

# OII

## ORGANISATION INTERNATIONALE DES INTERSEXUÉ-E-S

[www.intersexualite.org](http://www.intersexualite.org)

Intersexe: Le sexe qu'on n'ose pas nommer

OII est une organisation qui est :  
Pour les droits humains  
Contre le sexisme du système binaire  
Pour la diversité

Contre la normalisation des sexes et des genres sans  
consentement  
Pour la liberté individuelle  
Contre la dictature hétéronormative

Mais c'est quoi l'intersexualité?

Autrefois, on nous appelait des hermaphrodites. Nous sommes des personnes qui sommes nées ni de sexe masculin, ni de sexe féminin. Pour plus d'infos, consultez notre site ou écrivez-nous directement. Oii est une organisation québécoise avec un rayonnement international.

# **Les intersexes :**

## **Préambule :**

Les intersexes, noyé(e)s malgré e(lle)ux dans la population, subissent depuis Ambroise Paré des mutilations sexuelles à la naissance, sur la seule décision d'un médecin, sans l'accord des parents et ce dans un pays où l'excision est considérée comme une barbarie, tout ceci sous le prétexte de les faire absolument entrer dans les cases binaires homme ou femme de l'état-civil.

Les causes de l'intersexuation peuvent être naturelles, chimiques ou environnementales.

Les conséquences en sont généralement une construction de soi chaotique doublée d'un mal-être permanent du à cette assignation arbitraire dans un sexe ou dans l'autre, ceci dans le meilleur des cas, nos particularités non conformistes nous menant très souvent au suicide, à l'addiction de drogues et à la précarité.

Depuis quelques années nous sommes victimes de l'eugénisme médical qui nous assassine sans scrupules si une anomalie sexuelle binaire est détectée lors des échographies alors que nous sommes physiologiquement viables.

Nous exigeons l'arrêt total de tous les avortements thérapeutiques nous concernant.

Nous exigeons l'arrêt total de toutes les mutilations génitales post-natales.

Nous exigeons une reconnaissance de notre existence et de nos différences.

Nous exigeons le blocage médical de notre puberté et la possibilité de pouvoir choisir

nous même notre genre social par le biais d'un traitement hormonal de substitution.

## Les Intersexes ou la réalité quotidienne du mythe de l'hermaphrodisme

L'un des grands mythes de notre culture veut que tous les enfants puissent être identifié-e-s à la naissance en tant que « mâle » ou « femelle » (sexe biologique), Qu'i-elles grandissent tous et toutes en faisant preuve d'un comportement « féminin » ou « masculin » (identité sexuelle publique », qu'i-elles vivent en tant que « femme » ou « homme » (rôle social) et qu'i-elles marient une femme ou un homme (orientation affective hétérosexuelle) ; mais la réalité est toute autre.

La société est de plus en plus consciente de l'existence de personnes dont l'identité de sexe et de genre diffère des normes sociales admises. L'émergence de cette réalité va de pair avec la connaissance des difficultés auxquelles ces personnes doivent faire face : traumatismes physiques et psychologiques (suite notamment à des traitements médicaux dans l'enfance), difficultés dans le milieu familial et social, discrimination à l'école et pendant les études, sur le lieu de travail, harcèlement, violence, refus d'accès à certains services, risque de suicide plus élevé, de toxicomanie et de pauvreté,...

### Intersexe / intersexuation / intersexualité ?

Les termes « intersexuation » ou « intersexualité » renvoient à certaines variations du développement génital dit « normal » :

Une personne disposant d'un génotype (chromosomes) mâle (XY) pourra avoir, à la naissance, des organes génitaux qui ne sont pas complètement masculinisés. Très étendues, les variations morphologiques et anatomiques peuvent aller jusqu'à des organes génitaux qui ne sont pas du tout masculinisés.

Une personne disposant d'un génotype femelle (XX) pourra naître avec des organes génitaux qui ne sont pas complètement féminisés. Étendues également, les variations peuvent faire apparaître des organes génitaux d'apparence masculine.

Ces variations congénitales se retrouvent le plus souvent classifiées dans le cadre des « malformations » ou « anomalies » génitales ; des « désordres » du développement sexuel, des « maladies » face auxquelles la médecine propose divers traitements regroupés dans le domaine de la chirurgie et de l'endocrinologie. La plupart des personnes intersexué-e-s et intergenres ne sont pas et ne se considèrent pas comme « malades ».

En d'autres mots, la classification binaire « mâle/femelle », « homme/femme » est trop réductrice et les variations bien plus vastes que l'on ne le pense. Être intersexe est une autre possibilité existentielle.

L'intersexe ne concerne pas que le corps, mais aussi la façon dont nous nous percevons à l'intérieur de ce corps.

Intergenre ?

Certaines personnes, qu'elles soient de sexe intermédiaire ou pas ou apparemment pas, ne trouvent pas leur place dans le système classique binaire « homme/femme ». Elles se situent quelque part sur le continuum dont à une extrémité se trouvent les êtres humains féminins et à l'autre, les êtres humains masculins.

Une personne intersexe peut se déterminer homme ou femme. Un homme ou une femme peut se sentir quelque part entre les deux, se sentir l'un et l'autre en même temps ou ne pas trouver de place ce qui revient à ne pas avoir de genre.

L'identité de genre étant une part cruciale de l'identité des personnes, il est primordial que chacun-e ait le droit à l'autodétermination et puisse choisir de se trouver à l'une ou l'autre extrémité ou quelque part sur le continuum.

Les causes

L'étiologie des diverses conditions rassemblées sous le nom d'intersexualité varie suivant que l'on s'intéresse à l'une ou à l'autre. Néanmoins, les causes sous-tendant les dysfonctionnements du développement uro-génital peuvent renvoyer à des facteurs :

Génétiques : par exemple, anomalies chromosomiques (45 XO -> Syndrome de Turner), (47XXY -> syndrome de Klinefelter), dysgénésies des gonades (une seule des deux gonades fonctionne).

Hormonaux : par exemple production d'hormones mâles par les glandes surrénales (-> hyperplasie congénitale des surrénales) ; déficits dans la biosynthèse des androgènes (-> cryptorchidie, hypospadias) ; déficits dans l'action des androgènes (-> syndrome d'insensibilité aux androgènes ; déficit en DHT).

Environnementaux : par exemple, agents chimiques contenant des propriétés œstrogéniques ou anti-androgéniques (voir les expériences animales effectuées à ce propos).

## Différenciations chromosomiques principales :

(Il y en a + de 60 en fait...)

X0 (syndrome de Turner)

femme stérile (agénésie gonadique (régression des ovaires après leur différenciation), petite taille, ainsi que problèmes de pigmentation, rénaux, squelettique, auto-immuns, variables selon les individus) 1/2700 femmes alors que la probabilité est de 1/500 (avortement spontané dans 99% des cas)

XXY (syndrome de Klinefelter)

mâle stérile (testicules différenciés mais réduits, absence de spermatogonies, grande taille, gynécomastie, virilisation incomplète) 1/700 hommes

XXYY, XXXY, XXXXY ou mosaïque XXX/XY (pseudo-Klinefelter)

mâle stérile, syndrome apparenté au Klinefelter rare

XXX triple X

(les deux X supplémentaires sont inactivés) femme fertile, gonades et phénotypes normaux dans la majorité des cas 1/500 femmes

XYY sujet normal

mâle fertile, différenciation des gonades et phénotype normaux 1/500 hommes

YO létal

l'absence de X est incompatible avec le développement du zygote

XX mâle XX

mâle stérile (testicules sans spermatogonies) 1/20 000 naissances  
C'est moi ça...

XY femme XY

femme stérile (ovaires dysgénésiques) 1/10 000 naissances

XX et XY (XX/XY) hermaphrodite vrai

stérile (tissu testiculaire et ovarien dans les gonades)  
1/30 000 naissances