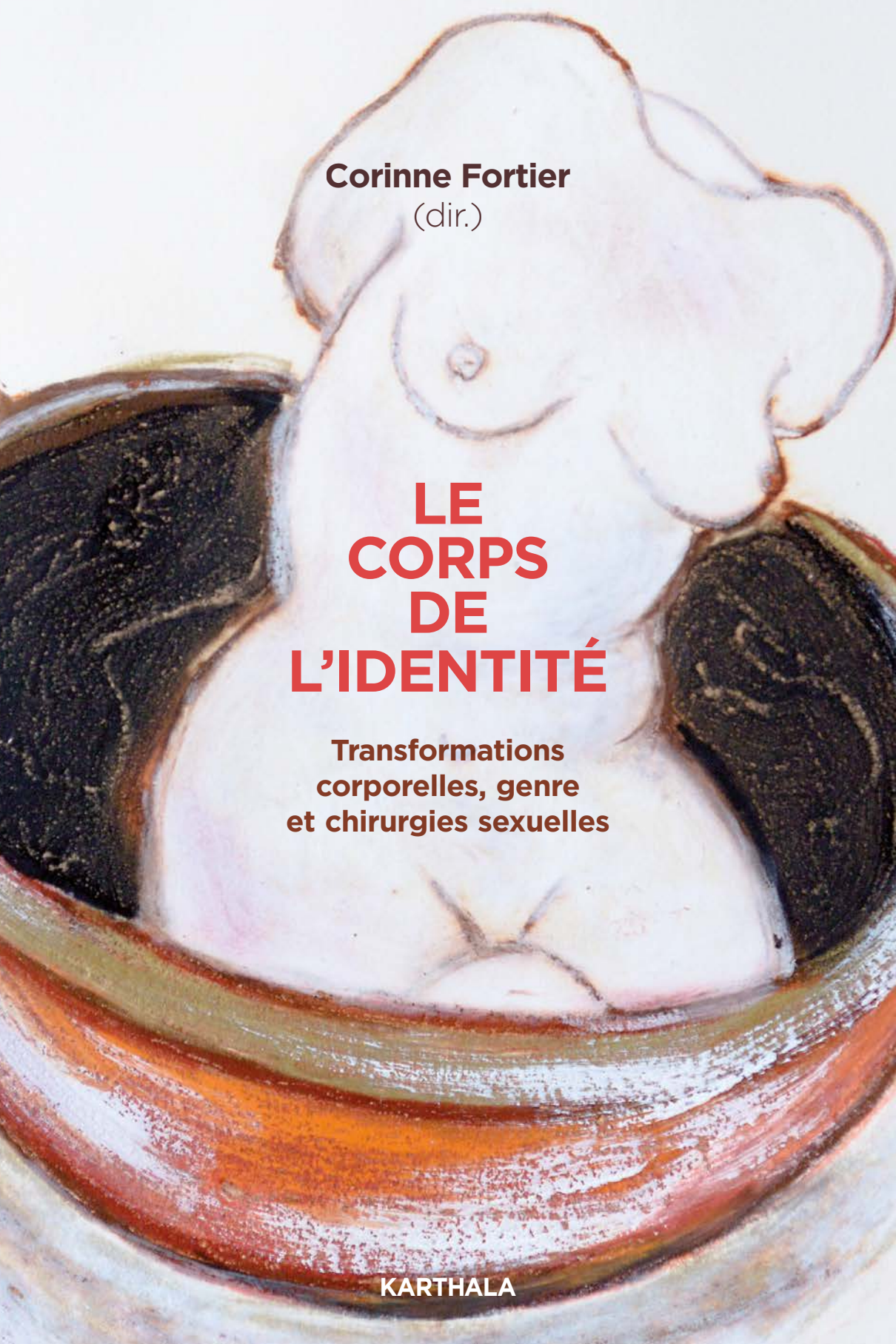


An abstract painting of a female torso, rendered in soft, painterly strokes. The skin is a pale, warm white, with subtle pink and purple tones. The breasts are depicted with simple, curved lines. The lower body is partially obscured by dark, textured, almost black areas that suggest shadows or perhaps a different material. The overall style is expressive and organic, with visible brushstrokes and a sense of movement.

Corinne Fortier
(dir.)

LE CORPS DE L'IDENTITÉ

**Transformations
corporelles, genre
et chirurgies sexuelles**

KARTHALA

Le corps de l'identité

KARTHALA sur Internet :
www.karthala.com
Paiement sécurisé

Couverture : détail de la gravure au carborandum de Sophie Sainrapt
Déjeuner en l'air, 2017, édition Pasnic.

© Éditions KARTHALA, 2022
ISBN : 978-2-8111-2928-6

Corinne Fortier (dir.)

Le corps de l'identité

**Transformations corporelles, genre,
et chirurgies sexuelles**

Éditions Karthala
22-24 boulevard Arago
75 013 Paris

Translitération des termes arabes

Les voyelles longues sont notées : *ā ī ū*

Les h aspiré et les lettres emphatiques : *ḥ ḍ ṣ ṭ ẓ*

Chirurgies sexuelles

Du corps transformé à l'identité retrouvée

Corinne Fortier

«La chirurgie esthétique est un des lieux où peut s'inscrire le plus le pouvoir de l'homme sur le corps de la femme. Je n'aurais pu obtenir des chirurgiens ce que j'ai obtenu de ma chirurgienne : ils voulaient, je pense, me garder “mignonne”».

(ORLAN 2009)

Des chirurgies rituelles et des rituels chirurgicaux

Si les rituels modifient le statut de la personne (Van Gennep 1981), il en est de même des chirurgies, le cas le plus archétypal étant celui des personnes trans dont le changement d'identité dépend dans de nombreux pays de l'opération sexuelle¹ (Fortier 2014b, 2020c). Nous mettrons en perspective des chirurgies aussi diverses que celles du clitoris (clitoridectomie², clitoridoplastie), de l'hymen (défloration, hyménoplastie/certificats de virginité), de la vulve (excision³, nymphoplastie), du vagin (accouchement, vaginoplastie, infibulation⁴, désinfibulation), des seins («repassage», gavage, mastectomie, mammoplastie), du sexe pour les

1. C'était le cas en France jusqu'en 2016 (Fortier 2020c).

2. Dans la typologie des excisions établie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'ablation partielle/totale du clitoris ou du capuchon clitoridien consiste dans une excision de type I.

3. Selon cette même typologie, l'ablation des petites lèvres vaginales avec ou sans ablation des grandes lèvres et ablation partielle/totale du clitoris correspond à une excision de type II.

4. Et l'infibulation est assimilée à une excision de type III.

personnes intersexes et trans (intersexuation, transsexuation, hormonothérapie), de l'implant cochléaire pour les sourds. Les différents auteurs, d'origine internationale (France, Suisse, Québec, États-Unis, Tunisie) sont essentiellement des anthropologues, des sociologues, des psychologues, des psychanalystes, des chercheurs en étude de genre, sensibles aux expériences à la fois culturelles et subjectives des individus, car ainsi que le constate la plasticienne ORLAN (2009), «travailler sur le corps et sur son corps, c'est mettre ensemble l'intime et le social».

Déni de la violence rituelle et chirurgicale

Beaucoup d'anthropologues ont brillamment explicité la signification implicite des rituels qu'ils rencontraient sur le terrain sans pour autant insister sur leur dimension potentiellement violente, déni que l'on retrouve à l'égard des chirurgies qui ne sont pas toujours dénuées de souffrance pour les individus qui les pratiquent. Comme le remarque Paul B. Preciado (2019 : 285) : «Si diverses religions pratiquent des rituels de marquage ou de mutilation génitale (clitoridectomie, circoncision...) que l'Occident soi-disant civilisé considère barbares, ces mêmes discours rationnels acceptent comme nécessaire la pratique de violents rituels scientifiques de mutilation génitale». L'artiste ORLAN (2009) rend compte du caractère rituel des chirurgies en créant des «performances chirurgicales» : «C'est un moment de passage entre deux images, entre deux états, mis en scène avec les "objets du culte", les outils de ce passage, de ce rituel sont : livres, bistouris, écar-teuse, scialytique, caméra, costumes, champ opératoire, vidéo, photo, décor, affiches de cinéma peintes, performances, lectures, sang...».

Auteur aujourd'hui négligé, Bruno Bettelheim (1903-1990) dans *Les blessures symboliques* (1971 : 85) a été l'un des premiers à déconstruire les oppositions hiérarchiques entre rituel et chirurgie, mais aussi entre masculin et féminin, considérant ces sujets non plus de façon binaire mais complexe (Fortier 2020a). De manière éclairante, ce psychanalyste (1971) démontre que le caractère traumatique attribué aux rituels n'est pas absent des interventions chirurgicales ayant cours dans les sociétés occidentales, dimension d'autant plus passée sous silence qu'elle apparaît comme le «prix à payer» pour parfaire les corps : «Si la fille dont nous venons de rapporter le cas s'était montrée plus que consentante à payer, pour devenir belle, le prix d'un traumatisme chirurgical et si, de nos jours, nombreuses sont les femmes qui se soumettent avec empressement, pour la même raison, à une opération esthétique douloureuse, comment pourrions-nous douter que le garçon de la société sans écriture ne soit prêt à endurer une souffrance comparable, afin de prouver qu'il est un homme parmi les autres hommes de sa tribu?» (Bettelheim 1971 : 96).

De la perte au gain et du gain à la perte

La psychanalyste Nédra Karray-Ben Smail signale qu'il existe une relation étroite entre perte physique et perte psychologique : « Dans la série des expériences de perte qu'est amené à faire tout sujet pour son devenir adulte, la perte de l'hymen est paradigmatique du travail de soustraction qu'opère chaque femme, lui permettant un certain rapport avec le féminin ; au niveau inconscient, ce qui advient, c'est le travail du négatif, moment de bascule où il s'agit de perdre l'hymen pour occuper une nouvelle place ».

Comme le montrent Corinne Fortier ainsi que Nédra Karray-Ben Smail, l'opération venant réparer la perte de l'hymen, est non seulement anatomique en tant qu'elle redonne une virginité physique mais également psychologique, deux dimensions qui sont, comme dans d'autres chirurgies, indissolublement liées. De surcroît, dans ce cas précis, la reconstruction de l'hymen procure aux jeunes femmes une virginité morale attestée par un « certificat de virginité ». Conformément à l'idée d'une femme « intègre », retrouver son intégrité physique signifie conjointement recouvrer son intégrité morale, les femmes dont l'hymen a été reconstruit ayant le sentiment d'effacer leurs « erreurs » passées et de renaître « vierges » de tous les possibles.

De même, certaines femmes atteintes d'un cancer du sein choisissent la double mastectomie (dite aussi mammectomie), afin de rompre avec la maladie, mais également avec un mécanisme de répétition qui entrave leur vie (Fortier 2020d). L'image du « mauvais » sein est d'autant plus paradoxale que cet organe, habituellement perçu comme « bon », est associé à une imagerie positive et nourricière référée à la maternité. Pour l'une des femmes filmées par Bernadette Wegenstein dans son documentaire *The Good Breast* (2016), perdre sa poitrine réveille le souvenir d'autres pertes auxquelles elle n'avait jamais réfléchi auparavant, ce film lui donnant l'occasion d'aborder son passé traumatique⁵.

La double mastectomie prophylactique telle qu'est pratiquée aux États-Unis repose sur un sacrifice ainsi que le remarque Bernadette Wegenstein, sacrifice médical qui renoue avec les pratiques sacrificielles bien connues des anthropologues où un élément corporel est offert pour sauver le corps tout entier de la personne (Fortier 2020b). Comme le montre Bernadette Wegenstein, cette amputation rappelle celle d'Agathe de Catane qui a fait don de sa virginité à Dieu et dont la légende⁶ raconte que le gouverneur

5. Les films peuvent avoir un effet maïeutique sinon thérapeutique auprès des protagonistes comme c'est également le cas du documentaire de Corinne Fortier intitulé *Marjatta l'éblouie* (2017).

6. La *Légende Dorée* (1261-1268) de Jacques de Voragine a largement diffusé le récit du martyre de Saint Agathe.

romain (Quintien ou Quintianus) lui fit arracher les seins après qu'elle ait résisté à ses avances⁷.

Selon Bernadette Wegenstein, l'élection d'Agathe au rang de sainte tient moins à son martyre qu'au sacrifice volontaire de ses seins, refusant de se les voir restituer miraculeusement, tandis que, selon notre hypothèse, ce nouveau statut tient davantage à sa transformation corporelle en troisième sexe, conjuguant, après son amputation, torse masculin et sexe féminin ; on sait en effet que, dans de nombreuses sociétés, les « troisièmes sexes »⁸ sont assimilés à des figures sacralisées (Fortier 2019d), ou inversement, que des figures religieuses, notamment chrétiennes, sont apparentées à des figures de troisième genre, comme c'est le cas de la Vierge à Naples (Fortier 2020f) qui protège les Napolitains et les habitants de la région (*Campania*) des éruptions du Vésuve, de même que Sainte Agathe protège les Siciliens des éruptions de l'Etna. Le statut de sainte auquel accède Agathe suite à sa transformation corporelle rappelle la série d'opérations esthétique-artistiques que réalise ORLAN dans son processus de transfiguration en sainte, œuvre qu'elle intitule de façon parodique « La réincarnation de sainte ORLAN » (1990-1993).

La punition infligée à Sainte Agathe, soit l'amputation de ses seins, en rappelle une autre, celle de la tonte publique des cheveux des femmes accusées d'avoir eu des rapports sexuels avec l'ennemi pendant la Seconde Guerre mondiale (Virgili 2000), dans la mesure où il s'agit dans les deux cas de s'attaquer aux parties érotiques de leur corps afin de porter atteinte à leur féminité, le crâne chauve des femmes suggérant la forme lisse du phallus masculin là où la chevelure évoquait la toison pubienne féminine

7. Amputation frappant les imaginaires qui sera représentée par de nombreux peintres, essentiellement sous trois types de scène : la première est celle du martyre, notamment par Jean Bellegambe (Douai 1470-1534), Sebastiano del Pimbo (Rome 1485-1547), Giovanni Pietro da Cemmo (Cemmo en Lombardie 1445-1520), Ramon Oscariz (Espagne m. 1575), Paolo Guidotti (Lucques en Toscane 1559-Rome 1629), Andrea Vaccaro (Naples 1604-1670), Giambattista Tiepolo (Venise 1696-Madrid 1771), Mariano Rossi (Sciaccia en Sicile 1731-Rome 1807), la seconde est celle de Sainte Agathe portant ses seins mutilés, notamment par Duccio di Buoninsegna (Sienne vers 1255/1260-1319), Piero della Francesca (Borgo san Sepolcro en Toscane 1412/1420-1492), Bergognone (Milan 1453-1523), Francisco Zurbaran (Espagne 1598-1664), Andrea Vaccaro (Naples 1604-1670), et la troisième celle de Saint Pierre restituant miraculeusement ses seins à Sainte Agathe, notamment par Ramon Oscariz (Espagne m. 1575), Giovanni Lanfranco (Parme 1582-Rome 1647), Simon Vouet (Paris 1590-1649), cf. *Voir-et-savoir.com. L'art dans tous ses états* : <https://voir-et-savoir.com/sainte-agathe-de-catane/>.

8. Gilbert Herdt (1994) a introduit le terme anthropologique de « troisième sexe » (*third sex*) ou de troisième genre (*third gender*) dans les années 1990 à propos de l'Océanie, tandis que l'anthropologue québécois Bernard Saladin d'Anglure (2017) a utilisé dans les années 1980 l'expression de « troisième sexe » à propos des Inuits après que l'anthropologue britannique Robert Ranulph Marett (1886-1943) l'ait employée au sujet des chamanes sibériens.

(Fortier 2010), de même que la poitrine plate renvoie à un torse masculin là où les seins désignaient – au sens de nommer et de dessiner – la femme.

Les femmes atteintes d'un cancer du sein connaissent bien souvent ces deux types d'amputation, celle de leurs seins suite à la mastectomie et celle de leurs cheveux suite à la chimiothérapie, aussi beaucoup d'entre elles portent des perruques et des faux seins, soit des simulacres d'attributs féminins, de même que le font les femmes trans. Par ailleurs, les cicatrices, apparues avec la mastectomie, constituant un signe corporel de masculinité, il n'est pas rare qu'elles soient dissimulées derrière un tatouage féminin, même si certaines femmes choisissent, comme les hommes trans, de les exhiber de façon virile telles des blessures de guerre dans la mesure où elles attestent de leur combat sur la maladie et de leur ré-*empowerment* (Fortier 2020d).

Bernadette Wegenstein, à propos de la perte des seins, comme Nédra Karray-Ben Smail, à propos de la perte de l'hymen, analysent en terme positif le processus de la perte, celui-ci s'apparentant à un gain. On retrouve cette même idée conceptualisée dans les *deaf studies* (« études sourdes ») sous le vocable de « *deaf gain* » (« gain sourd ») dans la mesure où les individus compensent leur déficit auditif par l'utilisation d'un langage gestuel comme le signale Olivier Schetrit. Or, la représentation « audiocentrique » dominante selon laquelle les sourds seraient des êtres « diminués » (Fortier 2020c) – représentation qualifiée d'audisme par les personnes concernées – est à l'origine de la chirurgie de l'implant cochléaire, chirurgie qui, du point de vue de certains mouvements sourds, porte atteinte à leur intégrité corporelle ainsi qu'à leur identité liée à la langue des signes (Schetrit 2020).

La pression médicale en faveur de cette opération est très forte en France ainsi que le montre Olivier Schetrit, comme elle l'est en faveur de l'opération d'intersexuation ainsi que l'observe Corinne Fortier, conséquemment, de même que des sourds qui ne supportent pas l'implant cochléaire décident d'être désimplantés, des personnes intersexes procèdent à l'opération de transsexuation dans le but de défaire l'opération d'intersexuation.

Désignation, victimisation, et transfert

Depuis les années 2000, le chirurgien français Pierre Foldes a mis au point avec l'urologue Jean-Antoine Robein une technique de réparation chirurgicale du clitoris nommée clitoridoplastie à destination « des femmes ayant subi des mutilations génitales » (Fortier 2020b). La représentation néocoloniale des femmes excisées comme des victimes⁹ justifie aux yeux des médecins l'opération de clitoridoplastie ainsi que le montrent dans leur

9. Voir aussi à ce sujet Sara Johnsdotter (2020).

article respectif Dina Bader, Marie-Jo Bourdin, Corinne Fortier, et Michella Villani : « La reconstruction clitoridienne doit être lue en relation avec la stigmatisation des femmes excisées en Occident et comme antidote à cette dernière, d'où le pouvoir libérateur et réparateur que les femmes prêtent à la chirurgie ».

De fait, beaucoup de femmes en France découvrent leur excision à l'occasion d'une consultation gynécologique où elles apprennent que leurs organes sexuels ont été « mutilés », déclaration qui les amène à réinterroger leurs problèmes, notamment sexuels, à la lumière de cette découverte (Fortier 2020b), car, comme le constate Marie-Jo Bourdin (2013) : « Le pouvoir "mutilant" de ces propos est tel que certaines patientes ont réalisé pendant l'anamnèse de leur situation qu'elles avaient des sensations sexuelles et même des orgasmes avant d'apprendre par les médias ou un praticien inattentif que "puisque'elles étaient excisées, elles ne pouvaient avoir de plaisir sexuel" ». Ces femmes souhaitent connaître le droit à l'orgasme tant vanté par les magazines féminins, supposant que l'épanouissement sexuel prêté aux Occidentales – « Les Blanches ne sont pas frigides ! » (Bourdin 2013)¹⁰ – est lié au fait qu'elles possèdent un clitoris, conçu comme organe principal du plaisir féminin en Occident¹¹ (Fortier 2020b).

Les femmes excisées éprouvent un sentiment d'ambivalence à l'égard de leur excision. Le suivi psychologique proposé par les équipes pluridisciplinaires prenant en charge la reconstruction clitoridienne fait apparaître des problématiques complexes où la question du transfert est essentielle. Ainsi, Marie-Jo Bourdin relate que certaines des analysées lui prêtent une opinion contraire à celle de leur mère relativement à la reconstruction. L'une d'entre elles déclare : « En fait je crois que j'attendais que, comme une mère, vous me disiez allez ma fille va te faire opérer, mais ça vous me l'avez jamais dit [...] ». La question du transfert est également importante dans le choix de l'opération pour les femmes trans que nous avons rencontrées en France, celles-ci cherchant coûte que coûte à convaincre l'équipe médicale qu'elles doivent se faire opérer tout en attendant comme preuve d'amour de leur conjointe – lorsqu'elles sont en couple avec une femme – que celle-ci les en dissuade (Fortier 2015).

10. Pour reprendre le titre du livre de Marie-Jo Bourdin (2013), le point d'exclamation en plus.

11. C'est en tant qu'il est considéré comme organe féminin du désir plutôt que du plaisir, que le clitoris est coupé dans les sociétés qui pratiquent l'excision (Fortier 2020b). Au sujet des pays qui continuent à effectuer cette « mutilation génitale féminine » et des législations la pénalisant, voir Isabelle Gillette-Faye (2020).

Secret, trahison et traumatisme

Marie-Jo Bourdin rapporte l'histoire d'une femme ayant appris qu'elle avait été excisée à l'occasion d'une dispute avec sa mère. Or, la manière dont ce type d'information est révélé est essentielle, qu'on soit excisée, intersexué¹², ou encore né d'un don de gamètes (Fortier 2009), puisque ce qui va faire effraction est moins le contenu même du message que la façon dont il est formulé. Lorsque la personne l'apprend accidentellement ou tardivement, elle a le plus souvent le sentiment d'avoir été trahie par ses parents, comme c'est le cas des femmes excisées, et également des intersexués qui ne savent pas toujours qu'ils ont subi ce type d'opération lorsqu'ils étaient enfants, ainsi que le signale Corinne Fortier.

Le sentiment qu'on leur a caché quelque chose, doublé du sentiment qu'on leur a enlevé quelque chose, va les amener à vouloir le retrouver, que ce soit leur clitoris pour les femmes excisées, leur sexe d'origine pour les intersexués, ou encore leur géniteur ou leur génitrice pour les personnes nées d'un don de gamètes (Fortier 2005a), souhaitant, d'une part, compléter l'élément ou « la pièce du puzzle » manquante afin de répondre à ce besoin de complétude indistinctement corporel et identitaire¹³ qui s'exprime dans le fait de désirer récupérer leur « entièresité » ainsi que leur corps d'origine, et, d'autre part, réparer le sentiment d'injustice éprouvé en se voyant restituer « ce qu'on leur a pris » ; mais de même que l'opération ne vient pas totalement « couper court » au mal-être ressenti, rencontrer son géniteur ou sa génitrice ne résout pas complètement la souffrance éprouvée, la solution étant non pas, comme on le suppose, à l'extérieur de soi, mais plutôt à l'intérieur, dans un travail de type psychologique.

Concernant l'excision, Marie-Jo Bourdin montre, à partir de son expérience clinique auprès des femmes excisées, que la « réparation » psychologique est essentielle, et qu'elle constitue un préalable nécessaire à la réparation physique quand elle ne s'y substitue pas. Elle signale de surcroît que l'opération peut « réveiller » le traumatisme de l'excision jusqu'alors refoulé, une femme analysée lui ayant confié la peur de revivre à travers cette chirurgie son excision. De façon similaire, l'opération de reconstruction mammaire accomplie par des femmes atteintes d'un cancer du sein peut réactiver le trauma de la mastectomie, et en amont de la maladie (Fortier 2020d).

12. Nous distinguons le fait d'être intersexué, soit d'avoir subi une opération d'intersexuation, du fait d'être né « intersexe ».

13. Au sujet du sentiment de parenté de corps, voir Corinne Fortier (2009).

La reprise : reconstruction, réparation, restitution

Dans tous les cas, les chirurgies reconstructives visent à récupérer, restaurer, retrouver ce qui a été perdu, que ce soit le clitoris des femmes excisées, l'hymen des femmes déflorées, les seins des femmes mastectomisées, le sexe natal des intersexués, le corps dans lequel « auraient dû naître » les personnes trans. Ces opérations sont « restitutives » dans la mesure où elles sont supposées rendre aux individus leur corps d'origine, et concomitamment leur identité volée. Paradoxalement, ces personnes cherchent à se voir restituer leur corps originel rattaché à une nature primordiale¹⁴ au moyen d'une intervention chirurgicale qui relève de la culture, alors même que la première opération, tout autant d'ordre culturel, est perçue à l'origine du processus d'usurpation de ce corps propre censé relever de la « nature ».

Cette quête renvoie à une forme de « mélancolie du corps » – concept qui fait écho et subsume celui de mélancolie du genre de Judith Butler (2005, or. 1990) –, la mélancolie du corps telle que nous l'entendons pouvant croiser les questions de genre ainsi que nous l'avons observé pour les personnes excisées, déflorées, mastectomisées, intersexuées ou trans, sans qu'un tel type d'intersectionnalité soit à l'œuvre lorsqu'il s'agit d'enfants nés d'un don de gamètes qui recherchent leur géniteur ou génitrice.

La violence constitutive de la seconde opération censée réparer les torts causés par la première est déniée dans la mesure où elle est considérée comme « reconstructive ». Même si cette nouvelle opération ne redonne jamais entièrement ce qui a été ôté, tant au niveau de la forme que des sensations, une telle chirurgie est perçue comme « réparatrice ». Car si l'opération principielle (défloration, excision, mastectomie, intersexuation, implant cochléaire, et aussi vieillissement) place la personne en position de victime, la seconde (hyménoplastie, vaginoplastie, clitoridoplastie, mammoplastie, transsexuation, désimplantation, et chirurgie de rejuvenation) lui donne l'impression de se réapproprier son corps et de renaître, au sens propre du terme : « J'étais enfin devenue ce que j'étais avant ». Cette perception explique la sensation de bien-être éprouvé à l'issue de l'opération malgré la douleur ressentie et le caractère souvent décevant du résultat.

Après la petite mort que représente l'anesthésie, la personne a le sentiment de se réveiller dans son « vrai » corps. Le crédit accordé au pouvoir démiurgique de la chirurgie explique que toute recherche quantitative où l'on interroge les patients relativement à la satisfaction de l'opération est biaisée – qu'il s'agisse des femmes ayant eu recours à la reconstruction clitoridienne (Foldes *et al.* 2012) ou encore des personnes trans ayant procédé à

14. On retrouve cette même notion de corps originel en islam avec la notion de *fiṭra* qui correspond à l'idée selon laquelle tout individu naît « naturellement » musulman avant que le milieu culturel dans lequel il évolue le corrompe et l'éloigne de sa « nature primordiale » (Fortier 1998 : 207-208).

l'opération de transsexuation (Karpel *et al.* 2015) –, d'autant plus si l'étude est conduite par ceux-là même qui ont effectué cette chirurgie, et ce moins pour des questions d'objectivité qu'en raison des biais liés à la subjectivité des personnes opérées qui ont tendance à assimiler les chirurgiens à des figures parentales, objets par là même de transfert. Le rôle de réengendrement qu'opère le chirurgien explique que les individus éprouvent un sentiment de dette incommensurable à son égard, telle la « créature » vis-à-vis de son « créateur » (Fortier 2014 : 276).

La reconstruction physique est donc fondamentalement psychologique, le sujet y ayant recours afin de « se reconstruire ». L'acte même de couper qu'implique toute chirurgie renvoie fantasmatiquement à la perspective de rompre avec le cours insatisfaisant de son existence. La chirurgie corporelle est investie d'un aspect magique, celui de faire table rase du passé. Le geste chirurgical porte en soi l'avènement d'un nouveau corps mais aussi d'une existence inédite, il s'agit de « changer de peau » au sens physique et identitaire.

On pense aux propos d'ORLAN (2009) sur la chirurgie en tant que « phénomène esthétique récupérable » qui permettrait de « se récupérer » au sens de « se réinventer » : « À chaque œuvre, c'est refaire une entrée, son entrée, se ré-envisager en utilisant la vie comme un phénomène esthétique récupérable ». Il s'agit non pas de réenvisager la vie autrement, mais plus radicalement, pour reprendre l'expression d'ORLAN (*ibid.*), de se « ré-envisager » soi-même, au sens propre comme au figuré¹⁵.

Processus de transformation corporelle qui aboutit à une nouvelle identité, y compris dans le cas d'ORLAN, qui, une fois l'opération chirurgicale réalisée, fait « appel à une agence de publicité à laquelle je demanderai de me proposer, d'après mon “brif”, un nom, un prénom, un nom d'artiste et un logo. Ensuite, je choisirai mon nom parmi ceux qu'on m'a proposés. Puis je prendrai un avocat pour demander au procureur de la République d'accepter mes nouvelles identités avec mon nouveau visage » (ORLAN 1997 : 40-41)¹⁶, de même que les personnes trans demandent un changement de prénom et d'identité à l'état civil (Fortier 2014a).

Un tel processus s'apparente à une renaissance où le sujet renouvelle son entrée dans l'existence afin d'incarner la personne qu'il croit toujours avoir été¹⁷ et qu'il a toujours voulu être, idée qui est exprimée par les individus concernés – qu'il s'agisse des femmes ayant eu recours à la

15. La chirurgie permettant, selon ORLAN (2004 : 120), de « se créer un autoportrait à sa guise ».

16. Comme le remarque la philosophe Michela Marzano (2005) : « De ce point de vue, son travail sur le corps s'inscrit dans la droite ligne de son premier acte artistique – le changement du nom (en 1962) – et de sa première œuvre – la mise en scène de son propre accouchement (en 1964) », dans son œuvre intitulée *ORLAN accouche d'elle-m' aime*.

17. Ainsi, l'artiste trans contemporain Edi Dubois se représente dans ses dessins tel qu'il se pensait enfant, soit garçon et non pas fille.

reconstruction clitoridienne ou des personnes trans¹⁸ procédant à l'opération de transsexuation – de cette manière : « Je suis enfin devenu ce que j'étais avant ! » ; le concept de « reprise » du philosophe danois Søren Kierkegaard (2008, or. 1843 : 548) selon lequel « tout revient, mais transfiguré » prend ici tout son sens.

Si la chirurgie vise une recréation de soi et une « mue » radicale, elle n'apporte pas toujours la mutation annoncée, et le terme de cosmétique qui lui est souvent accolé rappelle qu'elle reste de l'ordre de l'artifice sinon de l'illusion. Si la transformation extérieure du corps peut aider à la transformation intérieure, cette dernière reste primordiale, l'individu ne pouvant faire l'impasse d'un travail psychique, qui, s'il est accompli en amont de la chirurgie peut éviter de « meurtrir les chairs » et de réactualiser les traumatismes.

Sexuation et sexualisation par la chirurgie

Le terme de nymphoplastie renvoie à la figure de la nymphe, soit à une jeune fille vierge, tandis que son synonyme, labioplastie ou labiaplastie, rend davantage compte du réel de cette opération qui consiste dans la réduction des lèvres vaginales. Une telle chirurgie est majoritairement pratiquée par des jeunes filles qui jugent cette partie de leur anatomie trop proéminente comparée aux images publicitaires et pornographiques où le sexe féminin est lisse et invisible, images quasi pédophiliques donnant à voir des vulves de petites filles prépubères « sans rien qui dépasse », soit sans aspérité phallique, puisqu'avoir quelque chose qui « pend entre les cuisses » est associé à une caractéristique anatomique masculine¹⁹. Remarquons que le même type de représentation justifie le recours à l'ex-cision dans les sociétés où elle est pratiquée. La psychanalyste Marie Bonaparte (1948 : 230) cite à ce propos la remarque de l'anthropologue Félix Bryk (1934 : 203) selon laquelle les Nandis d'Afrique orientale

18. Significative à cet égard est l'œuvre de l'artiste israélienne Yishay Garbasz (née en 1970) intitulée *Becoming* (2008-2010), soit « Devenir », qui, pendant deux ans, a photographié hebdomadairement l'évolution de son corps sous l'action des œstrogènes et de la chirurgie sexuelle, suggérant que ces transformations actualisent ce qui était déjà là selon une logique qui s'apparente à un « retour vers le futur » (Schicharin 2019a).

19. Les organes sexuels masculins qui « pendent » sont évidemment le pénis mais aussi les testicules comme le suggère l'ouvrage du médiéviste Alain Boureau (1983) dans la *Papesse Jeanne* où, pour éviter l'imposture qui élargit une femme à la place d'un homme à la fonction papale, le pape est soumis à un rituel de vérification de ses organes sexuels à l'issue duquel il est constaté qu'« il en a deux, et bien pendantes ! », soit selon la formule latine consacrée : *Duos habet et bene pendentes*.

parlent avec une profonde répugnance de ce « qui pend » entre les jambes des femmes²⁰ (Fortier 2020b).

En outre, certains médecins européens consentent non seulement à couper les petites lèvres mais aussi le capuchon clitoridien, forme d'excision correspondant à celle réalisée en Afrique de l'Ouest (Fortier 2013), comme le remarque Hélène Martin, Raphaëlle Bessette-Viens et Rebecca Bendjama : « Les morphologies sont standardisées, les médecins n'acceptant pas d'allonger les petites lèvres, comme de trop les couper, ni de réaliser une ablation d'une partie du clitoris, mais ils acceptent de réduire le capuchon clitoridien pour faciliter l'accès au clitoris ».

Certaines formes d'excision sont donc pratiquées dans le monde occidental par ceux-là mêmes qui les condamnent sans que celles-ci ne soient perçues comme telles, dans la mesure où les femmes qui procèdent à ces chirurgies sont censées les avoir choisies. Mais qu'en est-il véritablement de l'autonomie de celles qui recourent à l'opération de nymphoplastie ? Ne sont-elles pas elles-mêmes prisonnières de normes masculines – véhiculées par l'industrie pornographique comme par les magazines féminins – définissant ce à quoi doit ressembler le sexe d'une femme, les deux types d'intervention, voulue pour la nymphoplastie ou subie pour l'excision, obéissant à une même motivation : sculpter un sexe de femme désirable aux yeux des hommes.

De plus, bien que dans nombre de pays l'excision soit médicalisée (Fortier 2020b), cette opération est rattachée d'un point de vue occidental à la figure « archaïque » de l'exciseuse ainsi qu'à des complications médicales. En revanche, selon cette même représentation, la technique « ultra-moderne » de la nymphoplastie est supposée ne comporter aucun risque²¹. De surcroît, cette chirurgie est censée avoir des conséquences positives sur la sexualité des femmes alors que nombre d'entre elles rapportent *a contrario* une perte de sensibilité. En réalité, la nymphoplastie est surtout destinée à améliorer la sexualité des hommes, puisque son but non avoué, comme dans le cas de l'excision, vise à sculpter un sexe féminin débarrassé de tout élément phallique susceptible de réveiller l'angoisse de castration masculine²² (Fortier 2020b).

20. Dans d'autres sociétés africaines (Zimbabwe, Ouganda, Burundi, Rwanda, notamment pour ce dernier pays, Fusaschi 2001) ou océaniques (Devereux 2011 : 168, notamment sur les îles Chuuk, Moral 2001), il existe à l'inverse des rituels d'allongement des lèvres vaginales pratiqués dès l'enfance conformément à la représentation selon laquelle le plaisir féminin occasionné par le frottement des lèvres est une condition nécessaire à l'enfantement.

21. Alors même que des risques médicaux existent, cf. « Chirurgie du sexe féminin, une pratique émergente qui n'est pas sans risques », *Le Progrès*, 29 janvier 2017, <https://www.leprogres.fr/lifestyle/2017/01/28/chirurgie-du-sexe-feminin-une-pratique-emergente-qui-n-est-pas-sans-risques-nvzc>.

22. Au sujet du concept d'angoisse de castration en psychanalyse, voir notamment André Green (1990).

La romancière Nelly Arcan (1975-2009) déclare avoir eu recours à ce type d'opération ainsi qu'à la vaginoplastie pour plaire à son compagnon : « Son sexe taillé sur mesure²³. Sexe nouveau, sans poils et juvénile imaginé par son copain » (2010 : 171), compagnon à qui elle offrira son nouveau sexe en cadeau en lui précisant « qu'elle a fait l'opération pour lui » (*ibid.* : 241). Concernant la vaginoplastie, cette chirurgie consiste à resserrer les parois du vagin afin de retrouver un sexe étroit d'avant la perte de virginité, aussi est-elle significativement appelée « rajeunissement vaginal ».

Ainsi que l'observe Corinne Fortier, jusque dans les années 1990, une opération similaire à la vaginoplastie, en l'occurrence l'épisiotomie, était pratiquée en France sur des femmes venant d'accoucher afin de recoudre leur vagin de manière « plus serrée » dans le but que leur époux soit sexuellement satisfait, aussi est-elle suggestivement dénommée « point du mari ». Cette chirurgie est comparable à l'opération d'infibulation²⁴ où le vagin est cousu au maximum, puis est décousu et recousu à chaque accouchement (Fortier 2020b). Par conséquent, la vaginoplastie s'apparente à l'infibulation, comme la nymphoplastie à l'excision, ce qui amène Corinne Fortier à s'interroger sur le caractère légal de telles chirurgies qui, à l'instar de l'hyménoplastie, s'apparentent à des chirurgies de revirginisation.

La reconstruction mammaire : une chirurgie sexuelle

Les seins sont considérés comme l'emblème du féminin, comme l'atteste le concours de « transformistes » analysé par Paul Forigua Cruz où la plastie mammaire est la seule des chirurgies à ne pas être autorisée dans la mesure où elle transformerait irrémédiablement les candidats en femmes. Ainsi, pour les femmes atteintes d'un cancer du sein ayant subi une mastectomie (Hamarat 2020), la reconstruction mammaire est censée réparer leur féminité mise à mal par la perte de cet insigne du féminin, leur offrant la possibilité « d'avoir de plus gros seins » tel un bonus (Fortier 2020d), et de ne plus être qualifiées, à l'instar de la chanteuse Jane Birkin, d'« aussi plate qu'un garçon »²⁵, ainsi que de « moitié garçon, moitié fille »²⁶.

Aujourd'hui, l'industrie médiatique et pornographique donnant à voir des corps féminins aux poitrines siliconées, l'injonction à se conformer

23. La chercheuse américaine en études de genre Simone Weil Davis (2002 : 302) parle à cet égard de « *designer vaginas* ».

24. Au sujet de la désinfibulation chirurgicale telle qu'elle est pratiquée en Norvège sur des femmes infibulées d'origine soudanaise ou somalienne, voir R. Elise B. Johansen (2020).

25. Ce sont les paroles de la chanson *Di Doo Dah* (1973) que Serge Gainsbourg a écrite pour Jane Birkin en s'inspirant de la vie de cette dernière.

26. C'est ce qu'a confié Jane Birkin dans un entretien vidéo, <https://www.facebook.com/watch/?v=297346765122751>.

au «*cosmetic gaze*» (Wegenstein 2002) est forte, y compris dans un cadre médical où l'on ne s'attendrait pas à rencontrer ce type d'injonction (Fortier 2020d). Cependant, certaines femmes atteintes d'un cancer du sein refusent cette reconstruction, préférant inventer une nouvelle féminité, celle des Amazones (*ibid.*); comme l'explique Cinzia Greco dans ce volume : « Ces héroïnes "sans poitrine" ont triomphé non seulement du cancer, mais aussi de la féminité dans le sens hétéronormatif où nous l'entendons traditionnellement, en renonçant à la reconstruction mammaire ».

Bernadette Wegenstein évoque *a contrario* le cas d'une femme que sa reconstruction mammaire a féminisé, envisageant « la chirurgie plastique comme une possibilité de "se réparer" esthétiquement et de devenir enfin la personne qu'elle s'était toujours sentie être mais qu'on avait empêchée de s'épanouir quand elle était enfant », ressenti qui recoupe celui des personnes trans pour lesquelles la chirurgie revêt une signification « résurrectionnelle » (Fortier 2019a), notamment pour celles qui recourent à des implants mammaires dans le but d'acquérir une forme féminine.

Bernadette Wegenstein cite respectivement le cas d'une femme qui aimait l'idée de remplacer ses « mauvais seins » qui avaient « essayé de la tuer » par « de bons seins plus gros » pour « se faire un cadeau », avant d'être confrontée à une série de complications physiques et psychologiques. Il arrive en effet, comme l'observe Cinzia Greco, que les prothèses « internes » soient vécues comme « externes », certaines femmes ne parvenant pas à les incorporer comme une partie d'elles-mêmes (Fortier 2020d). Il en est de même des femmes trans dont beaucoup perçoivent leurs prothèses tel un « corps extérieur et étranger », ainsi que le déclare la protagoniste du documentaire de Corinne Fortier, *24 heures dans la vie de Diane* (2014), ce qui ne les empêche pas d'en être fières, et, dans ce cas précis, de les exhiber devant la caméra « sous toutes les coutures ».

La mammoplastie, accomplie par un médecin, le plus souvent de sexe masculin, vient sculpter le corps féminin selon des normes androcentrées destinées à répondre aux attentes masculines et éviter que la vision d'une femme mastectomisée, autrement dit castrée, ne réveille l'angoisse de castration masculine, les seins chez la femme étant l'équivalent du pénis chez l'homme. Comme dans le cas des chirurgies précédemment citées (hyménoplastie, clitoridoplastie, nymphoplastie, vaginoplastie) – usuellement nommées « chirurgies génitales féminines » –, la reconstruction mammaire suite à un cancer du sein s'apparente davantage à un « cadeau » destiné au mari qu'à la femme elle-même ; présentée comme « réparatrice », cette opération chirurgicale se révèle avoir un but sexuel non avoué (Fortier 2020d). Aussi peut-on parler de « chirurgie sexuelle » à propos de l'opération de mammoplastie bien qu'elle ne concerne pas l'organe sexuel lui-même mais les seins, organe particulièrement sexualisé chez la femme.

De façon générale, nous proposons d'employer l'expression de « chirurgie sexuelle » pour toute opération relative au sexe comme l'excision, la circoncision²⁷, la défloration, l'accouchement, l'hyménoplastie, la clitoridoplastie, la nymphoplastie, la vaginoplastie, les opérations d'intersexuation et de transsexuation, ainsi que pour toute chirurgie possédant une dimension doublement sexuée et sexuelle. En outre, le concept de « chirurgie » inclut toute forme d'opération qui n'est pas strictement chirurgicale tels l'accouchement ou la défloration déjà cités, mais aussi le gavage, l'hormonothérapie, le « repassage » des seins, ou encore la musculation, en tant que ces pratiques s'apparentent à des opérations chirurgicales qui transforment visiblement le corps.

(Bio)technologies du genre et *body building*

La « transformation corporelle » que représente l'apparition des seins transforme en femme celle qui n'était encore qu'une enfant, venant sexuer et sexualiser un corps perçu comme sexuellement indifférencié. Ainsi, au Cameroun, à l'aube de la puberté, les mères pratiquent le « repassage des seins », rituel consistant à écraser les seins naissants des fillettes avec des pierres chauffées afin qu'elles n'attisent pas le désir des hommes, et n'aient consécutivement pas de relations sexuelles susceptibles de déboucher sur une naissance illégitime avant leur mariage (Anjembe 2010)²⁸. De manière opposée, dans la société maure de Mauritanie, le gavage consiste à donner à des fillettes prépubères une grande quantité de lait dans le but qu'elles acquièrent des formes corporelles désirables et notamment des seins (Fortier 1998, 2022a, 2022b) à dessein de les marier avant leur puberté afin que, comme dans le cas précédent, elles n'enfantent pas d'enfant hors mariage. Si, dans la société maure, l'embonpoint des femmes est valorisé, ce n'est pas le cas en Occident où, dans un contexte qui idéalise la minceur, certaines adolescentes, suite à des épisodes de boulimie, prennent du poids afin de ne plus être perçues comme des objets sexuels par un regard masculin qui scrute les transformations corporelles consécutives à leur puberté (seins, hanches...).

Non seulement le gavage peut être mis en perspective avec les régimes drastiques que s'imposent les femmes en Occident mais aussi avec les opérations de chirurgie esthétique, telles que la chirurgie d'amaigrissement (dite bariatrique) liée à la pose d'un anneau gastrique (*bypass*) ou encore la liposuccion, puisqu'elles ont pour finalité commune de sculpter le corps

27. La circoncision n'est pas abordée dans ce volume, mais elle l'est dans un double numéro que nous avons coordonné (Fortier 2020b).

28. Voir aussi à ce sujet, « Cameroun : une campagne contre le “repassage” des seins », par Habibou Bangré, *Le nouvel Afrik.com*, 6 juin 2006, <https://www.afrik.com/cameroun-une-campagne-contre-le-repassage-des-seins>.

féminin selon un idéal esthétique qui valorise, dans un cas, l'embonpoint, et dans l'autre, la minceur²⁹.

Le gavage dans la mesure où il génère des seins est par ailleurs comparable à la prise d'œstrogènes par des personnes trans dans le but de développer leur poitrine. Le concept de biotechnologie employé par Donna Haraway (2007) à propos des hormones nous semble tout à fait transposable au gavage, celui-ci utilisant similairement à l'hormonothérapie une substance incorporée qui sculpte le corps. Gavage et hormonothérapie obéissent donc non seulement aux mêmes fins mais partagent des moyens semblables.

À l'inverse des femmes trans qui prennent des œstrogènes pour augmenter leurs graisses, les hommes trans ont recours à la testostérone pour développer leurs muscles³⁰. À cela s'ajoute une autre « technologie du genre » (*technology of gender*), pour reprendre le concept de Theresa De Lauretis (2007, or. 1987), la musculation ou *body building*, expression érigée en concept (*Body building* 2011) qui rend très exactement compte du processus de « façonnage du corps ».

Il s'agit à proprement parler de « sculpture » du corps comme le montrent les autoportraits photographiques intitulés *Cuts: A Traditional Sculpture* (2011) de l'artiste trans Cassils³¹, qui, suite à la musculation intensive, la prise d'hormones, ainsi qu'une alimentation hypercalorique, a réussi à transformer son corps en une sculpture « classique » : « Il s'agit pour Cassils de transposer sur son corps même le travail acharné des sculpteurs grecs qui taillaient laborieusement le marbre pour donner une forme idéale à leurs statues [...], l'artiste confrontant la construction hyper-masculinisée de son torse à la norme esthétique des statues d'athlètes dans la sculpture antique » (Schicharin 2019b).

De même, les autoportraits photographiques de l'artiste trans américain Loren Cameron (né en 1959) intitulés *Body Alchemy: Transexual Portraits* (1996) se réfèrent non seulement à la représentation du nu masculin dans l'art, mais « contiennent également des références aux images popularisées du corps, comme par exemple les images connues de Sylvester Stalone issues de films ou de journaux » (Hoenes 2008). Cet acteur est par ailleurs devenu une icône gay, car la représentation du nu masculin, depuis l'art

29. Remarquons que ces injonctions à la minceur ont pu varier dans l'histoire. Elles sont apparues à la fin du XIX^e siècle en Europe (Vigarello 2010), alors que durant les siècles qui précèdent, notamment au XVI^e, XVII^e et XVIII^e siècles, les canons de beauté privilégiaient les femmes plantureuses, ainsi qu'en témoignent notamment les peintures de Pierre Paul Rubens (1577-1640) ou encore les sculptures d'Aristide Maillol (1861-1944).

30. D'autres s'injectent de l'huile de synthol à la place des hormones pour développer leurs muscles, comme le montre le cas d'un homme russe d'une vingtaine d'années (Kirill Tereshin) que les médias ont rebaptisé Popeye eu égard à ses biceps protubérants, jusqu'à ce que celui-ci se les fasse retirer compte tenu des risques de nécrose, <https://www.cnews.fr/monde/2019-11-20/popeye-lhomme-aux-enormes-biceps-ete-opere-900830>.

31. Cet artiste d'origine québécoise est aujourd'hui installé en Californie.

classique – pensons à la statuaire au torse athlétique de la Grèce ancienne – jusqu'à l'art contemporain – évoquons les photographies musclées de Robert Mapplethorpe (1946-1989) – en passant par les images publicitaires – songeons au biceps de la figure iconique du marin de Jean-Paul Gaultier inspirée de Popeye³² –, relèvent, comme pour le nu féminin, d'un regard masculin, en l'occurrence, homoérotique.

Popeye, personnage de dessin animé au muscle saillant, représente la masculinité dans la culture populaire euro-américaine, de même que le personnage de Betty Boop au décolleté généreux représente la féminité, inspirant de nombreuses pin-up dont l'actrice Marilyn Monroe (1926-1962) (Duguet 2019). Ces images ne sont pas anodines, structurant dès l'enfance les représentations du masculin et du féminin, car : « Chaque être humain est fabriqué dans sa culture et sa société à travers des images qui fondent son regard et sa relation aux autres, avec et au-delà du langage » (Lombard 2016 : 7).

On peut aussi évoquer, au sein de la « culture visuelle populaire » (De Lauretis 2007, or. 1987) française, le « petit bonhomme Michelin », qui représente la robustesse masculine, dont l'image, à partir des années 1920, est omniprésente sur les cartes routières, les guides de voyage, les stations essence, ou encore sur les pare-brise des camions, accroché par ceux-là même qui incarnent une masculinité hégémonique – pour reprendre l'expression de Raewyn Connell (2014, or. 2005) –, comme en atteste le terme même de « camionneuse » qui sert en français³³ à désigner une femme lesbienne masculine.

Les muscles sont appréhendés comme une caractéristique masculine tandis que la chair – dans la double acception physique et érotique du terme – s'apparente à une caractéristique féminine, la pratique même du gavage dans la société maure qui vise à accentuer les rondeurs féminines l'attestant, de même que le terme arabe désignant « l'efféminé » (*mukhannath*) qui renvoie aux formes courbes propres à la femme (Fortier 2020e).

Si l'anthropologue Priscille Touraille (2008), dans *Hommes grands, femmes petites*, a montré que le dimorphisme sexuel lié à la taille n'est pas naturel mais l'est devenu suite à des habitudes alimentaires distinctes selon qu'on est homme ou femme, un processus similaire est à l'œuvre dans le gavage féminin en Mauritanie, ou encore dans la consommation

32. Jean-Paul Gaultier confiera, lors de l'exposition qui lui est consacrée en 2015 au Grand Palais, que cette figure est non seulement inspirée du personnage de dessin animé de son enfance, mais également du film *Querelle* (1982) de Rainer Fassbinder adapté du roman *Querelle de Brest* de Jean Genet (1947), https://www.grandpalais.fr/pdf/dossier_pedagogique/Dossier_pedagogique_JPG.pdf

33. Aux États-Unis, le terme anglo-américain utilisé pour désigner les femmes lesbiennes masculines ne se réfère pas comme en France à la figure masculine du camionneur mais à celle du boucher (*butch*).

différentielle de nourriture à l'échelle des sociétés humaines³⁴, essentiellement lactée chez les femmes et carnée chez les hommes, pratiques culturelles qui agissent sur la différence physique entre les sexes. Aussi peut-on utiliser en miroir l'expression : « Femmes grosses, hommes minces ». Si, à la femme est associé l'embonpoint et à l'homme la minceur, de façon réciproque, le gras est rapporté au féminin et la maigreur au masculin, ce qui explique qu'un homme « gros » puisse être considéré comme féminin – ainsi que le montrent plusieurs figures de troisième genre dans le monde arabo-musulman tels que les eunuques (Fortier 2020e) –, tandis qu'une femme « mince » sera perçue comme masculine – ainsi que c'est le cas dans la société maure (Fortier 2022).

Une telle représentation se retrouve en creux dans le trouble alimentaire de l'anorexie où les jeunes filles, en refusant de s'alimenter, souhaitent garder leur corps androgyne d'avant l'adolescence plutôt que d'être « formées », donc posséder un corps affichant des formes féminines qui attirerait le regard des hommes. Ainsi que le remarque avec pertinence le pédopsychiatre Philippe Jeammet (1991 : 181) : « Le corps de l'anorexique ressemble davantage à un phallus érigé qu'à un corps de femme ». Cet aspect extérieur correspond à l'image intérieure que les jeunes filles anorexiques ont de leur corps, désirant arborer un corps nerveux, actif, fort et souverain référé au masculin, et non un corps mou, passif, faible et incontrôlable associé au féminin.

Nous proposons une interprétation psychanalytique pour éclairer la pratique du gavage ainsi que l'opération de reconstruction mammaire tant pour les femmes atteintes d'un cancer du sein que pour les femmes trans. Ces « technologies du genre » visent à développer des formes féminines tout en effaçant ce qui pourrait évoquer le masculin chez la femme afin de susciter le désir des hommes sans réactiver leur angoisse de castration. Elles ont donc le même but que l'excision ou la nymphoplastie qui, en enlevant le capuchon clitoridien et/ou les petites lèvres, cherche à faire disparaître tout élément phallique qui réveillerait l'angoisse de castration masculine, ce qui nuirait au bon déroulement des rapports sexuels procréatifs (Fortier 2012, 2020b), même si dissemblablement à l'excision et à la nymphoplastie, le gavage et la reconstruction mammaire procèdent non pas par soustraction mais par addition, puisqu'ils consistent à ajouter cet attribut féminin que représente les seins pour stimuler le désir des hommes afin que ceux-ci ne se sentent pas menacés dans leur virilité par ce qui peut renvoyer au phallus chez la femme. Comme le chante le chanteur de charme Julien Clerc dans sa chanson intitulée *Assez* (1997)³⁵ :

34. Y compris en France où les hommes mangent deux fois plus de viande rouge que les femmes, ce qui explique que lorsqu'un homme décide de devenir végétarien il est généralement dévirilisé (Bouazzouni 2021 : 19).

35. Citée par Marc Lemonier (2017).