# L'affirmation transgenre dans l'enfance et à l'adolescence – *Sexe, science et destin*

A. Condat

**Extrait de l'ouvrage collectif *Les psychoses chez l'enfant et l'adolescent*, sous la direction de Jean-Marie Forget et Marika Berges-Bounes, 2016, Eres.**

L'affirmation transgenre, c'est un enfant ou un adolescent qui exprime une incongruence entre son genre vécu, éprouvé, et son sexe de naissance. Différentes énonciations peuvent affirmer ceci, qui seront à entendre dans la singularité de chaque discours et à différencier en terme de valeur quant à l'organisation psychique de chaque enfant : un garçon qui énonce « je suis une fille » ou bien « je suis un garçon mais je me sens fille » ou bien « je suis un garçon mais je me sens comme une fille » ce qui est encore différent, ou bien « je ne suis ni un garçon ni une fille », ou encore « je suis à la fois un garçon et une fille »…et d'autres énoncés singuliers encore.

Les adolescents qui s'adressent à notre consultation hospitalière dans le service de pédopsychiatrie du Pr David Cohen à la Pitié-Salpêtrière, les parents d'enfants plus jeunes qui viennent consulter avec ou sans leur enfant, viennent porter cette énonciation en tant que demande. Dans la leçon du 11.12.1968 du Séminaire *D'un Autre à L'autre*, Lacan nous amène à entendre toute énonciation comme une demande: « C'est donc d'abord en tant que l'Autre n'est pas consistant que l'énonciation prend la tournure de la demande […] du seul fait de la structure de l'Autre, toute énonciation, quelle qu'elle soit, se fait demande ; demande de ce qui lui manque à cet Autre »[1]. Commencer à parler pour un petit enfant, prendre la parole, cela suppose de reconnaître un manque en soi, mais aussi au lieu de l'Autre, qui permet de se faire une place dans le discours de l'Autre comme d'espérer un accusé de réception de cette demande. Ainsi énoncée, l'affirmation transgenre n'a pas valeur de conviction, de vérité tyrannique qui serait imposée, à celui qui l'énonce comme à celui qui la reçoit. Mais pour que le sujet puisse continuer à parler dans le transfert, cette demande a à pouvoir être reconnue ; il ne s'agit pas d'y obéir, mais de l'entendre et de la reconnaître dans sa dualité.

Comment en est-on venu à penser une consultation identité sexuée à la Salpêtrière ? Sans doute le destin, la Tuche, au commencement il y a une rencontre dans un service de pédiatrie,

[1] Lacan J., *D'un Autre à L'autre, Séminaire 1968-1969*, Leçon du 11.12.1968, Editions de l'Association Freudienne Internationale (2002), p.81.

au titre de la « psychiatrie de liaison ». En 2011, Amélie 17 ans est hospitalisée en pédiatrie générale pour anorexie à la suite d'une gastro-entérite. A l'admission, ses parents expliquent qu'elle est née avec un déficit partiel en 21-Hydroxylase, et qu'elle a été réassignée à l'adolescence vers le sexe masculin après une mauvaise évaluation au départ…d'où un état civil féminin. A l'âge de 8 ans, elle a reçu du décapeptyl pour freiner une puberté précoce. Elle est sous testostérone et on l'appelle Jeff[2]. Après deux semaines d'hospitalisation, l'équipe qui soigne Jeff réalise qu'Amélie - si elle avait bien un déficit en 21 Hydroxylase - n'avait aucune d'ambiguïté anatomique à la naissance. L'équipe de pédiatrie panique…faut-il l'appeler Jeff ou Amélie, il ou elle? Cette jeune personne est atteinte d'un déficit hormonal qui est classiquement associé à ce que l'on appelle à présent un trouble du développement sexuel c'est-à-dire une cause classique d'ambiguïté anatomique du côté du sexe. Or dans son cas, il n'y a pas d'ambiguïté anatomique…y a-t-il une ambiguïté anatomique cérébrale ? On sait en effet que dans ce syndrome, il y a une imprégnation androgénique en excès durant la grossesse qui selon les neurobiologistes, influence la différenciation sexuée du cerveau. C'est à l'âge de 14 ans qu'Amélie a exprimé sa conviction d'être un garçon et a demandé une transformation hormono-chirurgicale. La transformation hormonale a été conduite depuis l'âge de 16 ans par un endocrinologue en cabinet libéral après deux consultations pour avis chez un psychiatre également en ville, débutée dans le contexte d'un état dépressif avec idéation suicidaire. Les parents refusent de donner les noms de ces collègues. Amélie a déjà rendez-vous pour une mastectomie au lendemain de ses 18 ans. Elle est déscolarisée depuis trois ans et son niveau scolaire malgré le CNED est très en deçà du niveau attendu. Elle n'a aucune relation sociale en dehors du milieu familial à l'exception d'une amie d'enfance qui lui rend visite de temps en temps. Elle ne bénéficie d'aucun accompagnement psychologique régulier. Je propose à Amélie/Jeff des consultations qu'elle/il – à cette époque je ne suis pas à l'aise sur cette question de l'adresse – acceptera et qui ne seront pas centrées sur son identité sexuée car dans son cas, l'affaire est déjà entendue, sans possibilité de remise en question, pas plus pour la jeune personne que pour ses parents.

A quelques semaines d'intervalle, je suis interpellée, à mon cabinet cette fois-ci, par Lucie. J'ai bien connu Lucie alors que j'étais jeune assistante à Sainte Anne ; elle a été une des premières enfants que j'ai reçues dans un cadre thérapeutique. Lucie était venue accompagnée de ses parents à l'âge de 5 ans, sur les recommandations de l'analyste de son père. Elle était

[2] CONDAT A., BEKHALED F., MENDES N., LAGRANGE C., MATHIVON L., COHEN D. (2016) La dysphorie de genre chez l'enfant et l'adolescent : histoire française et vignettes cliniques. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence,* 64, pp. 7-15.

en difficulté pour se sortir de l'Œdipe dans le contexte d'une séparation parentale douloureuse où le père – sans être incestueux et traversant lui-même une grande crise identitaire – parvenait mal à percevoir un périmètre d'intimité nécessaire à sa fille. Je me souvenais bien de Lucie petite, fillette à couette en jupette, très vive et gaie qui refusait de s'endormir sans plusieurs histoires du soir et affichait une préférence marquée pour les pates sans réelle sélectivité alimentaire. J'avais souvent évoqué Lucie en contrôle avec Marcel Czermak, les jeux de rôles et les mises en scènes dans lesquelles elle m'entraînait dans la répétition des séances. Et voilà que Lucie qui a bien grandi demande à me revoir, dix ans plus tard. Elle est dépressive avec des idées suicidaires par moment. Lucie attribue son mal-être à *une « erreur de la nature » qui lui a attribué un corps de fille alors qu'elle se sent profondément être un garçon*. Elle demande à ce qu'on l'appelle Luc. Lucie est hospitalisée quelque temps dans le service de pédopsychiatrie à la Salpêtrière où elle rencontre Colette Chiland[3]. Lucie rentre chez elle avec l'idée que cette question identitaire, si elle participe de son mal-être, n'en est pas l'unique cause. Elle décide de travailler sur « le reste » et de remettre la question d'une éventuelle transformation à plus tard. Je la reçois dans un cadre analytique pendant deux ans, elle réussit sur le plan scolaire, se fait des amis et amies qu'elle n'avait pas auparavant, publie une petite bande dessinée, est amoureuse, mais rien ne bouge du côté de son identité sexuée qui n'est d'ailleurs que rarement au centre de son discours. Les parents se sont d'emblée positionnés fermement contre une transformation hormonale, elle est très en conflit avec son père chez qui elle vit. Après le bac elle part à l'étranger pour ses études. Deux ans plus tard, à 19 ans, elle me fait savoir qu'elle a amorcé une transformation hormonale et viendra me voir quand elle passera par Paris.

Suite à ces deux rencontres cliniques, je suis assez perplexe. Je me raccroche à *Patronymies* de mon Maître Marcel Czermak[4] mais je n'y reconnais pas ma patiente qui n'est ni délirante, ni dans quelque conviction que ce soit. Une modalité psychotique n'avait par ailleurs jamais été évoquée lorsqu'elle était plus jeune. Je récupère mes notes de consultations de ses 5 ans, je me repasse en boucle la fillette à couette qui exigeait de jouer à la dînette…je me dis que je dois être passée « à côté » de quelque chose…mais même dans sa présentation adolescente et après deux ans d'entretiens dans un cadre analytique je ne trouve pas d'élément en faveur d'une structure psychotique. Ce qui se déploie est du registre d'une névrose d'angoisse.

---

[3] CHILAND C. (2011), *Changer de Sexe, Illusion et Réalité*, Ed. Odile Jacob, Paris.
[4] CZERMAK M. (1998), *Patronymies, Considérations cliniques sur les psychoses*, Ed. Masson, pp. 22 – 40.

De la rencontre avec ces deux patientes, de toutes les questions qui en émergent, du constat que ces enfants, adolescents et leurs familles se trouvent démunis pour adresser leur demande en France alors qu'au Canada, aux USA, à Londres ou à Amsterdam des consultations spécialisées existent depuis 30 à 50 ans avec des pratiques spécifiques, de notre rencontre aussi avec le Professeur Colette Chiland, nous décidons avec le Professeur David Cohen de nous intéresser à ce que le DSM-V a épinglé sous le terme de Dysphorie de Genre et de recevoir ces enfants et adolescents, ces familles en consultation.

*Deux années plus tard,* nous avons reçu trente « jeunes personnes » et leurs parents, et ce que nous pouvons en dire à ce stade de notre ignorance, c'est que cette clinique est extrêmement diversifiée en terme d'expression discursive et nous ne pouvons que rallier Pierre-Henri Castel lorsqu'il conclut que « Le transsexualisme n'existe pas »[5]. Une autre remarque d'emblée, en tant que femme-cis ordinaire née au XXème siècle, il y a parfois comme un vertige à entendre ces jeunes personnes connectées qui évoluent entre net et réalité du quotidien, en appelant à la Science à travers la toile pour tenter de se soutenir en tant que sujet et de s'accommoder de l'embarras d'un corps réel et d'une jouissance qui vient en excès par rapport à ce corps.

Chloé, alias Kevin, 15 ans, m'explique que c'est à la demande de l'infirmière du lycée que sa mère l'a amenée ici. En effet, depuis la rentrée, elle a demandé à se faire appeler Kevin et à être traitée comme un garçon. Le lycée a accepté, tous les professeurs l'appellent Kevin. Le père avait assuré à l'infirmière que Chloé/Kevin était suivie par un pédopsychiatre, mais il n'en était rien. Kevin m'explique qu'*il* est trans et qu'*il* voudrait « commencer la testo le plus rapidement possible ». Je demande à cette jeune personne ce qu'elle sait de la « testo » : « bah je sais à peu près tout. Mon copain Anton m'a tout expliqué ». « Votre copain Anton? » « Oui, il est autichien, on s'est rencontrés sur un forum, c'est mon copain, il est comme moi, FtoM, mais lui il est pan. » « Pan ? » « Oui quoi, pansexuel. » « Vous vous êtes déjà rencontrés enfin physiquement ? » « Oui, on s'est vu une fois, il est venu à Paris ; mais d'ailleurs comment ça marche ici pour congeler mes gamètes ? » « Conserver vos gamètes, c'est-à-dire que vous envisagez par la suite d'avoir des enfants ? » « Bah oui, avec la GPA. Ça finira bien par arriver en France, de toute façon pour le moment je suis trop jeune pour avoir des enfants. Sinon on ira à l'étranger, j'aime bien les US et puis l'anglais. »

---

[5] CASTEL P.H. (2015), « La Métamorphose impensable après coup », *in penser / rêver 27 Mon genre et moi*, Ed. de l'Olivier, p. 64.

Certaines des avancées de la science et de la technique dépassent nos possibilités de les penser, ouvrant sur un monde nouveau, inconnu. D'où parlent ces adolescents qui affirment se sentir de l'autre sexe que leur sexe de naissance et envisagent leur avenir avec un changement d'état civil ? Que signifie de pouvoir être à la fois femme et père, ou homme et mère suite à une transformation hormono-chirurgicale transsexuelle ? Comment accompagner ces adolescents qui se pensent dans de nouveaux destins rendus possible par les développements de la science ?

Revenons à cette affirmation transgenre. Freud a entrepris de distinguer trois dimensions au sexe[6] : *Le sexe biologique,* celui de la génétique et du réel du corps, semble d'évidence pour les parents devant la plupart des nouveau-nés, déterminant le choix du prénom et l'adresse à leur enfant. C'est aussi ce sexe biologique que le médecin a besoin de connaître pour soigner au mieux son patient, les pathologies, l'imagerie et parfois même les traitements pouvant différer selon que le corps est masculin ou féminin. Freud s'attache à relever des « cas dans lesquels les caractères sexuels sont effacés et où la détermination du sexe devient par conséquent difficile ». Il rappelle qu'embryologiquement, un certain degré d'hermaphrodisme anatomique appartient à la norme, car « chez tout individu mâle ou femelle normalement constitué, on trouve des vestiges de l'appareil de l'autre sexe, qui, privés de toute fonction, subsistent en tant qu'organes rudimentaires ou qui ont même été transformés pour assumer d'autres fonctions ». Pour Freud, « la conception qui découle de ces faits anatomiques depuis longtemps connus est celle d'une disposition bisexuelle originelle qui se modifie au cours de l'évolution jusqu'à devenir monosexualité, en conservant quelques menus restes du sexe atrophié. » Considérons à présent la deuxième dimension du sexe, celle que Freud aborde en terme d'actif et de passif, celle de *la libido,* des pulsions sexuelles, de la jouissance pour nous, celle qui « sert le plus en psychanalyse » d'après lui. Freud développe la théorie de la bisexualité psychique : chaque être humain est doté à la naissance de dispositions féminine et masculine. Les pulsions sexuelles vont s'organiser au fil du développement de l'enfant et de l'avènement de son identité, après un cheminement au travers d'identifications successives. La *libido du moi,* ou *libido narcissique,* deviendra par là *libido d'objet.* Aussi la formation de l'identité sexuée pour un individu est-elle l'aboutissement de processus complexes, construction psychique de l'enfant dans l'intime partagé avec ses parents. L'enjeu en est la

[6] Freud, S., (1987 - 1ère édition 1905), *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Folio essais, pp.161-162, 45-46.

possibilité de l'émergence d'un sujet, du nouage entre le réel de son corps, son image, forme dans laquelle il se reconnaît, et la prise dans le symbolique de cette reconnaissance. Pour que ceci advienne, l'enfant aura été anticipé dans le discours de ses parents, puis ceux-ci auront pu se laisser déborder, laisser leur enfant entamer ce discours et s'y creuser sa propre place, une place de sujet qui lui aura permis de prendre la parole en son nom. Aussi n'est-il pas possible pour le tout petit enfant de choisir son sexe, pas plus qu'il n'est en mesure de choisir sa langue maternelle ou sa religion. Un choix suppose déjà une aptitude à se positionner en tant que sujet, qui n'est pas donnée d'emblée mais se construit au fil du développement, avec au départ un capital génétique et l'anticipation de ce sujet en devenir dans le discours de ses parents. *Le sexe sociologique,* troisième dimension du sexe selon Freud, tiendrait de ce que la société reconnaît aux individus en fonction de leur identité sexuée. Le sexe social, c'est une partition du féminin et du masculin dans leurs attributs, en terme d'aptitudes supposées, de comportements, de fonctions potentielles à occuper, etc. Cette partition est de fait source de différence, d'inégalité au sens strict, et plus ou moins selon les sociétés d'iniquité. Le sexe sociologique c'est aussi le sexe pris dans le discours ambiant, le discours connecté, capitaliste parfois, qui se réfère à la science, à la liberté ou encore aux droits humains.

Affirmer être homme ou être femme, c'est consentir à se faire représenter en tant que sujet par le signifiant « homme » ou par le signifiant « femme » pour un autre signifiant. Ces signifiants « homme » et « femme » mettent en jeu « les affects positionnels par rapport à l'être »[7]. Ce ne sont pas des normes; si ces signifiants peuvent avoir valeur de trait, au sens du trait unaire dans l'identification, ils renvoient encore à des affects de l'être et sollicitent le sujet dans son rapport au désir et à la jouissance. Le destin pour le psychanalyste, ne se limite pas à celui d'une anatomie qui est donnée, assignée, à la naissance ; le destin est celui du sujet parlant, qui marque l'être au plan symbolique. Ce destin s'enracine des insignes parentales, anticipation du sujet à venir dans l'Autre : « les voies de ce qu'il faut faire comme homme, comme femme, sont entièrement, si je puis dire, abandonnées au drame, au modèle d'un scénario qui se place au champ de l'Autre »[8]. Le genre ne peut se réduire à une assignation, c'est une expérience. Pour chaque enfant, le genre est un parcours, une aventure depuis les insignes parentales jusqu'à cet homme-là ou cette femme-là ou cet autre genre-là adulte.

---

[7] LACAN J. (2013- prononcé en 1958 – 1959), *Le Désir et son interprétation, Le séminaire livre VI*, Paris, La Martinière, « Le Champ freudien »l, p.172.
[8] LACAN J. (1999 – prononcé en 1964), *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Ed. de l'Association Freudienne Internationale, p. 238.

Une expérience qui commence avec « le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique »,

Lacan fait référence au moment, déjà observé par Wallon, où l'enfant âgé de 6 à 18 mois reconnait son image dans le miroir comme telle, cette reconnaissance étant alors « signalée par la mimique illuminative ». Il se produit là une identification, que Lacan définit comme « la transformation produite chez le sujet, quand il assume une image ». Et il ajoute : « L'assomption jubilatoire de son image spéculaire par l'être encore plongé dans l'impuissance motrice et la dépendance du nourrissage qu'est le petit homme à ce stade *infans*, nous paraîtra dès lors manifester en une situation exemplaire la matrice symbolique où le je se précipite en une forme primordiale, avant qu'il ne s'objective dans la dialectique de l'identification à l'autre et que le langage ne lui restitue dans l'universel sa fonction de sujet. »[9] La reconnaissance ou pas de cette forme primordiale en question, dans une dimension sexuée, nous donne une indication précieuse quant à la valeur de l'affirmation transgenre de l'enfant ou de l'adolescent que nous recevons. En effet, qu'un sujet advienne – ou pas – va dépendre de la prise de cette forme primordiale dans le langage. La question clinique est de statuer entre forme primordiale et image spéculaire en tant qu'elle est entamée par la loi du langage. Karim, 14 ans, exclu du collège parce que son comportement son accoutrement, jugés trop féminins déclenchaient trop de perturbations dans la cour et qu'il était trop difficile de le protéger des agressions de ses camarades. Karim nous raconte qu'il a affiché Shakira partout dans sa chambre, et que lorsqu'il regarde Shakira, il se voit dans le miroir. Il ajoutera plus tard qu'il n'envisage pas de chirurgie, car il « n'a rien à enlever. » Quant à Laurence alias Loris, elle qui se vit il, nous exprime son désarroi et sa souffrance lorsque son image dans le miroir de la salle de bain lui rappelle ce qu'elle sait, à savoir que son corps est le corps d'une fille ce qui est horrible quand on a un cerveau de garçon.

Lacan insiste sur la fonction essentielle à ce moment qu'est l'expérience du miroir, de l'adulte qui porte l'enfant, le regarde et lui parle : « […] dans le geste par quoi l'enfant au miroir, se retournant vers celui qui le porte, en appelle du regard au témoin qui décante, de la vérifier, la reconnaissance de l'image, de l'assomption jubilante, où certes *elle était déjà*. »[10]

---

[9] Lacan J. (1966 - communication originale 1949). « Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je, telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique ». In *Ecrits*, Ed. du Seuil, pp.93-95.

[10] Lacan J. (1966, publication originale 1960). Remarque sur le rapport de Daniel Lagache : « Psychanalyse et structure de la personnalité ». In Ecrits, Ed. du Seuil, pp.677-679.

La prise dans le symbolique va se produire – ou pas – de la conjonction de la présence d'un autre dans le discours duquel le sujet-enfant est déjà identifié, et d'une situation de tension entre réel et image du corps. Aussi l'identification imaginaire à la forme ne peut-elle tenir que dans la mesure où le sujet était antérieurement identifié en l'Autre initial, en un point précis qu'il inscrit sur son schéma comme I, Idéal du moi. Ce I, ce sont les marques, les insignes par lesquelles le sujet était déjà représenté dans l'Autre, l'enfant était déjà identifié dans le discours de ses parents.
Nous sommes également très attentifs au discours des parents à propos de leur enfant bébé. Je pense à la mère de cette jeune personne FtoM de 16 ans, qui m'explique avoir toujours su que son enfant était comme un garçon et l'avoir dès ses premiers mois nommée par un prénom de garçon qui n'était pas celui de l'état civil. Cette jeune personne qui est actuellement en cours de transformation hormonale féminin vers masculin a refusé ce prénom et s'en est choisi un autre, un autre prénom masculin. France que sa mère avait rebaptisé Franck dès sa naissance a choisi François. Nous pensons aussi à ces jeunes personnes qui ont choisi comme nouveau prénom le prénom dont ils savent depuis toujours par leurs parents que ce prénom aurait été le leur s'ils avaient été de l'autre sexe.

Le sujet va se constituer – nous dit Lacan – « dans une élision de signifiant » ; dans la « réserve d'attributs » telle que se pose l'Autre par le discours de la mère, « le sujet doit se faire une place »[11], et cette place il doit la faire en tant que manque. La mère, quand elle entend le cri de son enfant, lui prête, en fonction de ce qu'elle croit savoir de lui, une demande, un appel, met des mots sur ce cri et ce faisant l'humanise. Ainsi va se nouer pour le petit d'homme, le langage au réel du corps. L'identification symbolique, par un trait, du sujet dans le discours de la mère, va de fait, structurellement s'accompagner d'une perte originaire, que Lacan désigne par le terme d'objet a. Le réel du corps comme l'image spéculaire vont être entamés par cette perte sous le coup de la Loi du langage. Dans le même temps, la mère va s'absenter, n'assurant plus réponse et satisfaction immédiate, d'autant que le père la ramène à la sexualité. La mère s'absente, donc il manque quelque chose à la mère que l'enfant identifie comme objet cause du désir de sa mère. Ce quelque chose manquant, l'enfant constate qu'il ne l'incarne ni ne le possède. Cet objet du désir, c'est l'objet a, et au manque laissé par sa chute, l'enfant va substituer le phallus. Le phallus, image du pénis en tant qu'elle est négativée à sa place dans l'image spéculaire, le phallus dont la position anatomique « en

---

[11] Ibidem

pointe » prédispose au fantasme de caducité, va désigner en tant que signifiant la perte liée à la prise de la sexualité dans le langage. Par une première métaphore, la métaphore paternelle, le Nom du Père va alors venir représenter pour l'enfant comme signifiant ce manque dans la mère.

Nous avons pu repérer, chez certains des enfants et adolescents que nous recevons, quelque chose dans la chaîne signifiante de l'ordre d'un appel au père, et ce dans deux cas MtoF (5 ans et 16 ans) et un cas FtoM (16 ans). Ces « appels » n'étaient cependant pas du même ordre. A cinq ans, Félicien un fonctionnement psychique dysharmonique se transformait en fée en appuyant sur le bouton de sa montre bracelet, entrant alors dans un état d'excitation maniaque où il se trémoussait sur l'air de la reine des neiges « libérée, délivrée, je ne mentirai plus jamais »…Dans des moments plus calmes et tristes, Félicien nous disait comme il aurait voulu ramener son père dans le lit de sa mère, comme sa mère devrait porter des jupes, des paillettes et se montrer « sexy » en y ajoutant une démonstration s'enveloppant d'un foulard et amorçant des déhanchés rythmés. Son père qui vivait à l'étranger, furieux, reprochait à la mère son influence féminisante et pour endurcir son fils, l'avait obligé à sortir dans la rue déguisé en fille espérant que cela susciterait chez lui un « déclic »… Justine, 16 ans, que tous ses potes appelaient déjà « Justin » à l'américaine, a choisi de se faire appeler Alban, un prénom que son père aurait voulu pour son demi-frère de trois ans mais auquel il a dû renoncer pour se rallier au choix de la belle-mère. Justine /Alban nous énonçait comme son père allait devoir changer de comportement envers elle qui était la seule de la fratrie à assumer les tâches ménagères du fait, pensait-elle, d'être une fille. Résidant chez sa mère « du fait du manque de place » chez le père, elle entendait au quotidien faire valoir le point de vue qu'elle imaginait être celui de son père, à savoir traiter sa mère par le mépris et lui répéter que la seule chose qu'elle pouvait attendre d'elle était qu'elle lui lave et repasse ses jeans en temps et en heure…obtenant ainsi les effets que l'on peut imaginer.

Nous évoquerons encore Antoine alias Stella, 16 ans. Antoine est un élève brillant, brillant violoniste, promis à une carrière internationale après des études au States. Il est passionné par les ordinateurs et assez isolé sur le plan social. Depuis quelques mois, il exprime un mal-être, se replie sur lui-même et devient violent lorsque son père tente de limiter le temps passé devant l'écran. Ses résultats scolaires ont chuté, de 18 à 14/20, drame familial dans le contexte où Antoine a reçu tout ce qu'il convient de donner à un enfant et peut de surcroît compter sur une hérédité exceptionnelle selon son père. A son père, il a dit qu'il pensait être en fait une fille et lui demande à présent de consulter pour obtenir une transformation hormonale. Antoine s'est bien renseigné sur internet, sites spécialisés, forums, et c'est devenu

pour lui une évidence qu'il y avait là la cause de tout son mal-être. Son père qui a d'abord cru à une mauvaise blague, en est bouleversé, allant jusqu'à envisager son propre suicide. Antoine pense ne pas avoir de futur en tant que garçon. Il se dit « trans », c'est pour lui « une sorte de sentiment physique intense et plutôt agréable». Il pense avoir toujours été plus féminin. Il se rase les bras, ne supporte pas ses poils ni sa mâchoire carrée, exige une transformation hormonale. Il s'est choisi un prénom féminin, Stella, prénom d'une amie qui lui est chère. Antoine est aboulique, adynamique et souffre d'insomnie d'endormissement. Il a perdu la foi en Dieu et abandonné le violon. A la deuxième séance, explique que suite à la première, il ne se sentait plus trans du tout…et le sentiment physique d'être une fille est revenu deux jours avant la deuxième séance. Antoine évoque très vite sa difficulté face à la baisse de ses capacités de concentration et de son rendement scolaire ainsi que son inhibition dans les relations avec ses pairs, sa peur des autres, un passé de victime en cour de récréation. A la troisième séance, il ne se sent plus tellement trans, mais très anxieux. Il évoque sa douleur de ne jamais pouvoir espérer égaler son père en rien, le sentiment de n'avoir rien en lui qui puisse intéresser son père. La mère me téléphone pour annuler la quatrième séance car Antoine lui a dit qu'il n'était en fait pas trans mais qu'il avait des comptes à régler avec son père. Il veut voir un spécialiste des relations père-fils.

Cette clinique si riche comme souvent la clinique des enfants et des adolescents, est une clinique du corps, une clinique de la jouissance. Le genre s'éprouve. Certains adolescents nous disent non pas « je suis une femme », mais « je ressens comme une femme », « je réagis comme une femme », « je vibre comme une femme ». De même certaines adolescentes expriment « je me sens homme », « j'engage mon corps comme un homme », « je désire ma copine comme un mec hétéro ». J.M. Forget nous rappelle dans *Y a-t-il encore une différence sexuée*, que les positions masculine et féminine sont causées – avec le sujet – par le langage, « deux modalités pour rendre compte d'une perte radicale, d'une altérité radicale, avant même de témoigner de sa propre identité. Il n'y a d'identité sexuée féminine, comme masculine qu'à condition que l'altérité soit posée comme telle. Du fait de cette corrélation étroite, l'identité n'a une forme de pertinence qu'au regard de la structure intime de la parole reçue ou adressée à un autre, qui selon la place qu'il occupe est alors dans une altérité radicale. »[12] Il est impossible, structurellement, d'occuper les deux places à la fois, en revanche, un même sujet peut dans des contingences successives occuper l'une puis l'autre.

[12] FORGET J.M. (2014), *Y a-t-il encore une différence sexuée ?*, Ed. Erès.

L'identité sexuée est une position, une place dans le discours, une façon d'assumer en tant que sujet d'être représenté par le signifiant « homme » ou le signifiant « femme ». L'expérience analytique nous donne que ce qui différencie une femme d'un homme n'est pas du côté de l'anatomie, mais de deux modes de jouissance qui sont séparés et dont la conjonction, ce qui serait « le rapport sexuel », n'existe pas.

Cette différence de jouissance peut s'avérer plus forte que la différence anatomique au point qu' « une certitude sur le mode de jouissance peut amener un sujet à vouloir rectifier son anatomie ».[13] Selon Fabian Fajnwaks, « Ce que les demandes des sujets trans illustrent, c'est que le sujet peut demander une inscription au niveau du réel de sa jouissance, réel imposé par le fait qu'il se sent homme ou femme au-delà de la manière que l'Autre a eu de le signifier, à partir de son « intérêt particularisé » que suppose son désir. »[14]

La jouissance s'éprouve et s'exige. Un sujet né de corps masculin, peut s'inscrire dans le discours dans une position féminine, éprouvant cette féminité comme ce qui le ferait disparaître du monde de l'Autre, une « jouissabsence » pour reprendre l'expression de Lacan dans *Ou pire…*. Un sujet né de corps féminin peut chercher à échapper à cette disparition, s'inscrivant dans le discours dans une position masculine affirmative. Pour Lacan la féminité est un mode de présence, entre centre et absence : « Centre – c'est la fonction phallique dont elle participe singulièrement, de ce que l'*au moins un* qui est son partenaire dans l'amour y renonce pour elle, cet *au moins un* qu'elle ne trouve qu'à l'état de n'être que pure existence. Absence – c'est ce qui lui permet de laisser ce par quoi elle n'en participe pas, dans l'absence qui n'est pas moins jouissance, d'être *jouissabsence*. »[15]

« La réalité est abordée avec les appareils de la jouissance »[16] et chez l'être parlant, d'appareil il n'y en a pas d'autre que le langage… et c'est l'entrée-même dans le langage qui –comme elle cause le sujet- cause en soi une asymétrie des places, une position masculine et une position féminine. L'affirmation transgenre, qu'un sujet se nomme « homme », ou « femme », ou bien « transgenre » en contradiction ou du moins en non congruence avec son anatomie, avec les semblants du genre qu'il a reçus de l'Autre social, voire du désir de l'Autre, ce serait

---

[13] LAURENT E. (2015), « Genre et jouissance », in *Subversion lacanienne des théories du genre*, Coll., dir. F. FAJNWAKS et C. LEGUIL, Ed. Michèle, p. 147.
[14] FAJNWAKS F. (2015), « Lacan et les théories queer : malentendus et méconnaissances », in *Subversion lacanienne des théories du genre*, Coll., dir. F. FAJNWAKS et C. LEGUIL, Ed. Michèle, p. 43.
[15] LACAN J. (2011 – prononcé en 1971 – 1972), …ou pire, Le Séminaire, livre XIX, Paris, Seuil, « Le Champ freudien », p. 121.
[16] LACAN J. (1975 – prononcé en 1972 – 1973), Encore, Le Séminaire, livre XX, Paris, Seuil, « Le Champ freudien », p. 71.

pour lui de vérifier que c'est dans un nouage singulier qu'a pu se constituer son identité en tant qu'être sexué d'être pris dans le langage. Le sujet se sent homme ou femme au-delà de son anatomie, de comment il a pu être parlé par ses parents, de ce qu'il a reçu du social. Il se sent homme, femme *ou autre* du réel de sa jouissance, des affects de son être, des modalités de son désir. Aussi pour Clotilde Leguil, « Si le genre peut être considéré par-delà les normes, excédant les normes, et même hors norme, c'est qu'il est toujours de l'ordre de l'interprétation singulière d'un sujet sur son être sexué. Le genre, après Lacan, échappe à toute norme aussi libertaire soit-elle. Les normes réactionnaires et les normes contestataires peuvent apparaître comme l'envers et l'endroit d'une même utopie, celle qui vise à maîtriser la chose sexuelle pour l'assujettir à un certain idéal. »[17]

Pour les uns, l'affirmation transgenre peut avoir la valeur d'un symptôme, effet du symbolique dans le réel, fantasme fondamental duquel le sujet se soutient. Pour d'autres il peut s'agir d'un délire –tel le cas analysé par Marcel Czermak dans *Patronymies*. Pour certains, de ne pas trouver d'assurance sur leur être dans l'Autre, il s'agit d'inventer une solution singulière, qui peut en passer par des opérations réelles, pour démentir par la science l'anatomie de naissance ; cette trouvaille du sujet pour nouer à sa façon particulière les registres RSI et qu'un sujet sexué en advienne, l'enseignement de Lacan permet de ne pas la refuser en tant que solution de l'ordre du synthome. L'affirmation transgenre ne nous paraît *pas toute* du côté d'une structure psychique, d'où l'importance de conduire des entretiens cliniques où ce garçon-là, cette fille-là et à leur tour ces parents-là et avec eux leurs demandes, sont accueillis chacun dans le respect de sa singularité, dans un cadre qui soit opérant de permette le transfert.

[17] LEGUIL C. (2015), *L'être et le genre, Homme / Femme après Lacan*, Ed. PUF, p. 211.