrage, Laurie J. (dir) (2009). *"You've Changed". Sex Reassignment and Personal Identity*, Coll. «Studies in Feminist Philosophy», Oxford/New York, Oxford University Press, 220 pages.

Silvers, Anita (2009). «Feminist Perspectives on Disability», dans Edward N. Zalta (dir.), *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Standford, The Metaphysics Research Lab/Center for the Study of Language and Information/Stanford University, p. 1-30. En ligne. <http://plato.stanford.edu/entries/feminism-disability/>. Consulté le 8 novembre 2011.

Smith, Dorothy E. (1981). «Le parti pris des femmes», dans Yolande Cohen (dir.), *Femmes et politique*, Montréal, Le jour, p. 139-144.

Smith, Robert C. (2004). «Amputee Identity Disorder and Related Paraphilias», *Psychiatry*, vol. 3, no. 8, p. 27-30.

Smith, Robert C. (2009). «Body Integrity Identity Disorder: The Surgeon's Perspective», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 41-48.

Snyder, Claire (2008). «What Is Third-Wave Feminism? A New Directions Essay», *Signs*, vol. 34, no. 1, p. 175-196.

Snyder, Patrick (1999). *La femme selon Jean-Paul II : lectures des fondements anthropologiques et théologiques et des applications pratiques de son enseignement*, Montréal, Éditions Fides, 257 pages.

Snyder, Patrick (2000). «Le féminisme selon Jean-Paul II : l'impasse du déterminisme corporel», *Studies in Religion/Sciences religieuses*, vol. 29, no. 3, p. 313-323.

Snyder, Sharon L., et David T. Mitchell (2006). «Introduction: Cultural Locations of Disability», *Cultural Locations of Disability*, Chicago/Londres, The University of Chicago Press, p. 3-34.

Soenser Breen, Margaret *et al.* (2001). «"There Is a Person Here": An Interview with Judith Butler», *International Journal of Sexuality and Gender Studies*, vol. 6, no. 1-2, p. 7-23.

Spade, Dean (2003). «Resisting Medecine, Re/modeling Gender», *Berkeley Women's Law Journal*, vol. 18, p. 15-37.

Spade, Dean (2006a). «Compliance Is Gendered: Struggling for Gender Self-Determination in a Hostile Economy», dans Paisley Currah *et al.* (dir.), *Transgender Rights*, Minneapolis, University of Minnesota Press, p. 217-241.

Spade, Dean (2006b). «Mutilating Gender», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 315-332.

Spade, Dean (2011). *Normal Life: Administrative Violence, Critical Trans Politics, and the Limits of Law*, Coll. «Queer Studies | Gender Studies | Law», New York, South End Press, 246 pages.

Spade, Dean (2012). «What's Wrong with Trans Rights», dans Anne Enke (dir.), *Transfeminist Perspectives In and Beyond Transgender and Gender Studies*, Philadelphia, Temple University Press, p. 184-194.

Spectra (2013). «Straight Allies, White Anti-Racists, Male Feminists (and Other Labels That Mean Nothing to Me)». En ligne. <http://www.spectraspeaks.com/2013/05/afrofeminism-labels-politically-correct-straight-allies-white-antiracissts-male-feminists/>. Consulté le 7 juin 2013.

Sreedhar, Susanne, et Michael Hand (2006). «The Ethics of Exclusion: Gender and Politics at the Michigan Women's Music Festival», dans Krista Scott-Dixon (dir.), *Trans/Forming Feminisms: Trans/Feminist Voices Speak Out*, Toronto, Sumach Press, p. 161-169.

Srivastava, Siddharth (2007). «It Can Pay to Be a Beggar in India», *Asia Times Online*, 3 April. En ligne. <http://atimes.com/atimes/South_Asia/ID03Df01.html>. Consulté le 26 juin 2013.

St-Hilaire, Colette (1998). «Crise et mutation du dispositif de la différence des sexes : regard sociologique sur l'éclatement de la catégorie de sexe», dans Diane Lamoureux (dir.), *Les limites de l'identité sexuelle,* Coll. «Itinéraires féministes», Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 57-85.

St-Hilaire, Colette (1999). «Le paradoxe de l'identité et le devenir-queer du sujet : de nouveaux enjeux pour la sociologie des rapports sociaux de sexe», *Recherches sociologiques*, no. 3, p. 23-42.

St-Hilaire, Colette (2006). «Planète *queer* et politique de la multitude», *Conjonctures*, no. 41/42, p. 13-32.

Stein, Edward (1992). «Conclusion: The Essentials of Constructionism and the Construction of Essentialism», dans Edward Stein (dir.), *Forms of Desire: Sexual Orientation and the Social Constructionist Controversy*, New York/Londres, Routledge, p. 325-353.

Stewart, Fiona (2000). «Feminism: Third-Wave», dans Cheris Kramarae et Dale Spender (dir.), *Routledge International Encyclopedia of Women. Global Women's Issues and Knowledge*, Tome 2, New York/Londres, Routledge, p. 845-847.

Stirn, Aglaja, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.) (2009). *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, 249 pages.

Stoljar, Natalie (1995). «Essence, Identity, and the Concept of Woman», *Philosophical Topics*, vol. 23, no. 2, p. 261-293.

Stoljar, Natalie (2000). «Autonomy and the Feminist Intuition», dans Catriona Mackenzie et Natalie Stoljar (dir.), *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*, Oxford/New York, Oxford University Press, p. 94-111.

Stoller, Robert (1964). «A Contribution to the Study of Gender Identity», *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 45, p. 220-226.

Stoller, Robert (1968). *Sex and Gender I: On the Development of Masculinity and Femininity*, New York, Science House, 383 pages.

Stoller, Robert (1969). «A Biased View of "Sex Transformation Operations"», *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 149, p. 312-317.

Stoller, Robert (1975). *Sex and Gender II: The Transsexual Experiment*, Londres, Hogarth Press, 316 pages.

Stone, Amy L. (2009). «More than Adding a T: American Lesbian and Gay Activists' Attitudes toward Transgender Inclusion», *Sexualities*, vol. 12, no. 3, p. 334-254.

Stone, Sandy (2000). «Transgender», dans Cheris Kramarae et Dale Spender (dir.), *Routledge International Encyclopedia of Women. Global Women's Issues and Knowledge*, Tome 4, New York/Londres, Routledge, p. 1966-1969.

Stone, Sandy (2006). «The *Empire* Strikes Back: A Posttranssexual Manifesto [1991]», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 221-236.

Stotzer, Rebecca L. (2009). «Violence Against Transgender People: A Review of United States Data», *Aggression and Violent Behavior*, vol. 14, no. 3, p. 170-179.

Stryker, Susan (1998). «The Transgender Issue: An Introduction», *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, vol. 4, no. 2, p. 145-158.

Stryker, Susan (2004). «Transgender Studies: Queer Theory's Evil Twin», *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, vol. 10, no. 2, p. 212-215.

Stryker, Susan (2006a). «(De)Subjugated Knowledges: An Introduction to Transgender Studies», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 1-17.

Stryker, Susan (2006b). «My Words to Victor Frankenstein above the Village of Chamounix: Performing Transgender Rage [1994]», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 244-256.

Stryker, Susan (2008). *Transgender History*, Berkeley, Seal Press, 190 pages.

Stryker, Susan, Paisley Currah et Lise Jean Moore (2008). «Introduction: Trans-, Trans, or Transgender?», *Women's Studies Quarterly*, vol. 36, no. 3-4, p. 11-22.

Stryker, Susan, et Nikki Sullivan (2009). «King's Member, Queen's Body: Transsexual Surgery, Self-Demand Amputation and the Somatechnics of Sovereign Power», dans Nikki Sullivan et Samantha Murray (dir.), *Somatechnics: Queering the Technologisation of Bodies,* Coll. «Queer Interventions», Farnham England, Ashgate, p. 49-63.

Stryker, Susan, et Stephen Whittle (dir.) (2006). *The Transgender Studies Reader*, New York/ Londres, Routledge, 752 pages.

Stuart Mill, John (1992). *De l'assujettissement des femmes*, Trad. de M. E. Cazelles, Coll. «Arenes», Paris, Avatar, 1re édition: 1867, 201 pages.

Sugano, Eiko, Tooru Nemoto et Don Operario (2006). «The Impact of Exposure to Transphobia on HIV Risk Behavior in a Sample of Transgendered Women of Color in San Francisco», *AIDS and Behavior*, vol. 10, no. 2, p. 217-225.

Sullivan, Nikki (2004). «"It's as Plain as the Nose on His Face": Michael Jackson, Modificatory Practices, and the Question of Ethics», *Scan: Journal of Media Arts Culture,* vol. 3, no. 1. En ligne. <http://scan.net.au/scan/journal/display.php?journal_id=44>. Consulté le 5 septembre 2011.

Sullivan, Nikki (2005). «Integrity, Mayhem, and the Question of Self-demand Amputation», *Continuum: Journal of Media & Culture Studies*, vol. 19, no. 3, p. 325-333.

Sullivan, Nikki (2006). «Transmogrification: (Un)Becoming Other(s)», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 552-564.

Sullivan, Nikki (2007a). *A Critical Introduction to Queer Theory*, New York, New York University Press, 1re édition: 2003, 232 pages.

Sullivan, Nikki (2007b). «"The Price to Pay for our Common Good": Genital Modification and the Somatechnologies of Cultural (In)Difference», *Social Semiotics*, vol. 17, no. 3, p. 395-409.

Sullivan, Nikki (2008a). «Dis-orienting Paraphilias? Disability, Desire, and the Question of (Bio)Ethics», *Journal of Bioethical Inquiry*, vol. 5, no. 2/3, p. 183-192.

Sullivan, Nikki (2008b). «The Role of Medicine in the (Trans)Formation of 'Wrong' Bodies», *Body & Society*, vol. 14, no. 1, p. 105-116.

Sullivan, Nikki (2009a). «Queering the Somatechnics of BIID», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 187-198.

Sullivan, Nikki (2009b). «Transsomatechnics and the Matter of "Genital Modifications"», *Australian Feminist Studies*, vol. 24, no. 60, p. 275-286.

Swindell, J.S. (2009). «Two Types of Autonomy», *The American Journal of Bioethics*, vol. 9, no. 1, p. 52-53.

Swindell, Marian, et Jan St-Lawrence (2009). «Body Integrity Identity Disorder: An Overview», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 11-19.

Tabet, Paola (1987). «Du don au tarif. Les relations sexuelles impliquant une compensation», *Les temps modernes*, vol. 42, no. 490, p. 1-53.

Tabet, Paola (1998). «L'exploitation de la reproduction», *La construction sociale de l'inégalité des sexes. Des outils et des corps,* Coll. «Bibliothèque du féminisme», Paris/Montréal, L'Harmattan, p. 155-180.

Tabet, Paola (2001). «La grande arnaque. L'expropriation de la sexualité des femmes», *Actuel Marx*, no. 30, p. 131-152.

Taylor, Evin (2010). «Cisgender Privilege: On the Privileges of Performing Normative Gender», dans Kate Bornstein et S. Bear Bergman (dir.), *Gender Outlaws: Next Generation*, Berkeley, Seal Press, p. 268-272.

Tewksbury, Richard (2003). «Bareback Sex and the Quest for HIV: Assessing the Relationship in Internet Personal Advertisements of Men Who Have Sex with Men», *Deviant Behavior*, vol. 24, no. 5, p. 467-482.

Tewksbury, Richard (2006). «"Click Here for HIV": An Analysis of Internet-based Bug Chasers and Bug Givers», *Deviant Behavior*, vol. 27, no. 4, p. 379-395.

Thiel, Aylin *et al.* (2009). «Psychotherapy- and Psychometric Research with BIID-Sufferers», dans Aglaja Stirn, Aylin Thiel et Silvia Oddo (dir.), *Body Integrity Identity Disorder: Psychological, Neurobiological, Ethical and Legal Aspects*, Lengerich/Allemagne, PABST Science Publishers, p. 58-69.

Thomas, Kendall (2006). «Afterword: Are Transgender Rights Are Human Rights?», dans Paisley Currah *et al.* (dir.), *Transgender Rights*, Minneapolis, University of Minnesota Press, p. 310-326.

Thompson, Denise (1989). «The "Sex/Gender" Distinction: A Reconsideration», *Australian Feminist Studies*, vol. 10, p. 23-31.

Thomson-Smith, Lydia D. (dir.) (2010). *Body Integrity Identity Disorder: The Need for Physical Impairment*, U.S.A./U.K./Germany, Fastbook Publishing, 85 pages.

Tirrell, Lynne (1993). «Definition and Power: Toward Authority without Privilege», *Hypatia*, vol. 8, no. 4, p. 1-34.

Tomasini, Floris (2006). «Exploring Ethical Justicifaction for Self-Demand Amputation», *Ethics & Medicine*, vol. 22, no. 2, p. 99-115.

Tomso, Gregory (2004). «Bug Chasing, Barebacking, and the Risks of Care», *Literature and Medicine*, vol. 23, no. 1, p. 88-111.

Toujours RebELLEs (s.d.). *Atelier sur les systèmes de privilèges et comment agir en solidarité*, Guide d'animation, Montréal, Toujours RebELLEs, 5 pages.

Toupin, Louise (1997). «Les courants de pensée féministe. Version revue du texte Qu'est-ce que le féminisme? Trousse d'information sur le féminisme québécois des vingt-cinq dernières années». En ligne. <http://www.uqac.uquebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html>. Consulté le 13 février 2010.

Toupin, Louise (2002). «La scission politique du féminisme international sur la question du "trafic des femmes" : vers la "migration" d'un certain féminisme radical?», *Recherches Féministes*, vol. 15, no. 2, p. 9-40.

Toupin, Louise (2005). «Voir les nouvelles figures du féminisme et entendre leurs voix», dans Maria Nengeh Mensah (dir.), *Dialogues sur la troisième vague féministe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 74-87.

Toupin, Louise (2006). «Analyser autrement la "prostitution" et la "traite des femmes"», *Recherches Féministes*, vol. 19, no. 1, p. 153-176.

Transabled.org (2013). «Main page». En ligne. <http://transabled.org/>. Consulté le 30 mars 2013.

Tremain, Shelley (2000). «Queering Disabled Sexuality Studies», *Sexuality and Disability*, vol. 18, no. 4, p. 291-299.

Tremain, Shelley (2008). «The Biopolitics of Bioethics and Disability», *Journal of Bioethical Inquiry*, vol. 5, no. 2/3, p. 101-106.

Tremblay, Amélie [en collaboration avec Alexandre Baril] (2011). «Trans-formation féministe : l'univers d'un homme transsexuel féministe. Entretien avec Alexandre Baril», dans Mercédès Baillargeon et Collectif les Déferlantes (dir.), *Remous, ressacs et dérivations autour de la troisième vague féministe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 93-111.

Truth, Sojourner (1972). «Ain't I a Woman? [1851]», dans Miriam Schneir (dir.), *Feminism: The Essential Historical Writings*, New York, Vintage Books, p. 93-95.

Turner, Bryan S. (2008). «The Constructed Body», dans James A. Holstein et Jaber F. Gubrium (dir.), *Handbook of Constructionist Research*, New York/Londres, Guilford Press, p. 493-510.

Turner, Stephanie S. (1999). «Intersex Identities: Locating New Intersections of Sex and Gender», *Gender and Society*, vol. 13, no. 4, p. 457-479.

Turner, William B. (2000). *A Genealogy of Queer Theory*, Coll. «American Subjects», Philadelphia, Temple University Press, 256 pages.

Uwimana, Viviane (2010). *L'accès des femmes trans aux services réservés spécifiquement aux femmes : le cas des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence*, Mémoire (M.A.), Ottawa, École de service social, Université d'Ottawa, 119 pages.

Valentine, David (2007). *Imagining Transgender. An Ethnography of a Category*, Durham, NC, Duke University Press, 302 pages.

Valentine, David, et Riki Anne Wilchins (1997). «One Percent on the Burn Chart: Gender, Genitals, and Hermaphrodites with Attitude», *Social Text*, no. 52/53, p. 215-222.

Valenzuela, Tony (2008). «Killer Gay Sex», *POZ: Health, Live & HIV,* vol. 7 May. En ligne. <http://www.poz.com/articles/killer_gay_sex_hiv_401_14539.shtml>. Consulté le 26 août 2012.

Van Den Wijngaard, Marianne (1997). *Reinventing the Sexes: The Biomedical Construction of Femininity and Masculinity*, Bloomington/Indianapolis, Indiana University Press, 171 pages.

Van Dijk, Teun A. (1998). «Critical Discourse Analysis», dans Deborah Tannen, Deborah Schiffrin et Heidi Hamilton (dir.), *Handbook of Discourse Analysis*, p. 1-52. En ligne. <http://www.hum.uva.nl/~teun/cda.htm>. Consulté le 5 octobre 2011.

Van Lenning, Alkeline (2004). «The Body as Crowbar: Transcending or Stretching Sex?», *Feminist Theory*, vol. 5, no. 1, p. 25-47.

Vandelac, Louise (2008). «De l'impensé du corps à sa mise en joue : chirurgies esthétiques ou l'effritement des limites», *Lien social et Politiques*, vol. 59, p. 125-137.

Vasterling, Veronica (1999). «Butler's Sophisticated Constructivism: A Critical Assessment», *Hypatia*, vol. 14, no. 3, p. 17-38.

Vattimo, Gianno *et al.* (2002). «Essence», dans Gianno Vattimo *et al.* (dir.), *Encyclopédie de la philosophie*, 4e édition, s.l., Garzanti, p. 501-503.

Verlaine, Paul (1867). *Poèmes saturniens*, s.l., Ebooks libres et gratuits, 65 pages.

Vidal, Jérôme (2006). «À propos du féminisme. Judith Butler en France : Trouble dans la réception», *Mouvements*, vol. 5, no. 47/48, p. 229-239.

Vidal-Ortiz, Salvador (2002). «Queering Sexuality and Doing Gender: Transgender Men's Identification with Gender and Sexuality», dans Patricia Gagné et Richard Tewksbury (dir.), *Gendered Sexualities*, Kidlington, Elsevier Science, p. 181-233.

Vieira, Suzi (2007). «Homme ou femme, peut-on devenir autre chose? Entretien avec Judith Butler», *Philosophie magazine*, vol. Juillet/Août, no. 11, p. 43-47.

Warner, Michael (1993). «Introduction», dans Michael Warner (dir.), *Fear of a Queer Planet: Queer Politics and Social Theory,* Coll. «Cultural Politics», Minneapolis/London, University of Minnesota Press, p. vii-xxxi.

Warner, Michael (2010). «*Unsafe:* pourquoi les gays prennent des risques sexuels [1995]», dans David Halperin (dir.), *Que veulent les gays? Essai sur le sexe, le risque et la subjectivité*, Trad. de M. Duppas et W. Bishop, Paris, Amsterdam, 1re édition: 2007, p. 149-161.

Warner, Michael (2012). «Queer and then», *The Chronicle Review*, vol. 1 January. En ligne. <http://chronicle.com/article/QueerThen-/130161/>. Consulté le 3 décembre 2012.

Warnke, Georgia (2001). «Intersexuality and the Categories of Sex», *Hypatia*, vol. 16, no. 3, p. 126-137.

Watson, Nick (2004). «The Dialectics of Disability: A Social Model for the 21st Century?», dans Colin Barnes et Geof Mercer (dir.), *Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research*, Leeds, The Disability Press, p. 101-117.

Waugh, Patricia (1998). «Postmodernism and Feminism», dans Stevi Jackson et Jackie Jones (dir.), *Contemporary Feminist Theories*, New York, New York University Press, p. 177-193.

Weinberg, Darin (2008). «The Philosophical Foundations of Constructionist Research», dans James A. et Gubrium Jaber F. Holstein (dir.), *Handbook of Constructionist Research*, New York/Londres, Guilford Press, p. 13-39.

Wendell, Susan (1989). «Toward a Feminist Theory of Disability», *Hypatia*, vol. 4, no. 2, p. 104-124.

Wendell, Susan (1996). *The Rejected Body: Feminist Philosophical Reflections on Disability*, New York/Londres, Routledge, 206 pages.

Wendell, Susan (2001). «Unhealthy Disabled: Treating Chronic Illnesses as Disabilities», *Hypatia*, vol. 16, no. 4, p. 17-33.

Wendell, Susan (2010). «Toward a Feminist Theory of Disability [1989]», dans Lennard J. Davis (dir.), *The Disability Studies Reader,* 3e édition, New York/Londres, Routledge, 1re édition: 1997, p. 336-352.

White, Caroline (2002). *Re/Defining Gender and Sex: Educating for Trans, Transsexual, and Intersex Access and Inclusion to Sexual Assault Centres and Transition Houses*, Mémoire (M.A.), Vancouver, Department of Educational Studies, University of British Columbia, 196 pages.

Whittle, Stephen (1998). «The Trans-Cyberian Mail Way», *Social & Legal Studies*, vol. 7, no. 3, p. 389-408.

Whittle, Stephen (2002). *Respect and Equality. Transsexual and Transgender Rights*, Abingdon, UK, Routledge Cavendish, 308 pages. En ligne. <http://books.google.ca/books?id=BVbHTTPmVksC>. Consulté le 3 octobre 2011.

Whittle, Stephen (2006a). «Foreword», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. xi-xvi.

Whittle, Stephen (2006b). «Where Did We Go Wrong? Feminism and Trans Theory: Two Teams on the Same Side?», dans Susan Stryker et Stephen Whittle (dir.), *The Transgender Studies Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 194-202.

Whittle, Stephen, *et al*. (2008). *Transgender Eurostudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care*, The European Region of the International Lesbian and Gay Association (ILGA-Europe), 83 pages. En ligne. <http://www.pfc.org.uk/files/eurostudy.pdf>. Consulté le 4 septembre 2011.

Wilchins, Riki (2004). *Queer Theory, Gender Theory. An Instant Primer*, Los Angeles, Alyson Books, 169 pages.

Wilchins, Riki Anne *et al.* (1997). *The First National Survey on Trans Violence*, Washington, GenderPAC, 33 pages.

Wilkerson, Abby (2002). «Disability, Sex Radicalism, and Political Agency», *NWSA Journal*, vol. 14, no. 3, p. 33-57.

Winters, Kelley (2006). «Gender Dissonance: Diagnostic Reform of Gender Identity Disorder for Adults», *Journal of Psychology & Human Sexuality*, vol. 17, no. 3/4, p. 71-89.

Witt, Charlotte (1995). «Anti-Essentialism in Feminist Theory», *Philosophical Topics*, vol. 23, no. 2, p. 321-344.

Wittig, Monique (1980a). «La pensée Straight», *Questions féministes*, no. 7, p. 45-53.

Wittig, Monique (1980b). «On ne naît pas femme», *Questions féministes*, no. 8, p. 75-84.

Wittig, Monique (2001). *La pensée Straight [1978-2001]*, Coll. «Modernes», Paris, Éditions Balland, 157 pages.

Wodak, Ruth (2006). «Review Focus: Boundaries in Discourse Analysis», *Language in Society*, vol. 35, p. 595-611.

Wodak, Ruth (2008). «Introduction: Discourse Studies – Important Concepts and Terms», dans Ruth Wodack et Michal Krzyzanowski (dir.), *Qualitative Discourse Analysis in the Social Sciences*, New York, Palgrave MacMillan, p. 1-29.

Wodak, Ruth, et Gavin Kendall (2007). «What is Critical Discourse Analysis? Ruth Wodak in Conversation With Gavin Kendall», *Forum: Qualitative Social Research*, vol. 8, no. 2. En ligne. <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/255/561>. Consulté le 3 octobre 2011.

Wollstonecraft, Mary (1976). *Défense des droits de la femme*, Trad. de M. F. Cachin, Coll. «Petite bibliothèque Payot», Paris, Payot, 1re édition: 1792, 242 pages.

World Professional Association for Transgender Health (WPATH) (2011). *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People, 7th Version*, World Professional Association for Transgender Health, 120 pages.

Wotton, Rachel, et Saul Isbister (2011). «Le travail du sexe auprès de client.es ayant un handicap [2010]», dans Maria Nengeh Mensah, Claire Thiboutot et Louise Toupin (dir.), *Luttes XXX : inspirations du mouvement des travailleuses du sexe*, Montréal, Les éditions du remue-ménage, p. 156-162.

Yeatman, Anna (1994). *Postmodern Revisionings of the Political*, Coll. «Thinking Gender», New York/Londres, Routledge, 141 pages.

Young, Iris Marion (1990). «Five Faces of Oppression», *Justice and the Politics of Difference*, Princeton, Princeton University Press, p. 39-65.

Young, Iris Marion (2007). «Le genre, structure sérielle : penser les femmes comme un groupe social [1994]», *Recherches Féministes*, vol. 20, no. 2, p. 7-36.

Yudkin, Marcia (1978). «Transsexualism and Women: A Critical Perspective», *Feminist Studies*, vol. 4, no. 3, p. 97-106.

Yuval-Davis, N. (2006). «Intersectionality and Feminist Politics», *European Journal of Women's Studies*, vol. 13, no. 3, p. 193-209.

Zane, Kathleen (2003). «Reflections on a Yellow Eye: Asian i(/eye/)cons and Cosmetic Surgery», dans Amelia Jones (dir.), *The Feminism and Visual Culture Reader*, New York/Londres, Routledge, p. 354-364.

Zucker, Kenneth J. (2008). «Special Issue: The Controversy Surrounding the Man Who Would Be Queen», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 37, no. 3.

Zucker, Kenneth J. (2010). «Reports from the DSM-V Work Group on Sexual and Gender Identity Disorders», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 39, p. 217-220.

## Filmographie (incluant documentaires et clips)

ABC Television (dir.) (2009). *Body Identity*, Prod.: Jonica Newby, U.S.A., Online with transcript, 12 minutes. En ligne. <http://www.abc.net.au/catalyst/stories/2576978.htm>. Consulté le 3 septembre 2012.

Arra, Cynthia, et Melissa Arra (dir.) (2007). *L'ordre des mots*, Prod.: Cynthia Arra et Melissa Arra, France, DVD, 115 minutes.

Azar, Habib, et Kile Jarrow (written by) (dir.) (2010). *Armless*, Prod.: Azar Habib et Hsiano Bian, U.S.A., DVD, 82 minutes. En ligne. <Official Trailer: http://www.youtube.com/watch?v=82XGSUh_ZEQ>. Consulté le 18 septembre 2012.

BBC (dir.) (2000). *Complete Obsession*, London, Online with transcript, 50 minutes. En ligne. <http://www.bbc.co.uk/science/horizon/1999/obsession_script.shtml>. Consulté le 9 février 2011.

Carré, Jean-Michel (dir.) (2013). *Sexe, amour et handicap*, France, DVD, 76 minutes. En ligne. <http://www.youtube.com/watch?v=UWgMXYEuj2M>. Consulté le 20 octobre 2012.

Cronenberg, David (dir.) (1996). *Crash*, Prod.: David Cronenberg, Jeremy Thomas et Robert Lantos, Canada/United Kingdom, DVD, 90 minutes. En ligne. <Official Trailer: http://www.youtube.com/watch?v=1XlDp3DLHxc>. Consulté le 18 septembre 2012.

Feder, Samantha, et Julie Hollar (dir.) (2006). *Boy I am*, Prod.: Samantha Feder, U.S.A., DVD, 70 minutes.

Foster, Jodie (dir.) (2011). *The Beaver*, Prod.: Steve Golin, Keith Redmon et Ann Ruark, U.S.A., DVD, 91 minutes. En ligne. <Official Trailer: http://www.thebeaver-movie.com/>. Consulté le 3 octobre 2012.

Gilbert, Melody (dir.) (2003). *Whole: A Documentary*, Prod.: Melody Gilbert, U.S.A., DVD, 56 minutes.

Hogarth, Louise (dir.) (2003). *The Gift: A Documentary*, Prod.: Louise Hogarth, U.S.A., DVD, 62 minutes. En ligne. <http://www.youtube.com/watch?v=oKCcr_ayvMo>. Consulté le 3 octobre 2012.

Losier, Marie (dir.) (2011). *The Ballad of Genesis and Lady Jaye*, France, DVD, 65 minutes. En ligne. <Official Trailer: http://www.youtube.com/watch?v=d8BX2FDrogo>. Consulté le 2 mars 2011.

MacKenzie, David (dir.) (2011). *Perfect Sense*, Suède/Royaume-Uni, DVD, 92 minutes. En ligne. <Official Trailer: http://www.youtube.com/watch?v=iexMJrBzZtA>. Consulté le 3 décembre 2012.

Nicol, Nancy (dir.) (2005). *Politics of the Heart*, Prod.: Nancy Nicol, Canada, DVD, 68 minutes.

Pendry, Richard (dir.) (2006). *I Love Being HIV+: A Documentary*, Prod.: Richard Pendry et BBC3, U.K., DVD, 52 minutes. En ligne. <http://www.youtube.com/watch?v=m0C8gQZmU9E&feature=relmfu>. Consulté le 3 septembre 2012.

Ryan Ziegler, Kortney (dir.) (2008). *Still Black: A Portrait of Black Transmen*, Prod.: Awilda Rodriguez Lora, U.S.A., DVD, 77 minutes.