

Thème :  
Corps humain et santé

# Chapitre 1 : La mise en place du phénotype sexuel



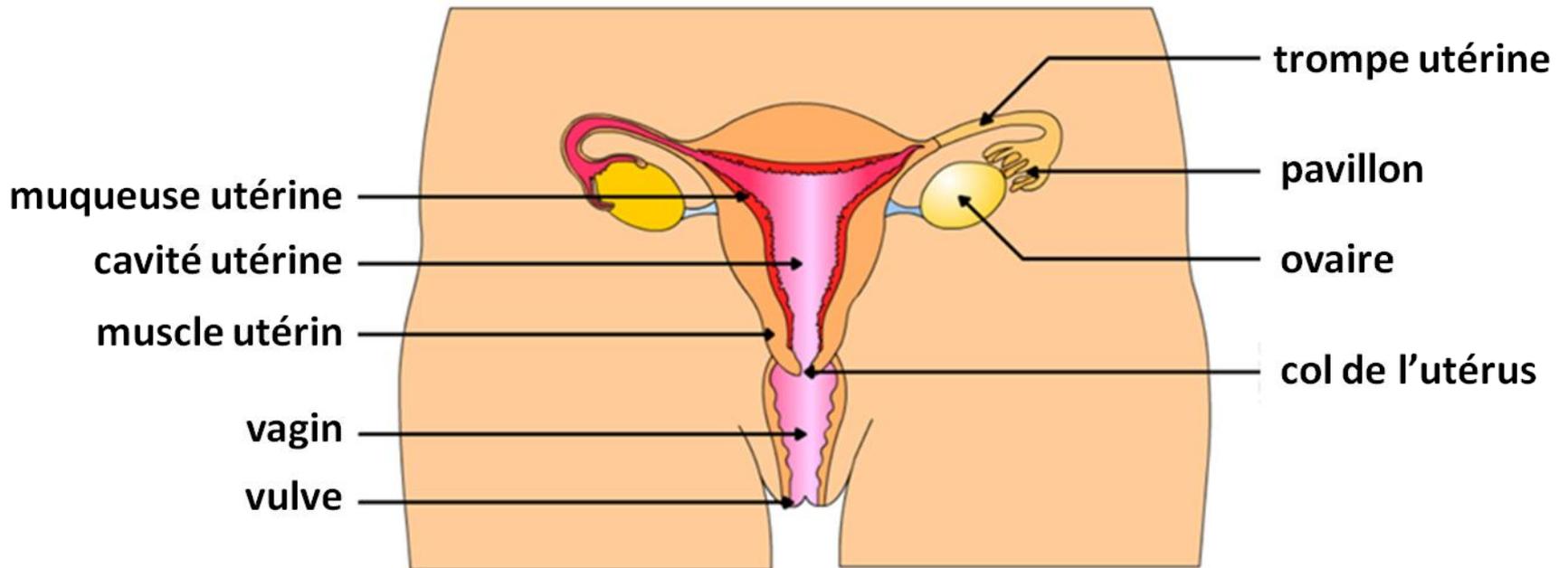
**Comment devient-on un homme ou une femme ?**



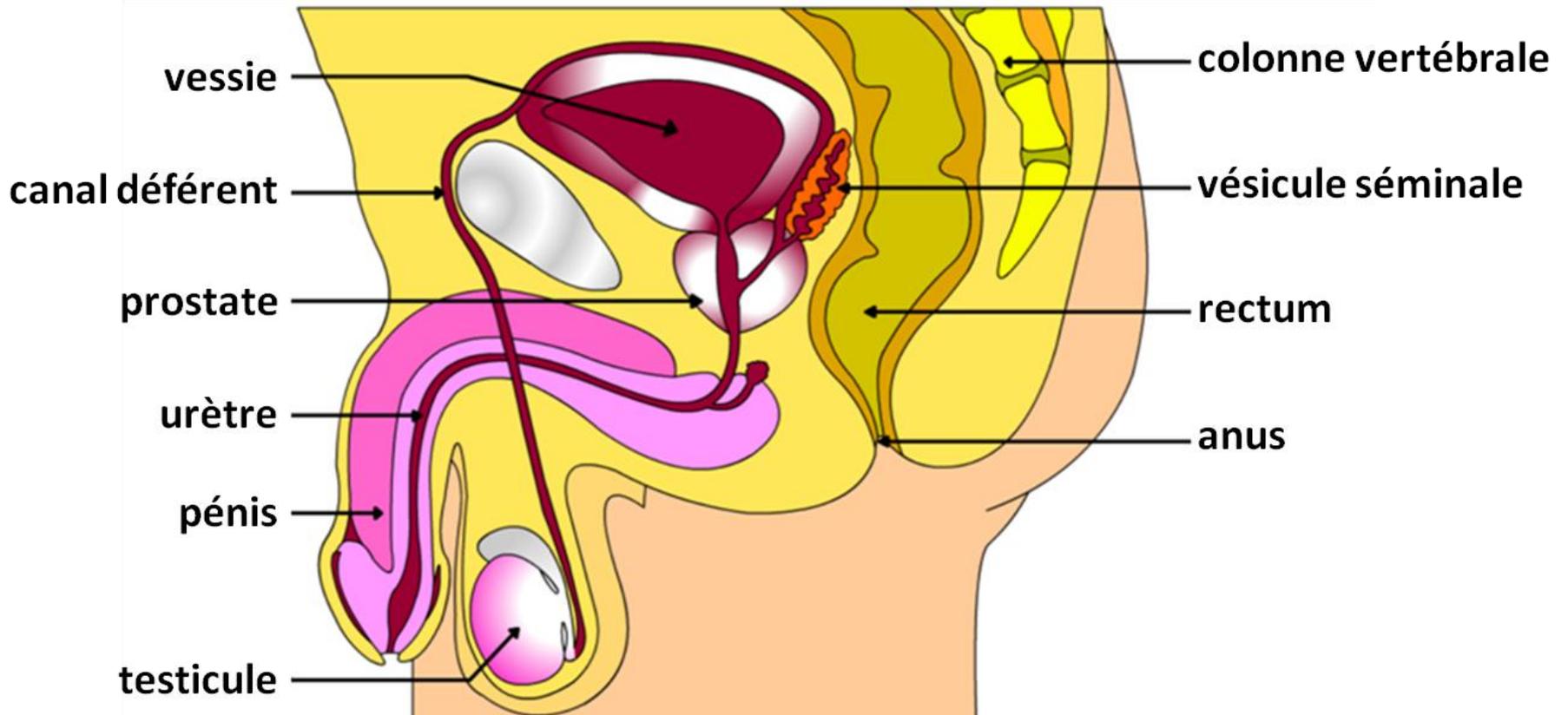


# Chapitre 1 : La mise en place du phénotype sexuel

## I. De la fécondation à la naissance : acquisition des appareils reproducteurs.



**Schéma de l'appareil reproducteur féminin (en coupe, vu de face)**



**Schéma de l'appareil reproducteur de l'homme (vue en coupe, de profil)**

Comment et à quel moment se mettent en place ces appareils reproducteurs ?

**Activité 1 : Naitre fille ou garçon**

**BILAN FT1** : Jusqu'à la 8<sup>ème</sup> semaine de développement embryonnaire, les organes génitaux de l'embryon sont indifférenciés (présences de 2 **gonades** indifférenciées, d'un appareil génital interne indifférencié et d'un appareil génital externe indifférencié).

La différenciation de l'appareil génital dépend des chromosomes sexuels reçus au moment de la **fécondation** :

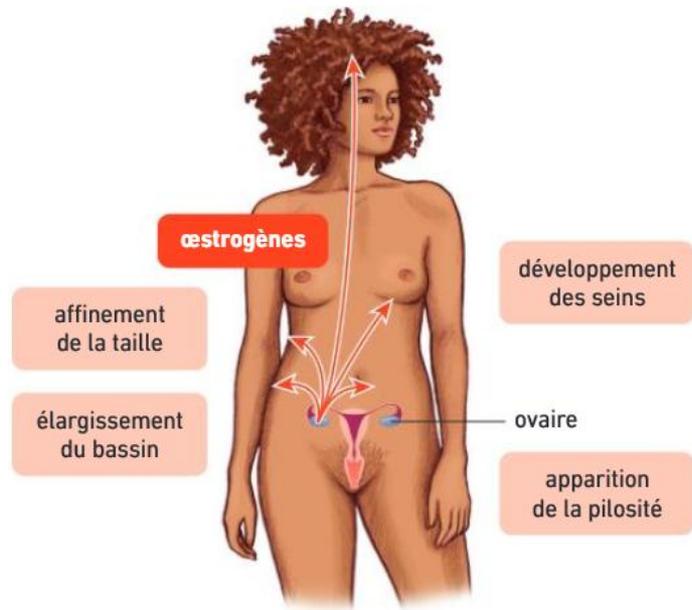
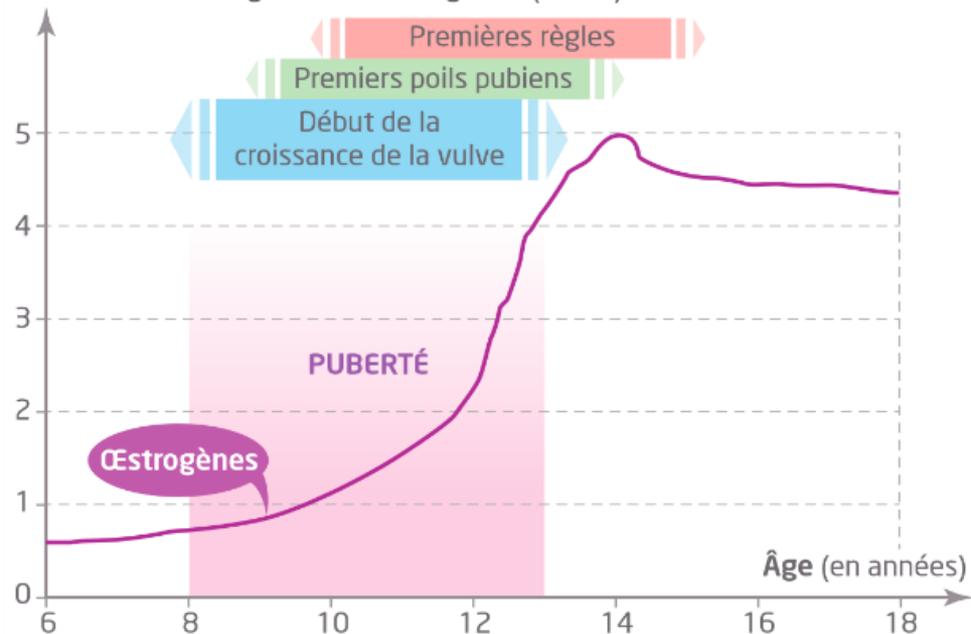
- Chez les embryons porteurs d'un chromosome Y (embryon **XY**), le gène **SRY** (présent sur le chromosome Y) s'exprime et induit la différenciation de la gonade en **testicule**. Le testicule va alors produire de la **testostérone** qui provoque la différenciation de l'appareil génital interne et externe vers un type masculin (en éliminant les ébauches féminines).

- Chez les embryons qui n'ont pas de chromosome Y (embryon **XX**), la gonade évolue en ovaire. En absence de **testostérone**, les organes génitaux internes et externes évoluent vers un type féminin.

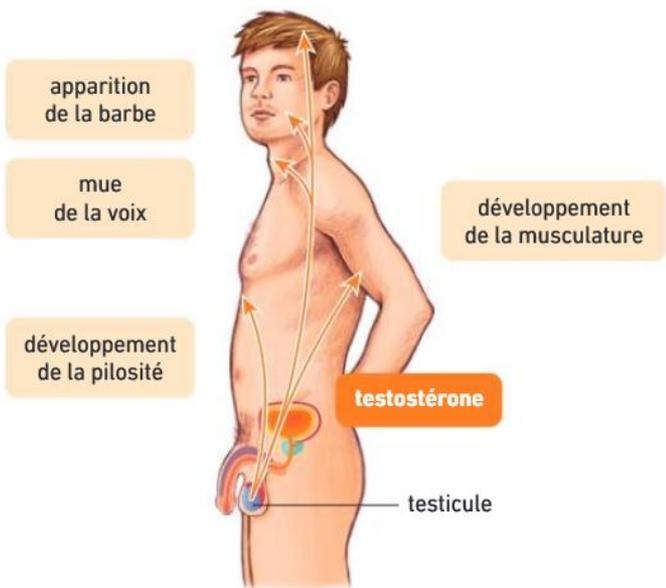
# Chapitre 1 : La mise en place du phénotype sexuel

- I. De la fécondation à la naissance : acquisition des appareils reproducteurs.
- II. La puberté = acquisition de la capacité à se reproduire.
  - A. Mise en évidence de l'acquisition de la capacité à se reproduire

## Concentration sanguine en œstrogènes (en UA)

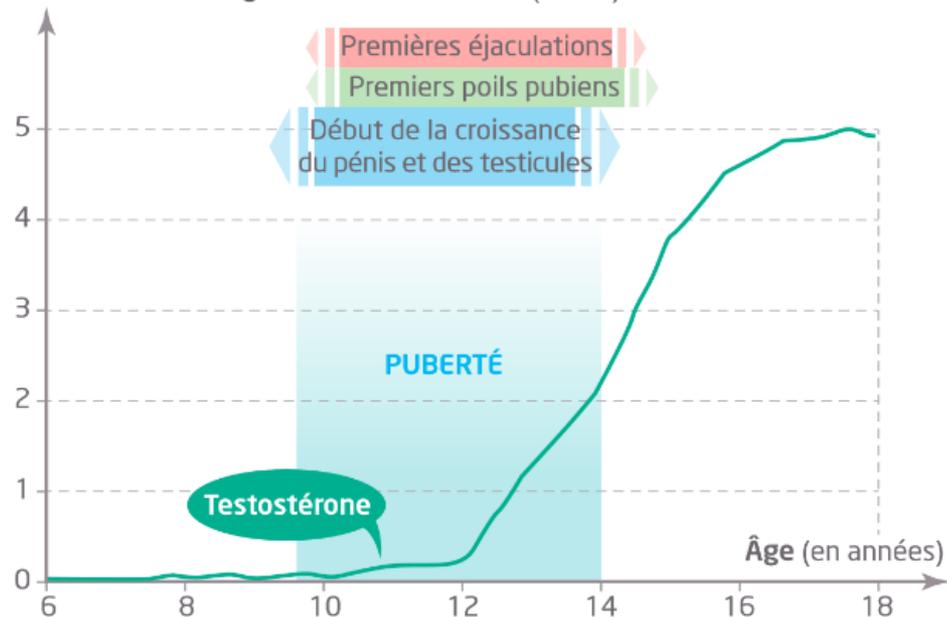


**A** Transformations physiques chez la fille lors de la puberté.



**C** Transformations physiques chez le garçon lors de la puberté.

## Concentration sanguine en testostérone (en UA)



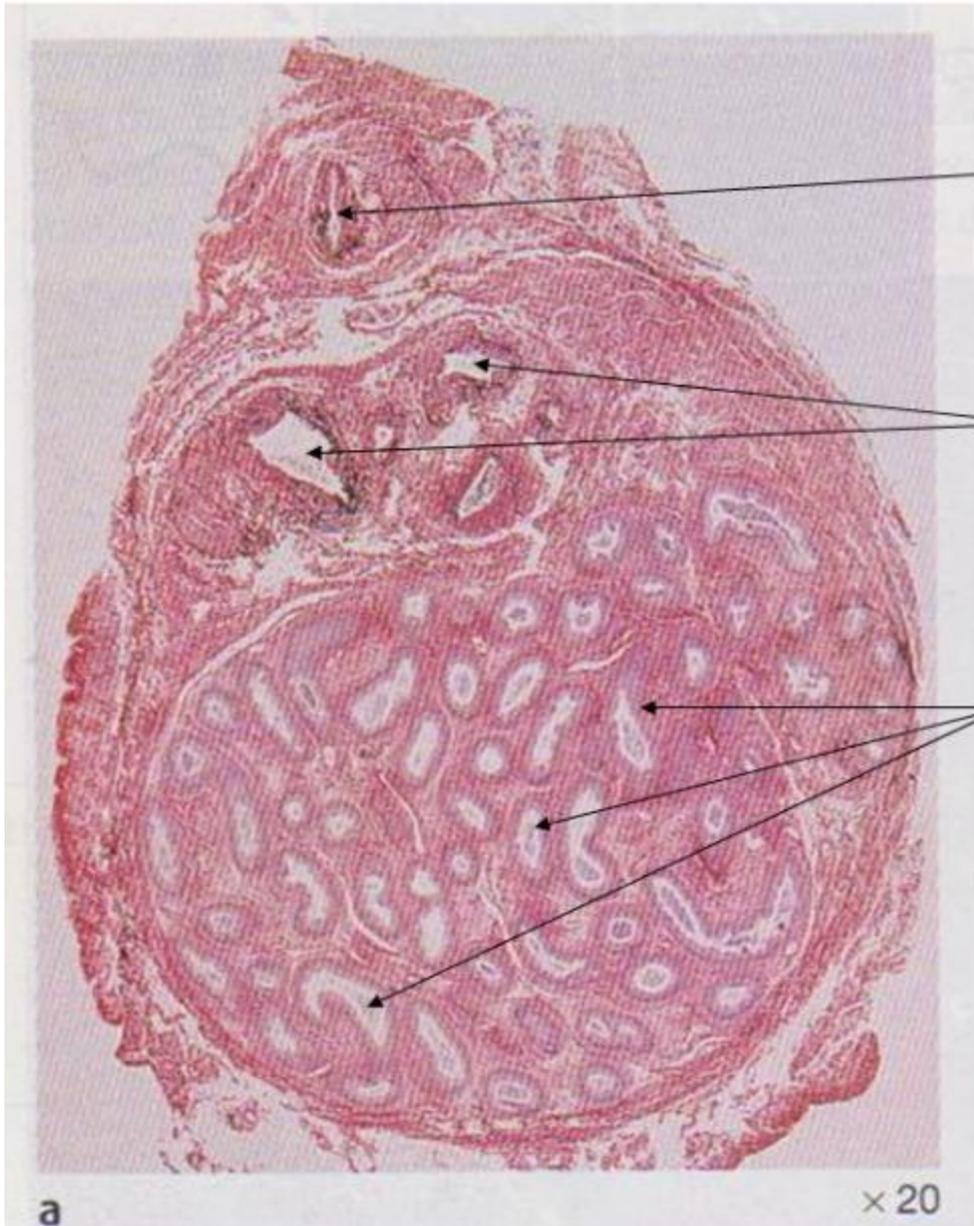
(Rappels du collège) A la **puberté**, les 1ères **règles** chez la fille et les 1ères **éjaculations** chez le garçon montrent que l'appareil reproducteur devient fonctionnel.

Les **gonades** (ovaires et testicules) produisent alors des **gamètes** (spermatozoïdes et ovules) et des **hormones** sexuelles (**testostérone** chez le garçon, **œstrogènes** et **progestérone** chez la fille). Les hormones sexuelles sont responsables de la mise en place des **caractères sexuels secondaires** (pilosité, développement des organes génitaux, ...)

# Chapitre 1 : La mise en place du phénotype sexuel

- I. De la fécondation à la naissance : acquisition des appareils reproducteurs.
- II. La puberté = acquisition de la capacité à se reproduire.
  - A. Mise en évidence de l'acquisition de la capacité à se reproduire
  - B. Fonctionnement de l'appareil reproducteur de l'homme
    1. La double fonction du testicule

Activité 2 : cf fiche numérique



Canal  
déférent

Epididyme

Nombreux tubes  
séminifères

Coupe de  
testicule  
humain en  
microscopie  
optique

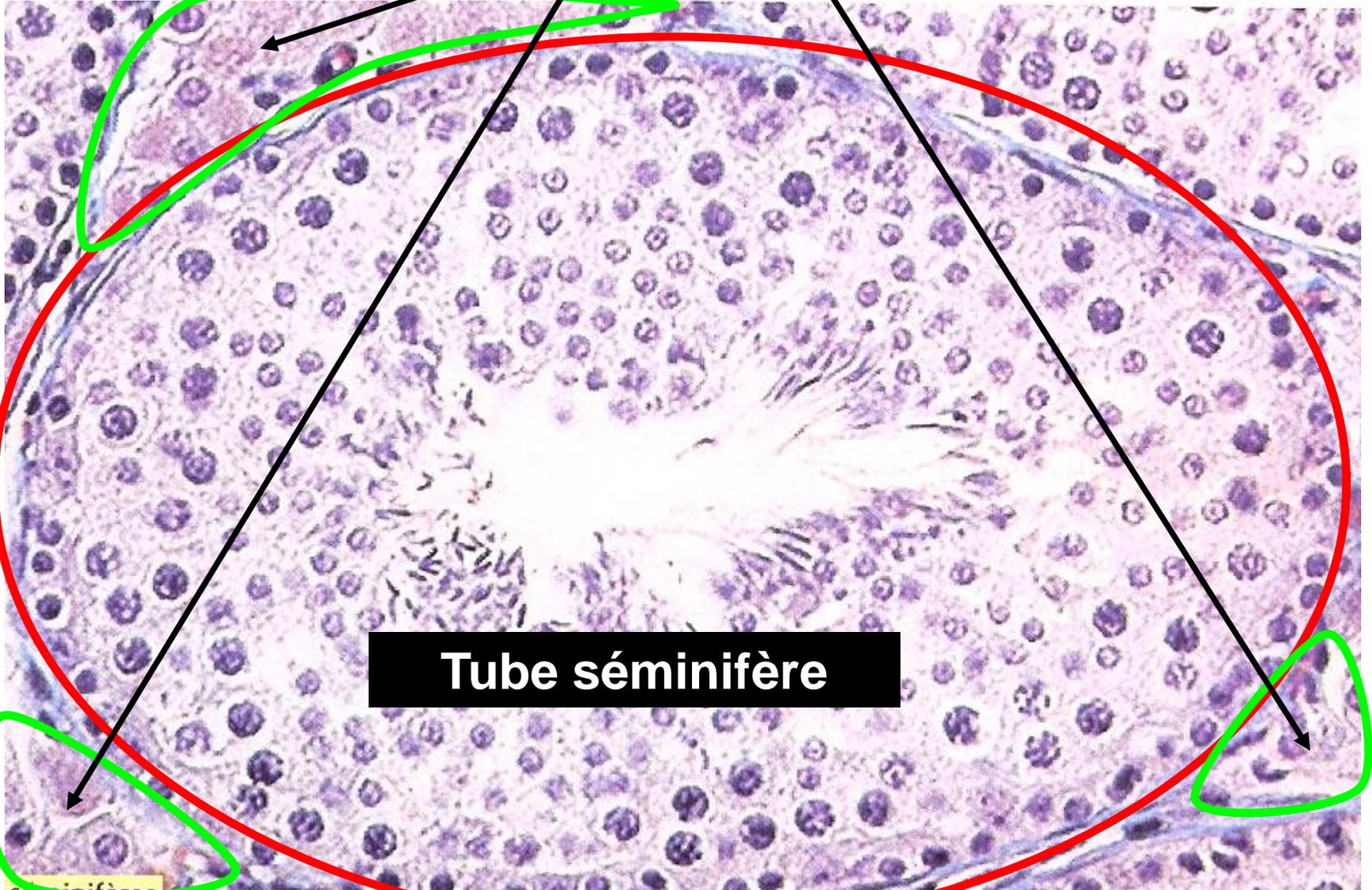
a

× 20

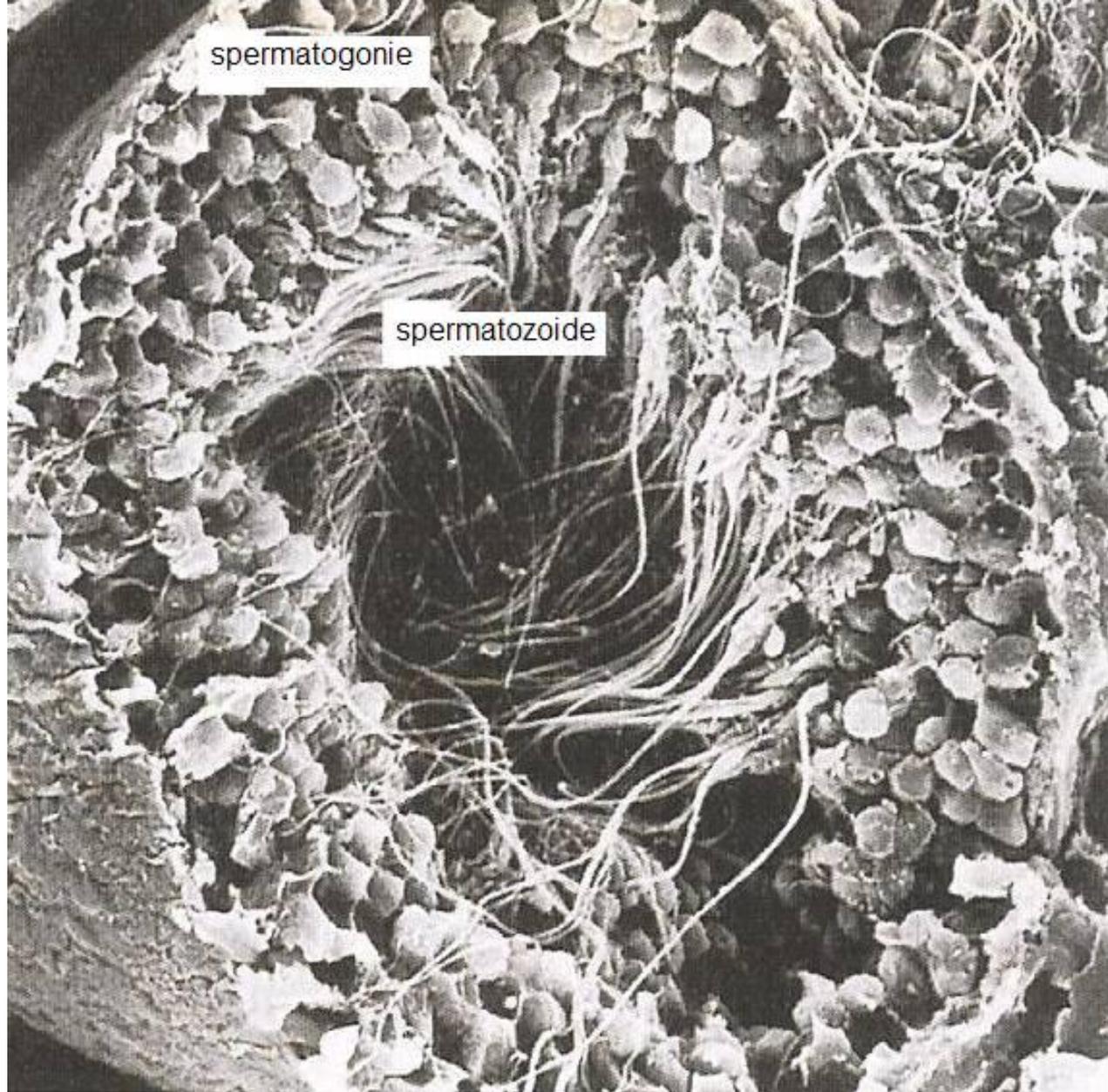


Coupe de testicule observée au microscope optique (x700)

**Cellules interstitielles = cellules de Leydig**



**Tube séminifère**



spermatogonie

spermatozoïde

× 700

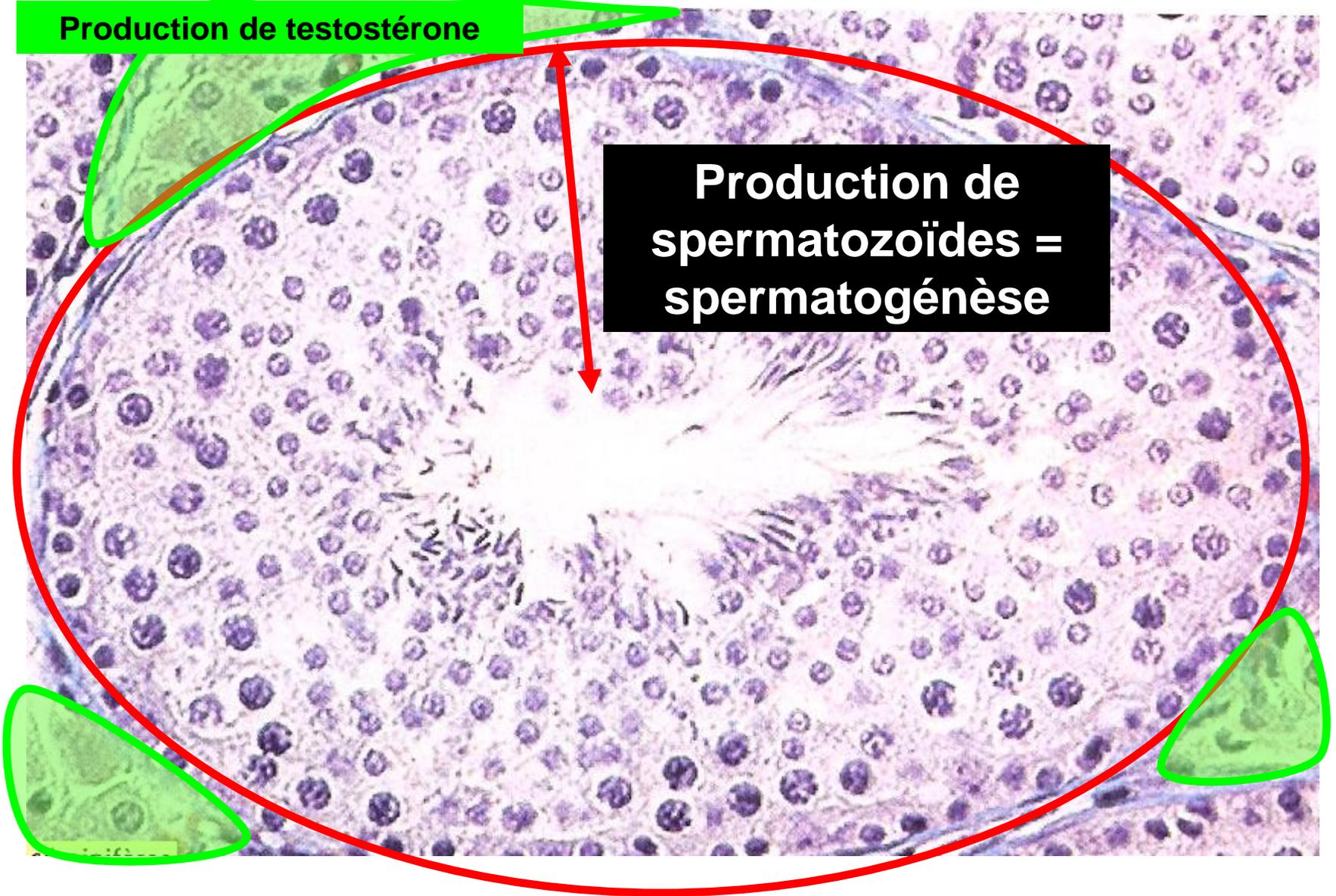
formation d'un spermatozoïde prend de 64 à 72 jours.



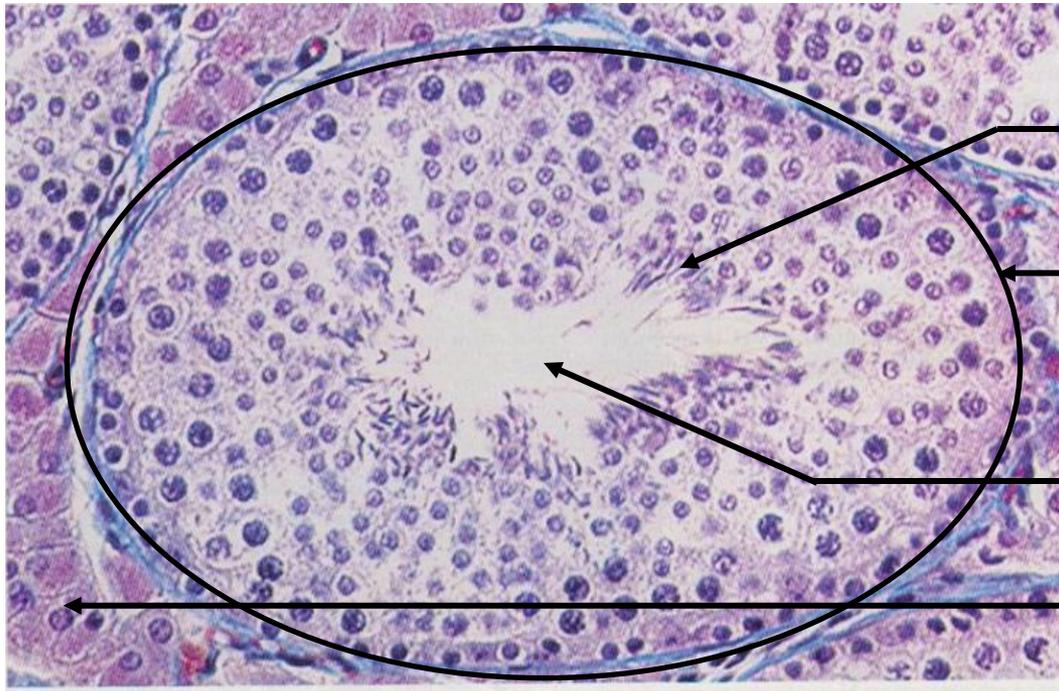
# La double fonction du testicule

Production de testostérone

Production de spermatozoïdes = spermatogénèse



## La double fonction des testicules



spermatozoïdes

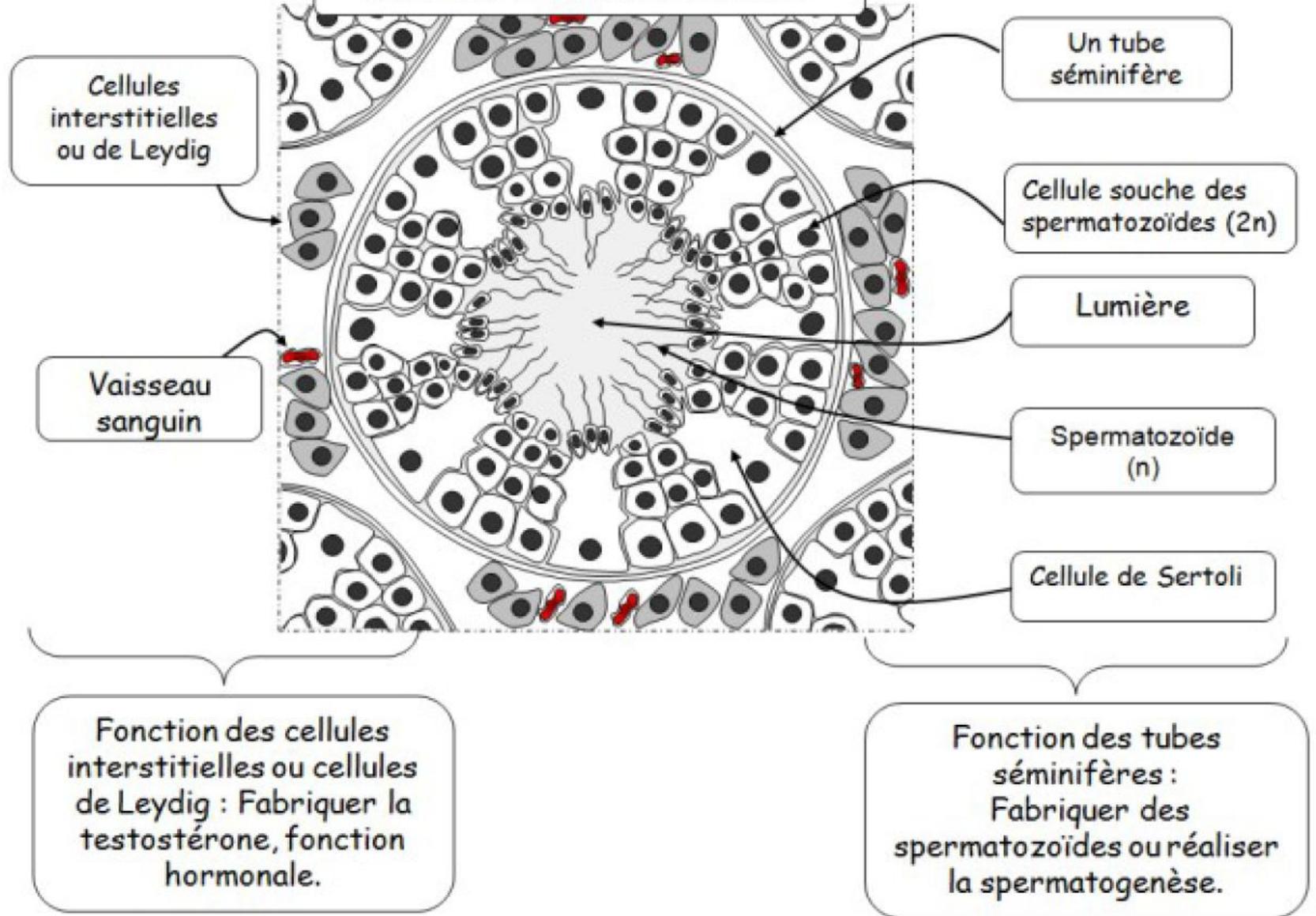
tube séminifère  
(production des spermatozoïdes)

lumière du tube

cellules de Leydig  
(production de la testostérone)

Coupe de testicule observée au microscope optique (x700)

## Structures et fonction du testicule



**BILAN FT2** : Les testicules ont une **double fonction** :

- Ils produisent des spermatozoïdes dans les **tubes séminifères** (cf FT2)

- Ils produisent de la **testostérone**. Cette production est réalisée par les **cellules de Leydig** situées entre les tubes séminifères (cf FT2)

# Chapitre 1 : La mise en place du phénotype sexuel

I. De la fécondation à la naissance : acquisition des appareils reproducteurs.

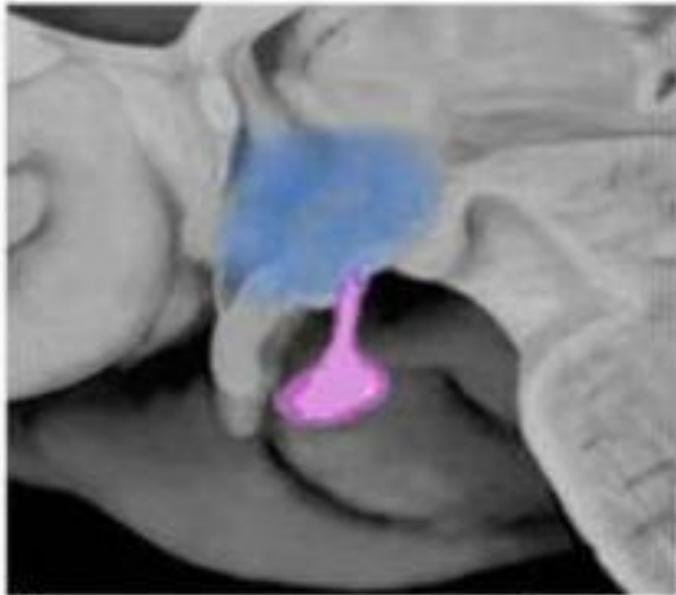
II. La puberté = acquisition de la capacité à se reproduire.

A. Mise en évidence de l'acquisition de la capacité à se reproduire

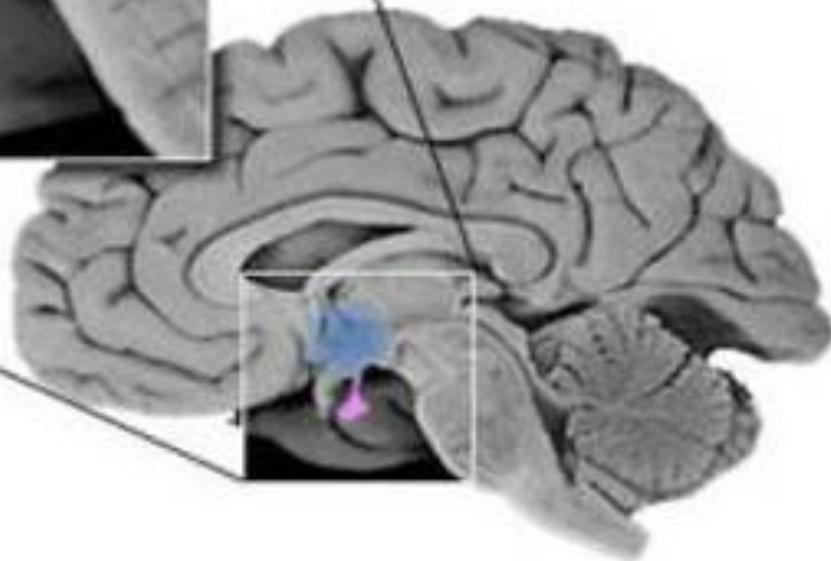
B. Fonctionnement de l'appareil reproducteur de l'homme

1. La double fonction du testicule

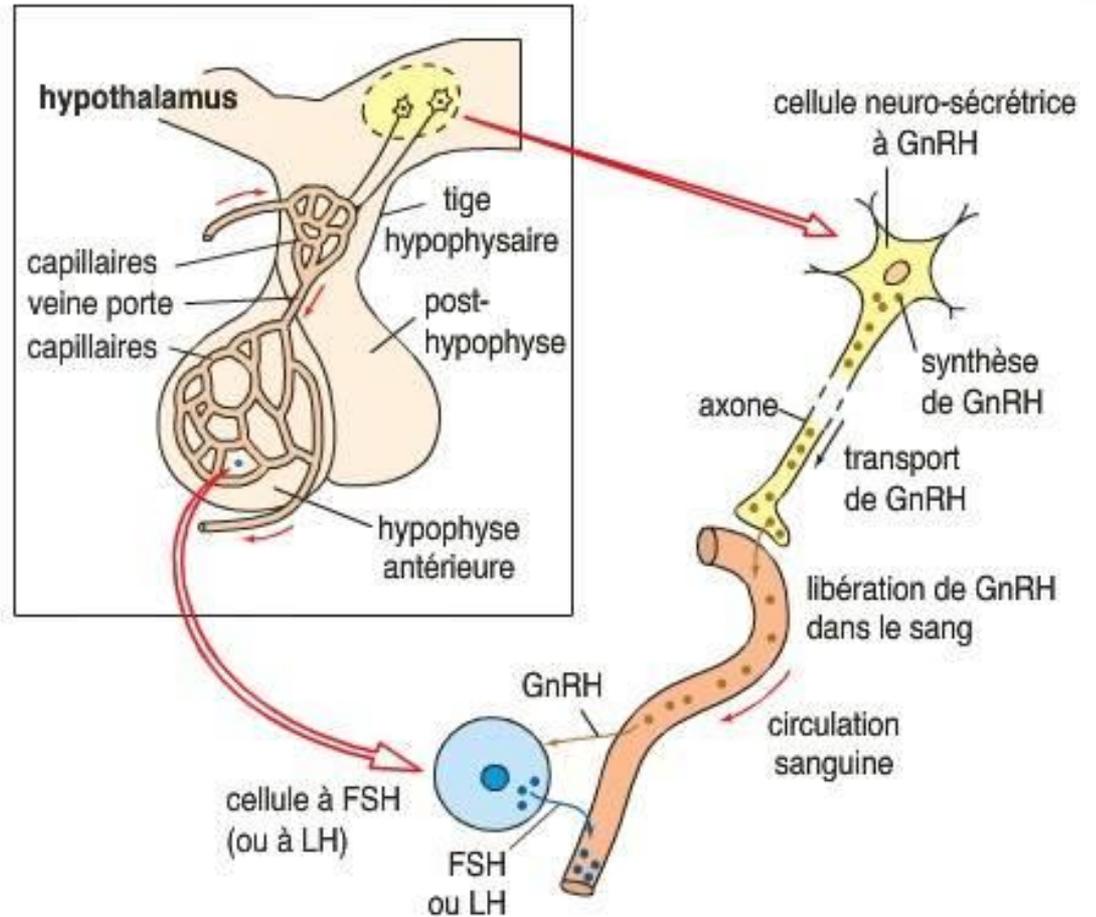
2. Régulation de l'activité testiculaire



**hypophyse**  
**hypothalamus**

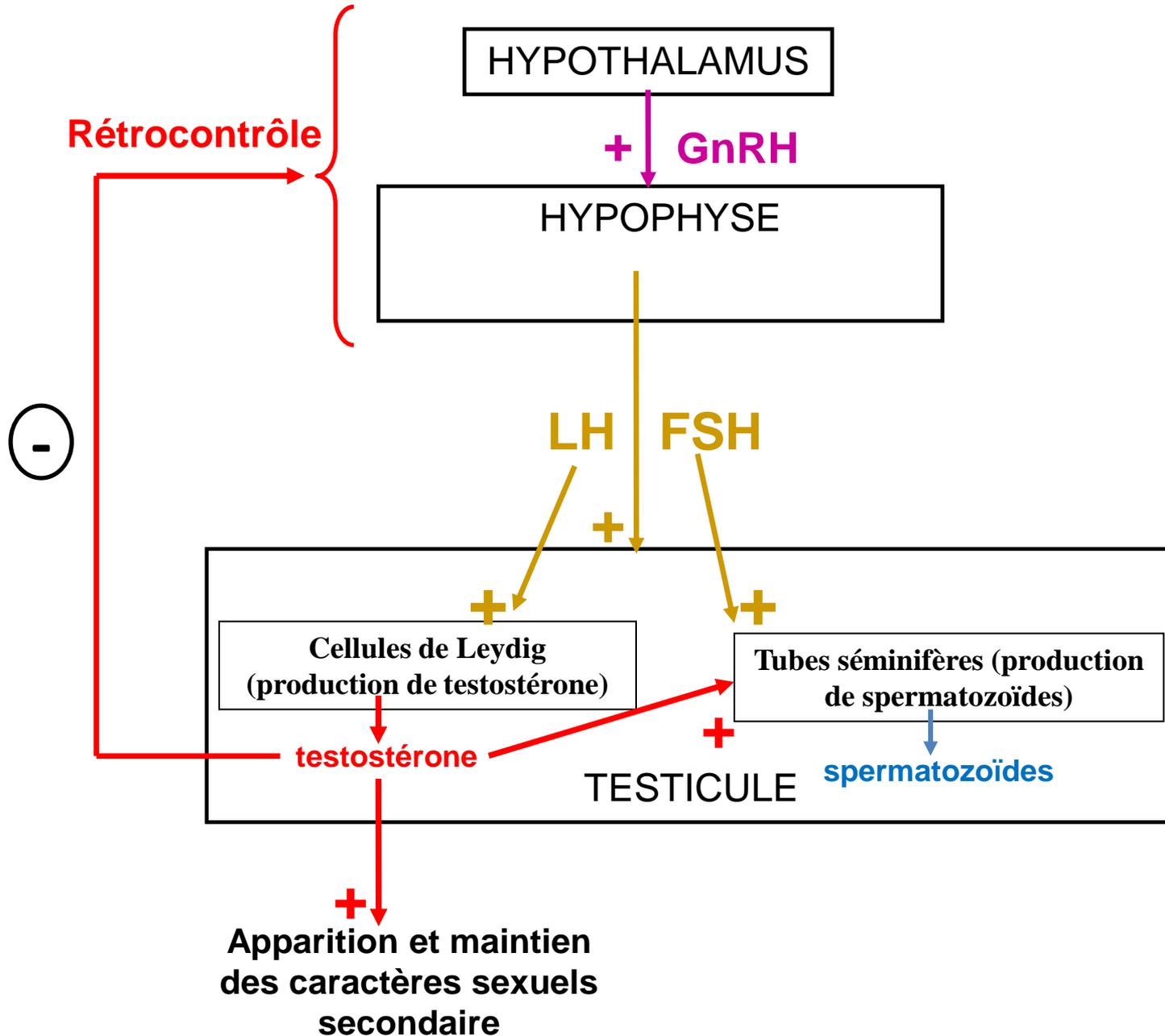


- Le fonctionnement de l'hypophyse n'est pas autonome : il dépend notamment de messages provenant de **l'hypothalamus**, centre nerveux situé juste au-dessus de la glande et auquel elle est reliée par la tige hypophysaire.
- Un système spécifique de capillaires sanguins relie les deux organes (*schéma ci-contre*). Dans l'hypothalamus, des amas de neurones particuliers ont leurs axones qui se terminent au contact des capillaires sanguins de la tige hypophysaire. Ces neurones libèrent à ce niveau non pas un neurotransmetteur mais une hormone, la **GnRH**. Cette hormone libérée par des neurones est qualifiée de **neurohormone**.



**Doc. 3** Un contrôle hypothalamique des sécrétions hypophysaires.

# Régulation de l'activité testiculaire



# Activité 3. Exploitation d'un dossier documentaire

La classe est divisée en 2 groupes : A et B.

Chaque groupe travaille sur une partie du dossier documentaire.

Vous disposez de 20 min pour préparer une **présentation orale** qui devra montrer que les résultats expérimentaux du dossier documentaire **sont en accord** avec certaines parties du modèle de la régulation de l'activité testiculaire.

Pour chacune des **expériences**, vous devez :

A - Indiquer ce qui est fait

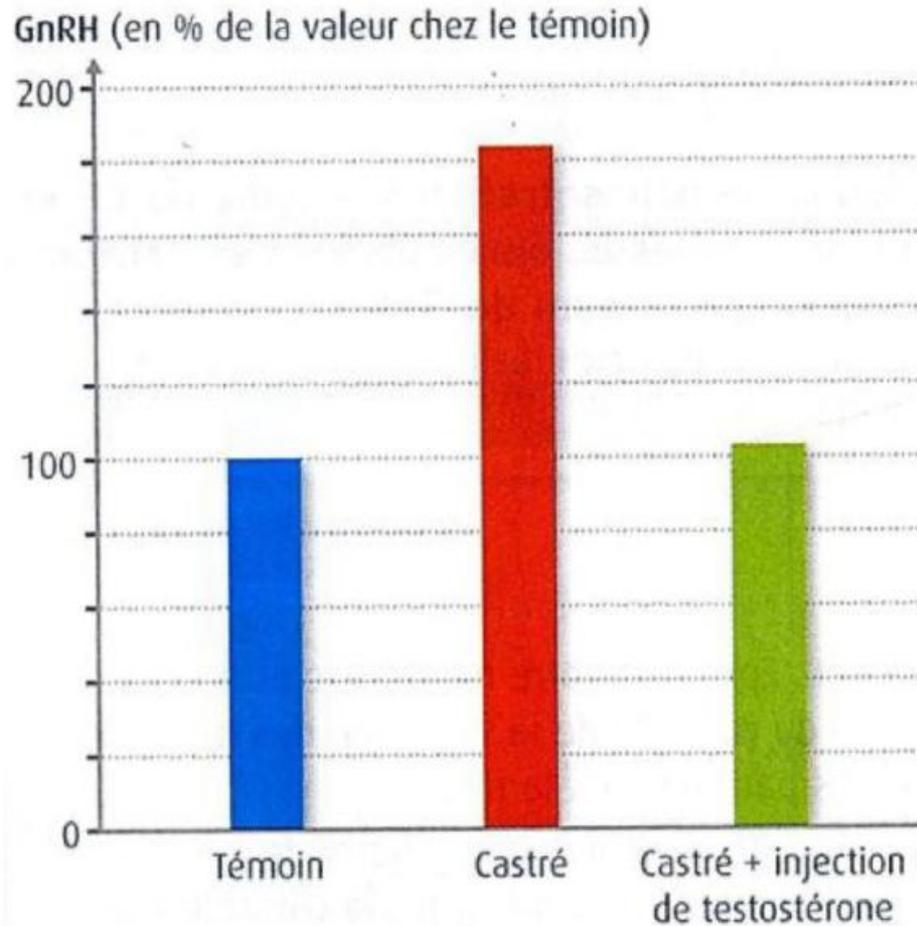
B - Indiquer les résultats obtenus

C- Montrer en quoi ces résultats permettent de valider une partie du modèle proposé.

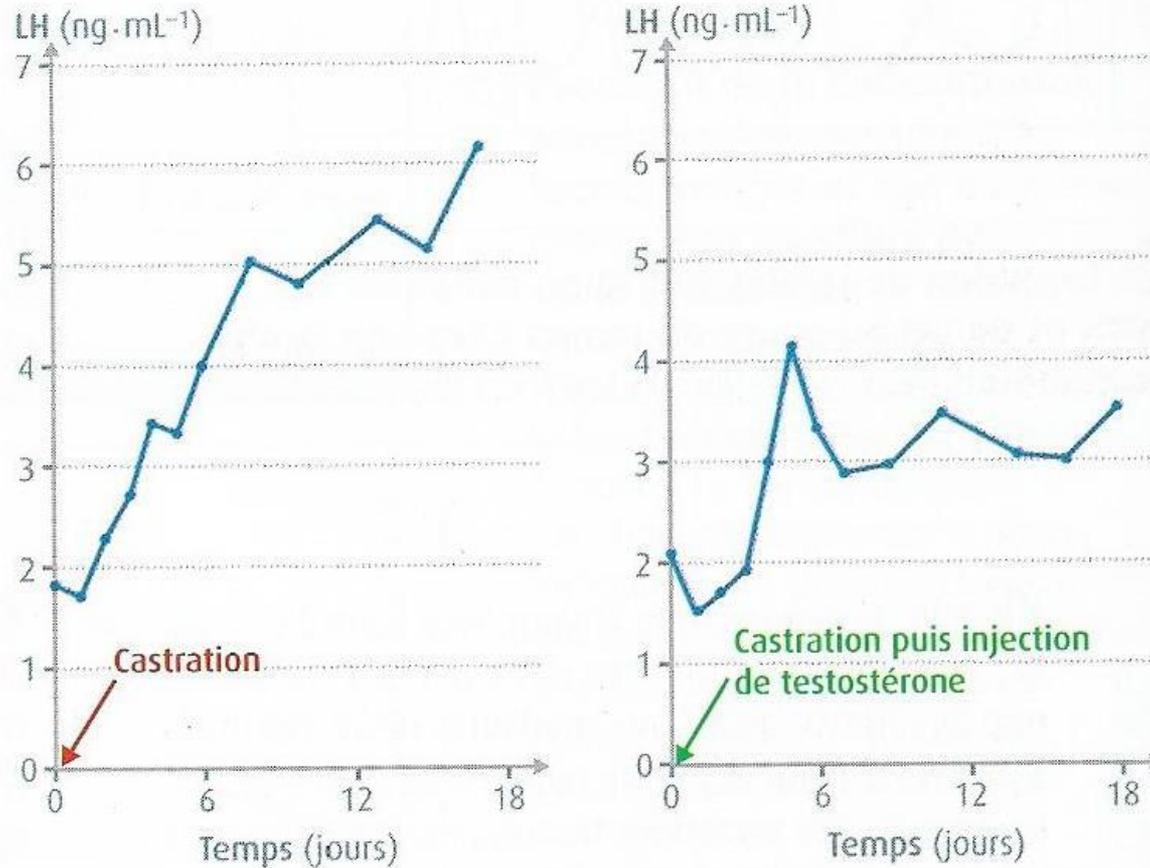
Expériences réalisées chez la souris	Résultats chez les souris mâles
1 Témoin : hypophyse en place	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spermatogenèse (production de spermatozoïdes) normale</li> <li>- Sécrétions normales de testostérone</li> </ul>
2 Hypophysectomie (ablation de l'hypophyse)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atrophie des testicules due à l'arrêt de la spermatogenèse</li> <li>- Arrêt de la sécrétion de testostérone</li> </ul>
3 Hypophysectomie suivie d'une greffe de l'hypophyse	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développement normal des testicules</li> <li>- Reprise de la sécrétion de testostérone</li> </ul>
4 Hypophysectomie suivie d'une injection de LH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sécrétion de testostérone par les cellules de Leydig</li> <li>- Atrophie des testicules (due à l'absence de spermatogenèse dans les tubes séminifères)</li> </ul>
5 Hypophysectomie suivie d'une injection de FSH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développement des testicules mais pas de production de spermatozoïdes</li> </ul>

**Remarque** : la greffe rétablit les connexions sanguines mais pas les connexions nerveuses entre l'organisme et le greffon

**Doc 2** : Le rôle de l'hypophyse : approche expérimentale



**Doc 3 : Effet de la castration puis de l'injection de la testostérone sur la concentration sanguine de GnRH chez un taureau**



**Doc4** : Evolution de la concentration sanguine de LH chez un taureau après castration suivie ou non d'injection de testostérone.

## **BILAN FT13 : L'activité testiculaire est contrôlée par le complexe hypothalamo-hypophysaire.**

L'hypothalamus est une zone du cerveau constituée de neurones et l'hypophyse est une petite glande qui produit des **hormones** située sous l'hypothalamus.

L'hypothalamus produit une neuro-hormone, la **GnRH**, qui est libérée dans le sang et va agir sur l'hypophyse. La GnRH stimule la production de 2 hormones, la **LH** et la **FSH**, par les cellules de l'hypophyse. Ces 2 hormones sont libérées dans le sang et vont agir sur les testicules :

La LH stimule la production de **testostérone** par les **cellules de Leydig**

La FSH stimule la production de **spermatozoïdes** par les tubes **séminifères**.

*Remarque : la production des spermatozoïdes nécessite aussi la présence de testostérone.*

La testostérone libérée dans le sang permet l'apparition et le maintien des **caractères sexuels secondaires**.

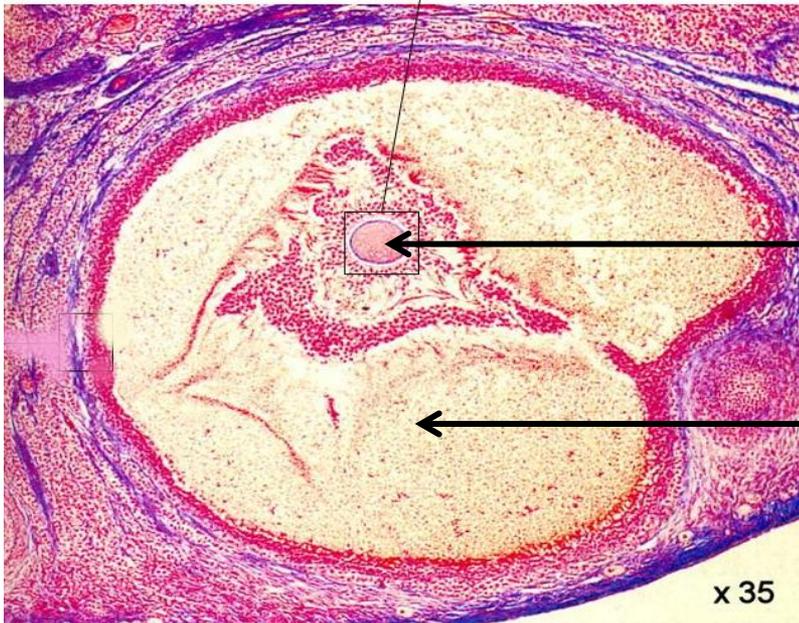
La testostérone agit également sur le complexe hypothalamo-hypophysaire en freinant la production de GnRH, de LH et de FSH.

Grâce à ce **système de régulation**, la quantité de testostérone dans le sang est maintenue à un taux à peu près constant.

*Rappel : une hormone est une molécule produite par un organe, libérée dans le sang et qui va agir sur un autre organe dont elle modifie le fonctionnement.*

# Chapitre 1 : La mise en place du phénotype sexuel

- I. De la fécondation à la naissance : acquisition des appareils reproducteurs.
- II. La puberté = acquisition de la capacité à se reproduire.
  - A. Mise en évidence de l'acquisition de la capacité à se reproduire
  - B. Fonctionnement de l'appareil reproducteur de l'homme
  - C. Fonctionnement de l'appareil reproducteur de la femme
    1. La double fonction des ovaires

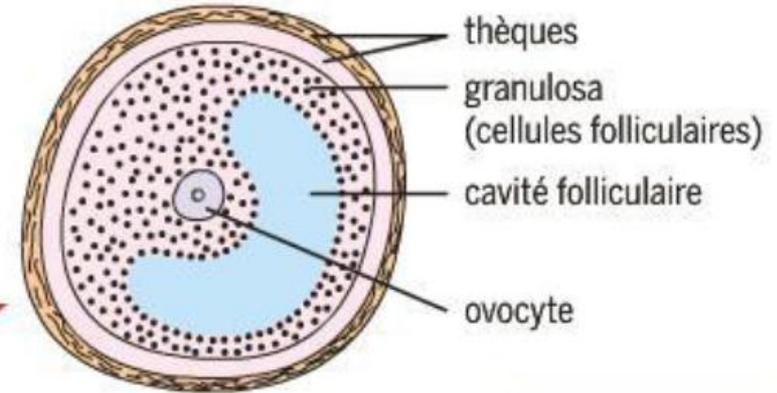


futur ovule

Cavité folliculaire

Photographie d'une observation microscopique d'un follicule mûr (x35)

Coupe microscopique d'un ovaire de femme ( $\times 2,5$ ).

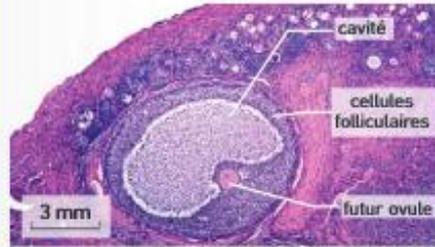


L'ovaire contient de nombreux **follicules ovariens**. À chaque cycle, l'un d'eux grossit puis libère son ovule au cours de l'ovulation. Ce follicule devient ensuite un **corps jaune** : les cellules de la granulosa se transforment en cellules lutéales. Les cellules folliculaires, les cellules de la thèque interne et les cellules lutéales produisent les hormones ovariennes tout au long du cycle.

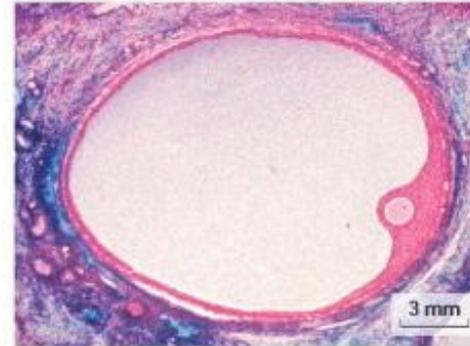
**Doc 1** : Coupe transversale d'ovaire de femme (phase lutéale)

À partir de la puberté, l'entrée en fonction des ovaires se traduit par la production d'un ovule (exceptionnellement plus) par cycle de 28 jours en moyenne.

Périodiquement, plusieurs **follicules\***, contenant chacun un ovule en maturation, entament une croissance. Cette évolution caractéristique se poursuit jusqu'à l'épuisement du stock de follicules, vers 45 à 55 ans en moyenne : c'est la **ménopause\***.

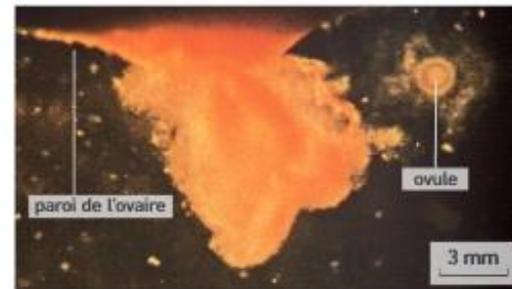
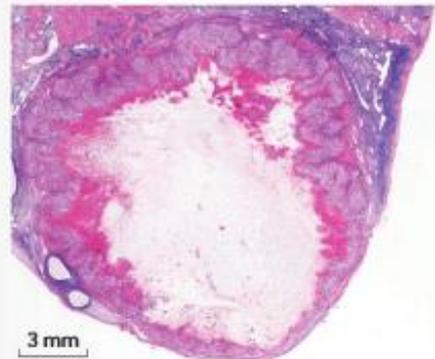
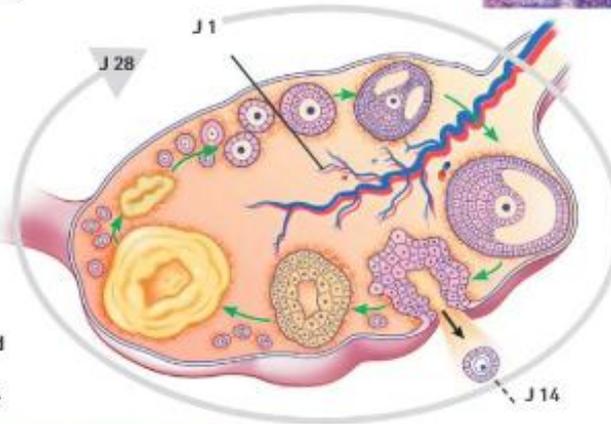


**A** Follicule en croissance.



**B** Follicule mûr (diamètre : 15 mm)  
En général, un seul follicule, dans un seul des deux ovaires, arrive à maturité.

**D** Corps jaune.  
Après l'ovulation, le follicule se transforme en corps jaune\*. D'abord volumineux, celui-ci régresse en fin de cycle.

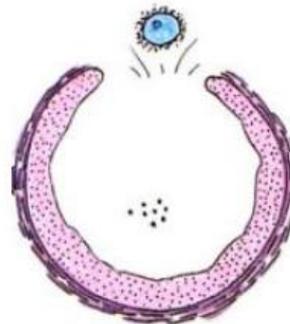


**C** Un moment important du cycle de l'ovaire : l'ovulation

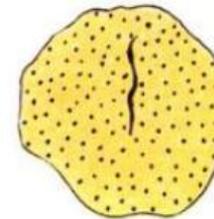
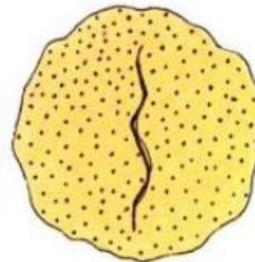
follicule  
cavitaire



follicule  
mûr



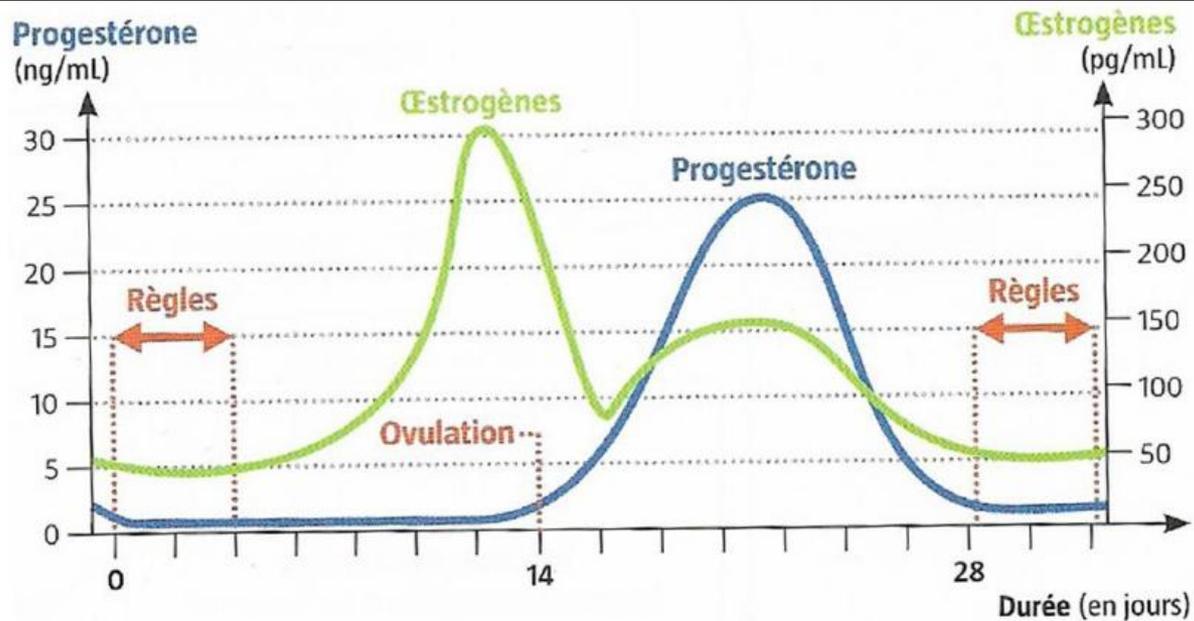
corps  
jaune



0 ————— phase folliculaire —————> 14 ————— phase lutéale —————> 28

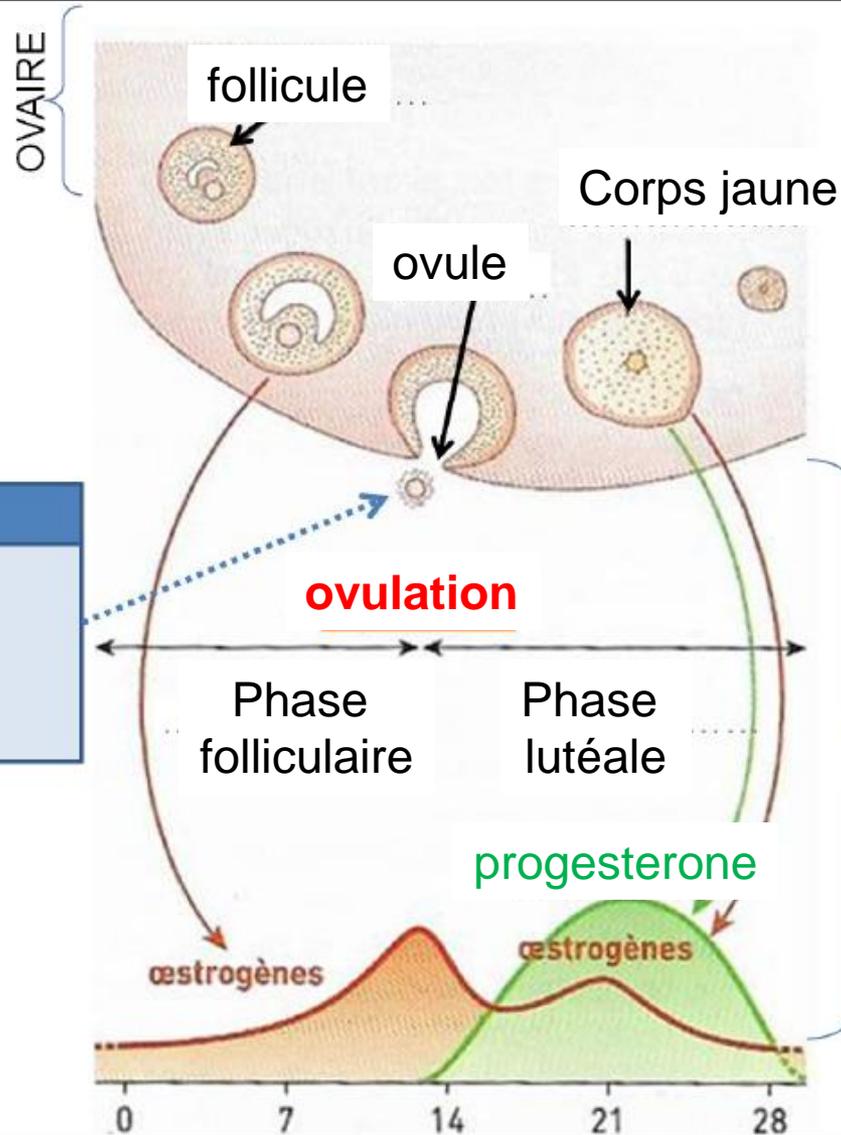
Pendant la première phase du cycle, la **phase folliculaire**, les cellules folliculaires produisent des hormones sexuelles, les œstrogènes. Après l'ovulation, les cellules composant le corps jaune produisent deux types d'hormones : les œstrogènes et la **progestérone**. Ces hormones agissent sur de nombreux organes cibles. Elles permettent l'apparition des caractères sexuels secondaires, elles contrôlent le cycle utérin, et ont une action sur le cerveau en influant notamment le désir sexuel.

**Doc 2 : Evolution d'un follicule ovarien, et production d'hormones ovariennes associées**



**Doc 3** : Evolution des sécrétions des hormones sexuelles féminines au cours d'un cycle de 28 jours (Magnard - 2019).

SCHEMA BILAN



Fonction 1

Fabrication  
de gamètes  
(ovule)

Fonction 2

Fabrication  
d'hormones  
(oest + pro)

# Chapitre 1 : La mise en place du phénotype sexuel

- I. De la fécondation à la naissance : acquisition des appareils reproducteurs.
- II. La puberté = acquisition de la capacité à se reproduire.
  - A. Mise en évidence de l'acquisition de la capacité à se reproduire
  - B. Fonctionnement de l'appareil reproducteur de l'homme
  - C. Fonctionnement de l'appareil reproducteur de la femme
    1. La double fonction des ovaires
    2. La régulation du fonctionnement de l'appareil reproducteur féminin

# CYCLE OVARIEN

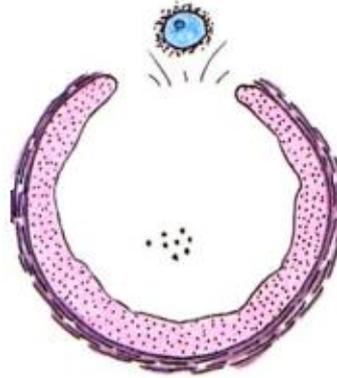
follicule  
cavitaire



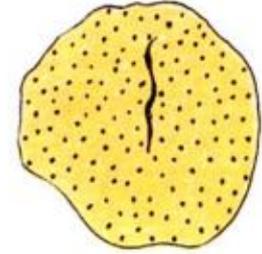
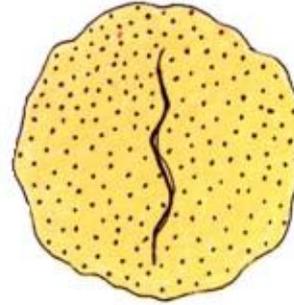
follicule  
mûr



ovulation



corps  
jaune



croissance folliculaire → 14

temps

1

phase folliculaire

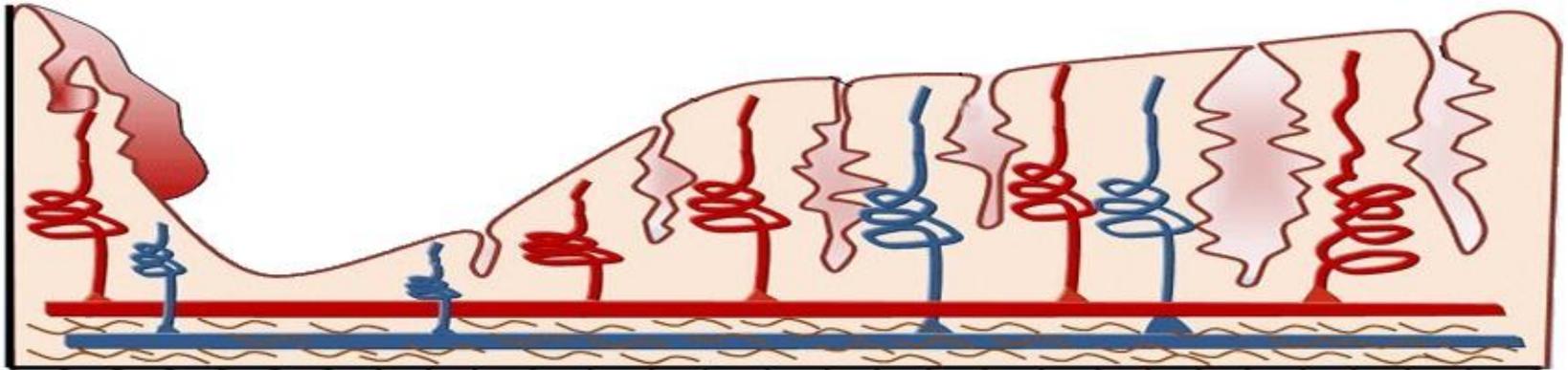
phase lutéale

28

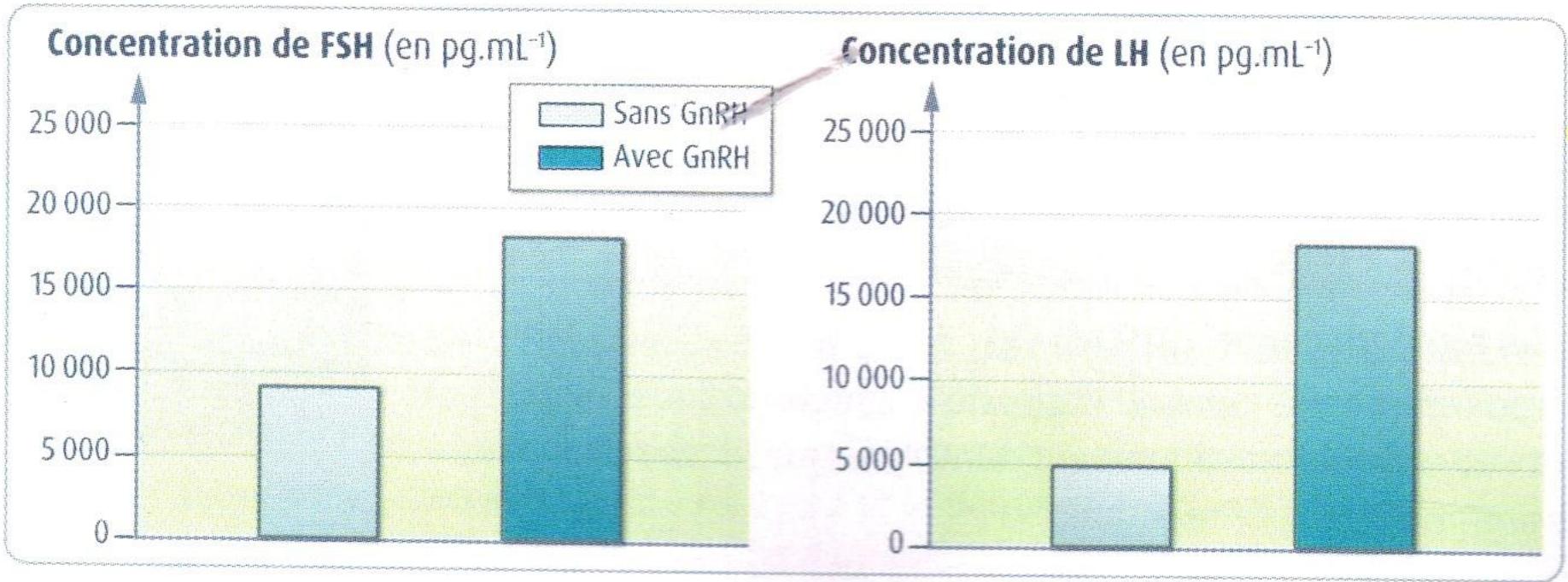
règles → 5

développement de l'endomètre → 21

# CYCLE UTERIN



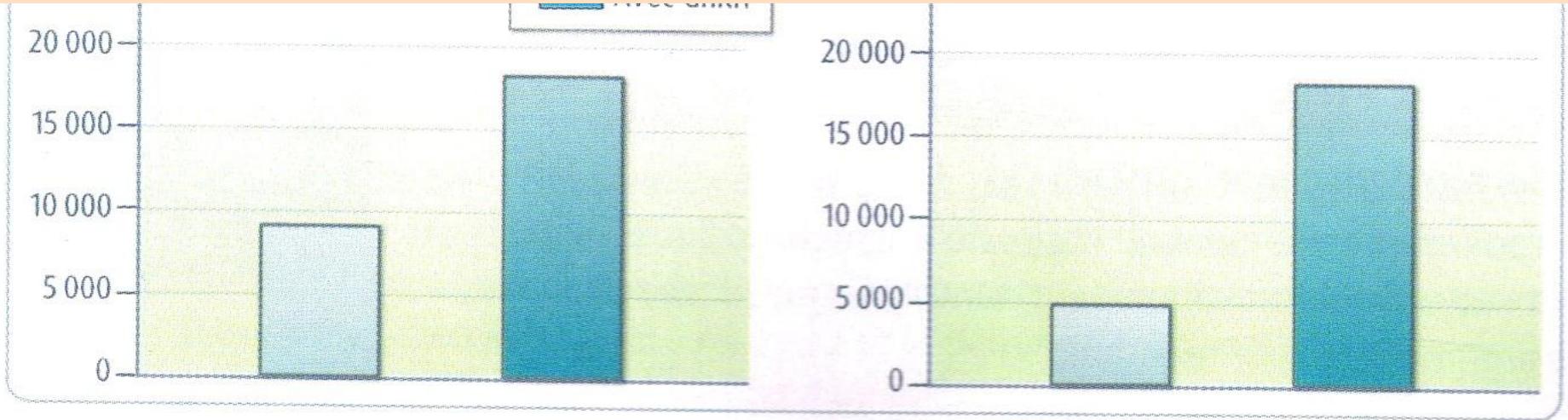
Les cycles ovariens et utérins sont **synchronisés**.  
Ils sont régulés par les mêmes mécanismes.



**3 Effet de la GnRH sur la production de FSH et de LH par des cellules de l'hypophyse.**

On met en culture des cellules d'hypophyse de rate. On ajoute à certaines de la neuro-hormone GnRH. Après 60 minutes, on mesure la concentration des hormones FSH et LH produites par les cellules de l'hypophyse.

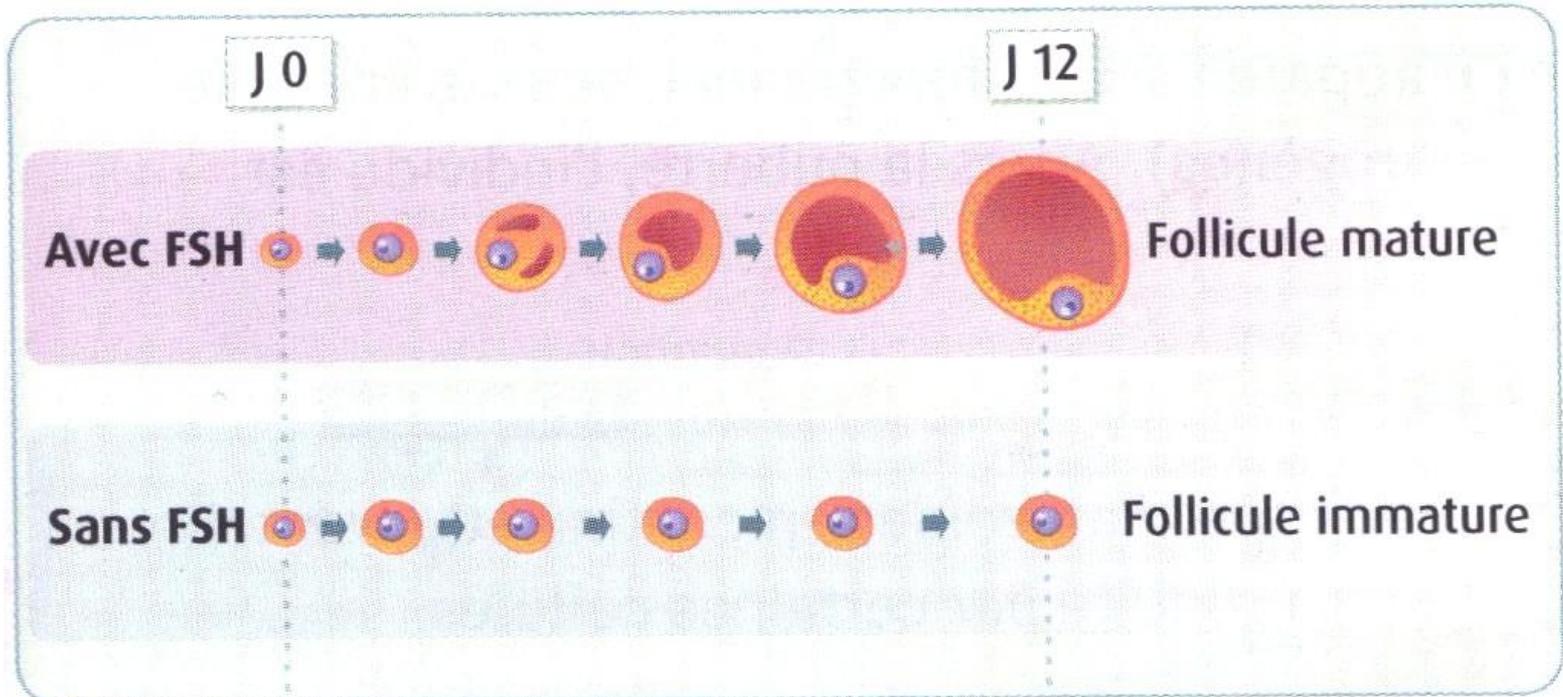
- Comme chez l'homme, la GnRH augmente la libération de LH et FSH par l'hypophyse



### 3 Effet de la GnRH sur la production de FSH et de LH par des cellules de l'hypophyse.

On met en culture des cellules d'hypophyse de rate. On ajoute à certaines de la neuro-hormone GnRH. Après 60 minutes, on mesure la concentration des hormones FSH et LH produites par les cellules de l'hypophyse.

## - la FSH permet la maturation des follicules



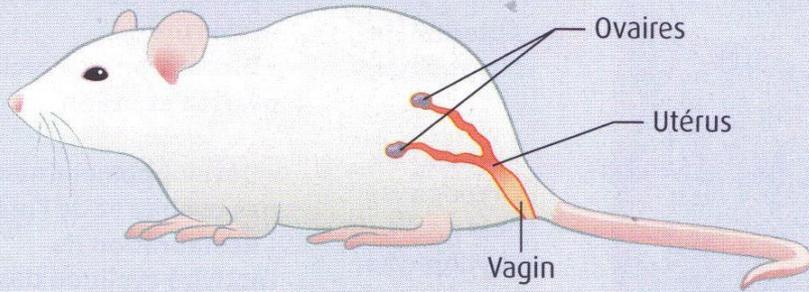
### **5** Effet de la FSH sur la maturation des follicules.

On met en culture des follicules immatures de rate en présence ou en l'absence de FSH. Les changements observés au cours du temps sont schématisés pour les deux conditions.

Les ovaires sont impliquées dans le contrôle du cycle utérin. C'est par le biais du sang que s'exerce ce contrôle : des **hormones** sont en jeu.

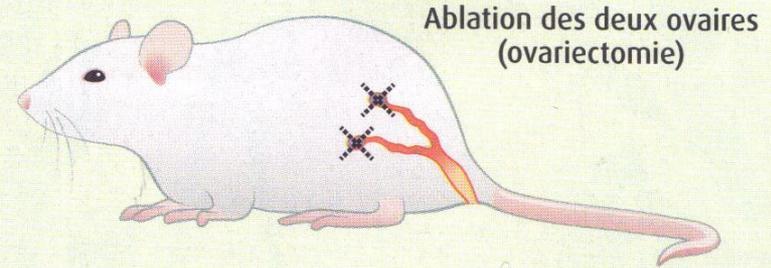
Animal témoin

1



Activité cyclique des ovaires et de l'utérus

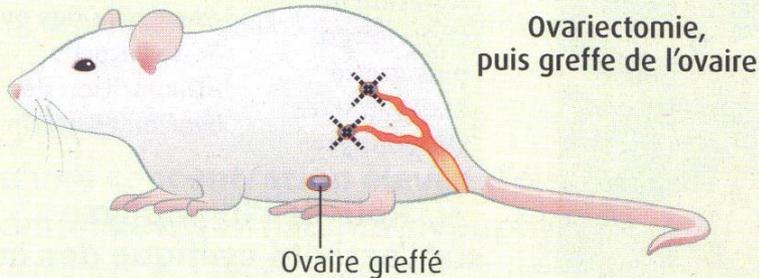
2



Ablation des deux ovaires (ovariectomie)

Atrophie de l'endomètre, arrêt du cycle utérin et vaginal

3

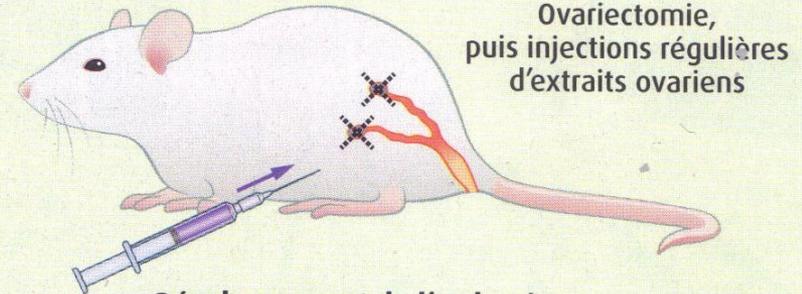


Ovariectomie, puis greffe de l'ovaire

Ovaire greffé

Développement cyclique de l'endomètre utérin

4



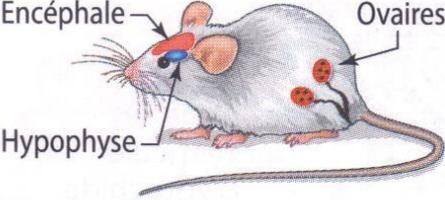
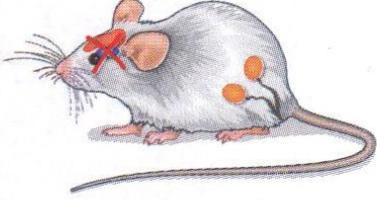
Ovariectomie, puis injections régulières d'extraits ovariens

Développement de l'endomètre utérin sans variations cycliques

4

**Des expériences pour étudier le rôle des ovaires dans le contrôle du cycle utérin.** Des expériences de greffe ou d'ablation d'organes ont été réalisées sur différentes souris. Lors d'une greffe, seules les communications sanguines sont restaurées donc le système nerveux n'intervient pas.

Les cycles ovarien et utérin dépendent de l'hypophyse, plus particulièrement de sa sécrétion de LH et FSH. Le cycle utérin dépend de celui des ovaires.

Souris témoins	Hypophysectomie (ablation de l'hypophyse)	Hypophysectomie + injections d'extraits hypophysaires (LH et FSH) en concentrations adaptées	Ovariectomie et hypophysectomie + injections d'extraits hypophysaires (LH et FSH) en concentrations adaptées
			
<p>Activité ovarienne normale et développement normal cyclique de la muqueuse utérine (endomètre)</p>	<p>Pas d'activité ovarienne (pas de sécrétion hormonale et pas d'ovulation) et absence de développement de la muqueuse utérine</p>	<p>Reprise de l'activité ovarienne (sécrétions hormonales et ovulation) et développement normal cyclique de la muqueuse utérine</p>	<p>Absence de développement de la muqueuse utérine</p>

Protocoles et résultats d'expériences chez des souris femelles dont le cycle ovarien est très court

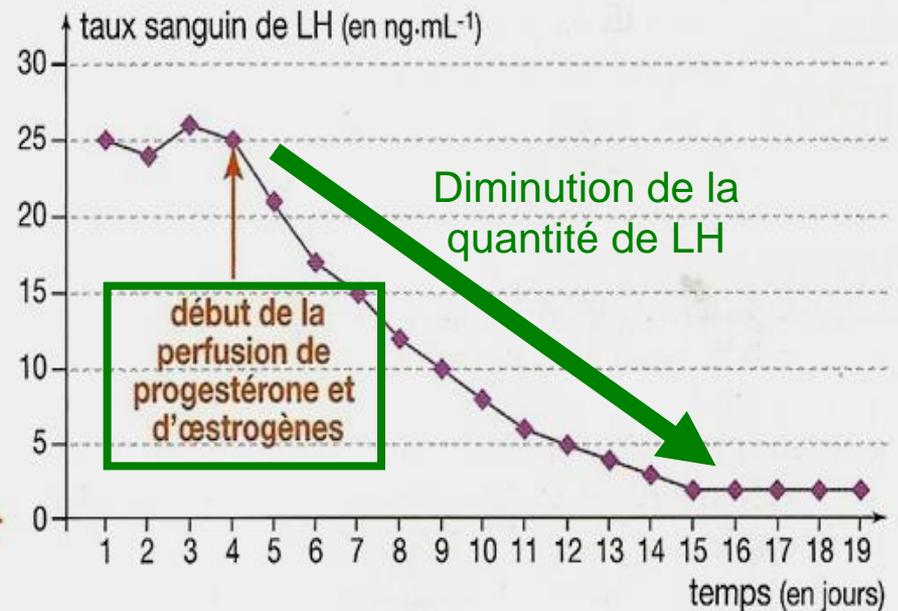
**1** Conséquences de l'activité hypophysaire sur les cycles ovarien et utérin

Chez une guenon, on pratique une ovariectomie, c'est-à-dire une ablation chirurgicale des ovaires.

Quelques jours plus tard, on dose le taux sanguin de LH et on constate qu'il est stable aux alentours de  $25 \text{ ng}\cdot\text{mL}^{-1}$ .

À partir du quatrième jour, on pratique une perfusion continue d'hormones ovariennes de manière à maintenir pour ces hormones un taux sanguin constant et relativement élevé.

Le *graphe ci-contre* traduit l'évolution du taux sanguin de LH avant et pendant la perfusion d'hormones ovariennes.



**Doc. 2** Des expériences chez la guenon qui présente un cycle voisin de celui de la femme.

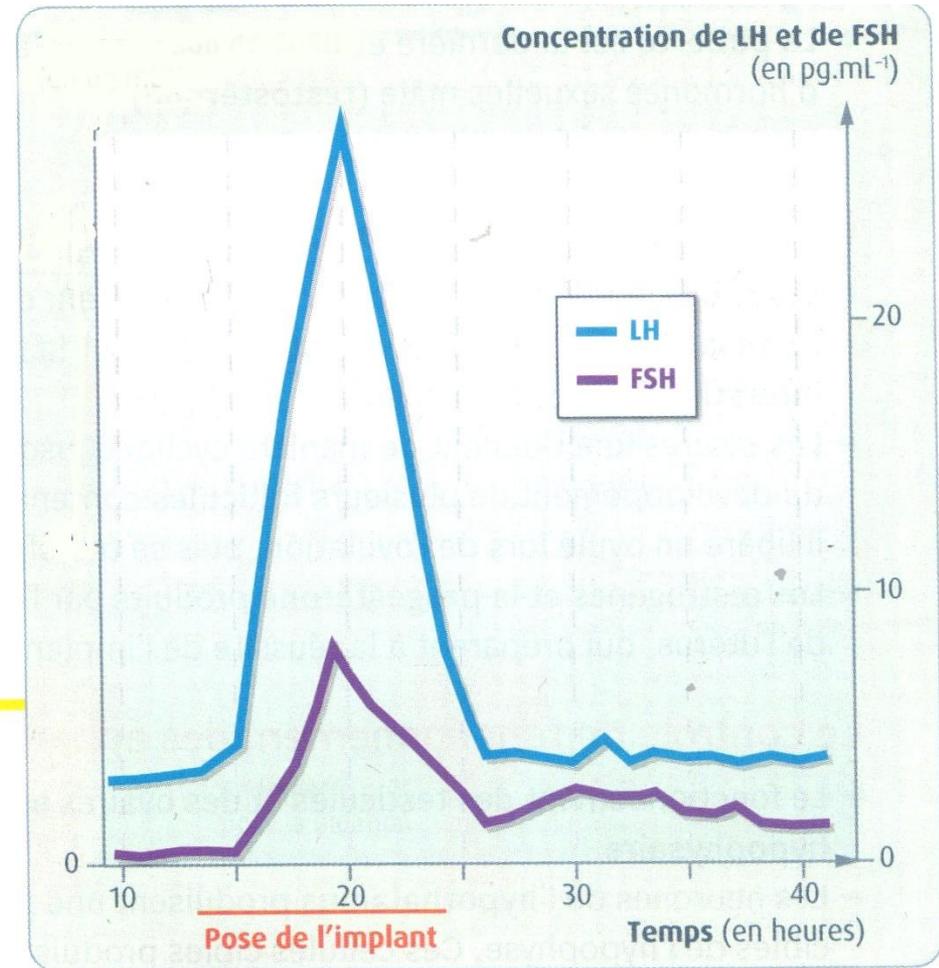
On peut en déduire que les hormones ovariennes exercent un **rétrocontrôle négatif** sur l'hypophyse.

Au-delà d'un certain seuil, les œstrogènes exercent un **rétrocontrôle positif** sur l'hypophyse.

**Effet d'une concentration élevée d'œstrogènes sur le complexe hypothalamo-hypophysaire.**

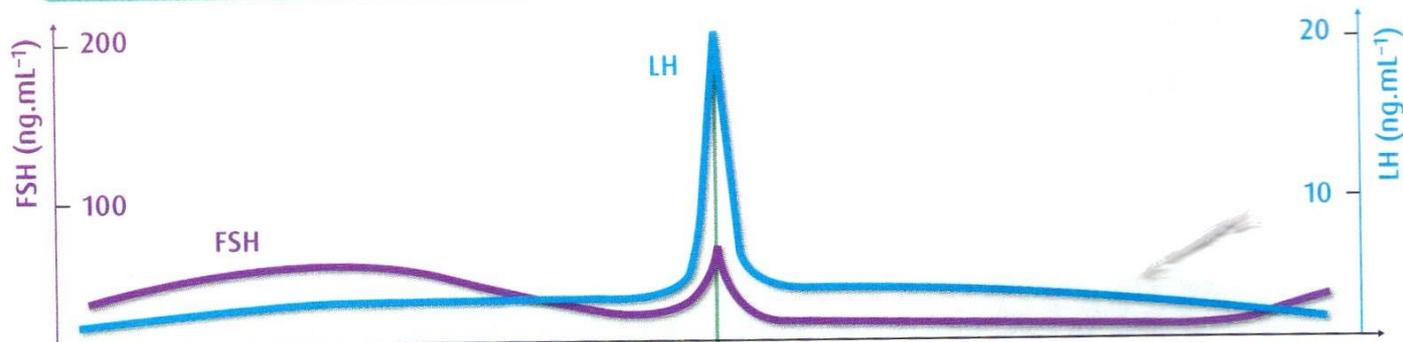
Le fonctionnement de l'appareil sexuel de la brebis est comparable à celui de la femme. On place un implant d'œstrogènes dans l'hypothalamus d'une brebis pour tester l'effet d'une concentration élevée d'œstrogènes sur les concentrations de FSH et de LH.

6

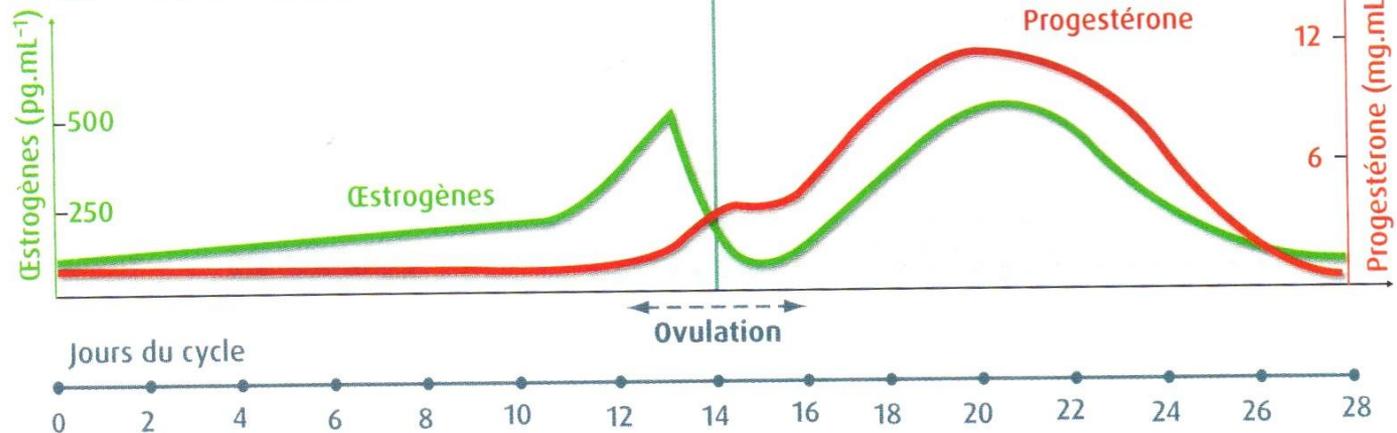


- Quelques heures avant l'ovulation, le taux d'oestrogènes augmente.
- l'ovulation est déclenchée par un pic de LH

### Cycle des hormones hypophysaires



### Hormones ovariennes



#### 4 Évolution de la concentration sanguine de LH, de FSH et des hormones ovariennes au cours du cycle sexuel chez la femme.

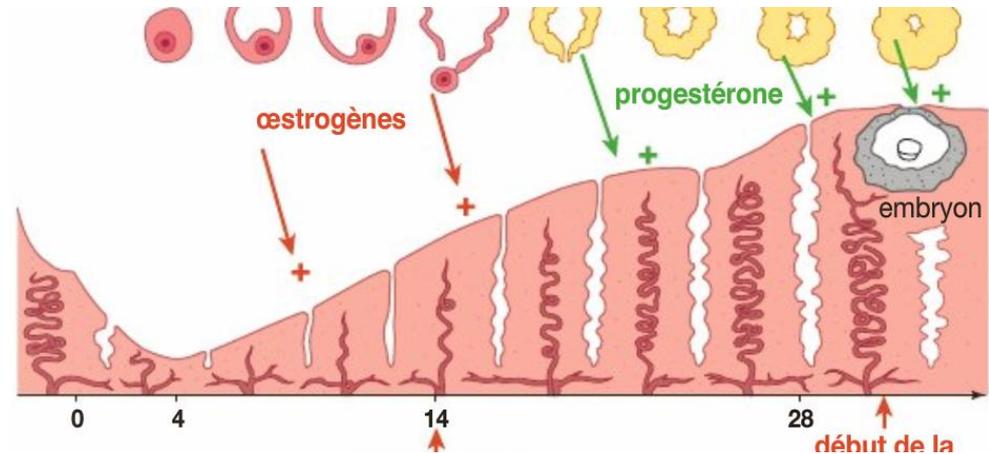
L'augmentation rapide et momentanée de la concentration de LH (pic de LH) déclenche l'ovulation dans les 28 à 36 heures qui suivent.

# Lors d'un cycle, l'absence de progestérone (et d'œstrogènes) conduit à la destruction de la muqueuse utérine (menstruations)

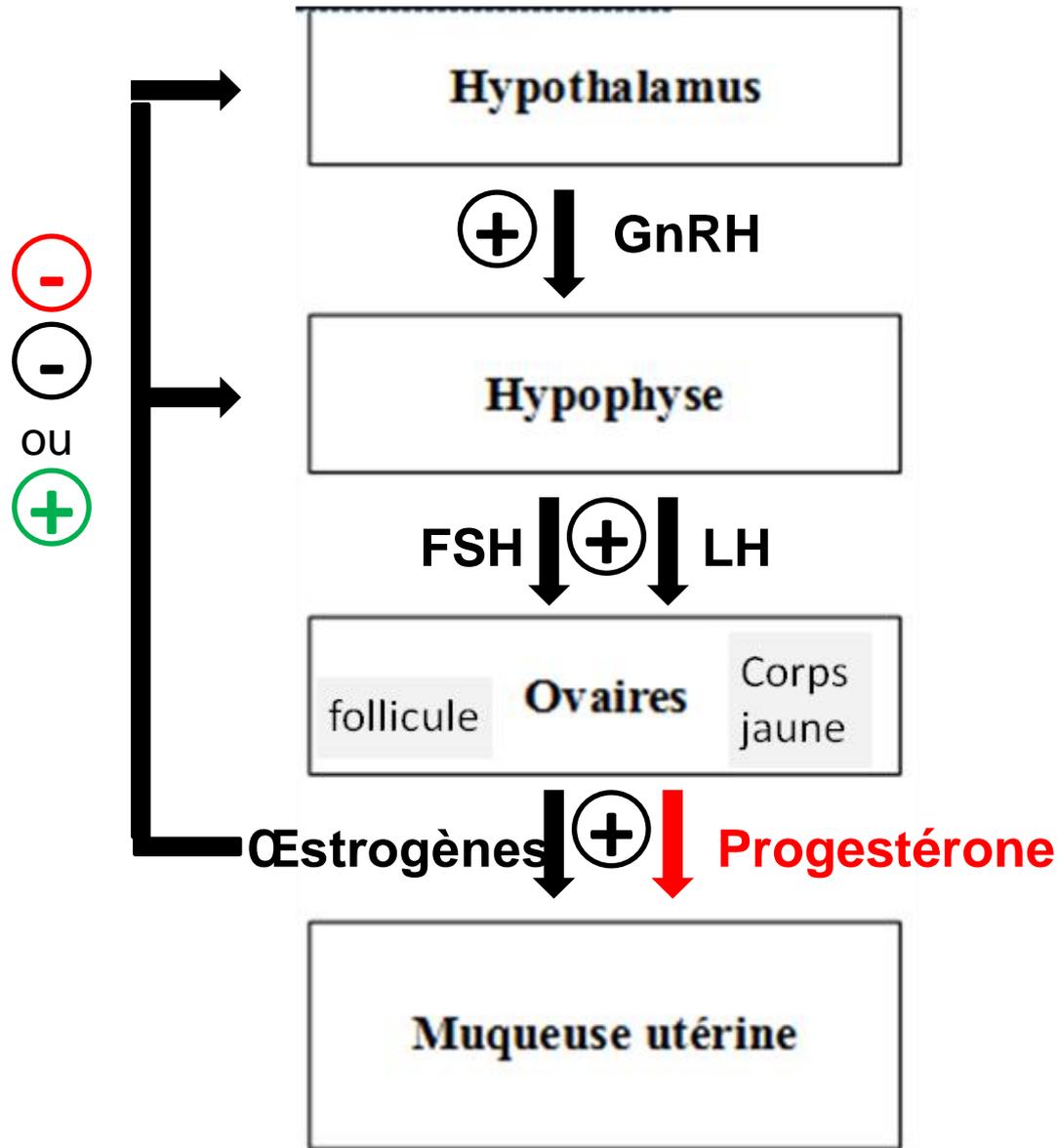
utérine.

- En fin de cycle, s'il n'y a pas eu fécondation, le corps jaune régresse, ce qui provoque une chute rapide du taux sanguin des hormones ovariennes : cette chute déclenche la survenue des règles.

- En revanche, s'il y a eu fécondation, le corps jaune ne disparaît pas et continue à produire de la progestérone et, de ce fait, la muqueuse n'est pas éliminée (les règles ne surviennent pas).



**Lors d'une grossesse, le corps jaune est maintenu. Il produit en continu de la progestérone qui maintient la muqueuse utérine.**



**J1-J13 = phase folliculaire**  
**J13-J14 = ovulation**  
**J15-J28 = phase lutéale**

**BILAN FT4-FT5** : L'appareil reproducteur féminin fonctionne par **cycles successifs** d'une durée de 28 jours en moyenne.

A chaque cycle :

- Un des **ovaires** libère un **ovule**, c'est l'**ovulation** qui a lieu environ 14 jours avant les règles.
- La **muqueuse de l'utérus** s'épaissit, s'enrichit en vaisseaux sanguins. S'il n'y a pas de grossesse, cette muqueuse est éliminée au moment des **règles**.

Le fonctionnement du cycle reproducteur féminin est sous contrôle hormonal.

L'**hypophyse**, une glande du cerveau secrète de manière cyclique **deux gonadostimulines** : la LH et la FSH.

Ces hormones stimulent l'ovaire (croissance des follicules et sécrétion des hormones ovariennes). Le pic de LH observé aux alentours du 14<sup>ème</sup> jour, déclenche l'**ovulation**.

Les **hormones ovariennes** (œstrogènes et progestérone) agissent sur les modifications de la structure de la muqueuse utérine au cours du cycle. De plus ces hormones exercent pendant la majeure partie du cycle un **rétrocontrôle négatif** sur l'hypophyse : elles inhibent la libération de gonadostimulines.

# Chapitre 1 : La mise en place du phénotype sexuel

- I. De la fécondation à la naissance : acquisition des appareils reproducteurs.
- II. La puberté = acquisition de la capacité à se reproduire.
- III. Acquisition de l'identité sexuelle  
(voir diaporama)

# Sexe phénotypique et identité sexuelle

## Doc. 3 Identité, orientation, rôle et stéréotype sexuel : de quoi parle-t-on ?

### Identité sexuelle

Conscience d'appartenir au sexe masculin ou féminin et d'être reconnu socialement comme tel. Cette identité n'est pas innée, elle s'élabore pendant les premières années de la vie et se confirme à l'adolescence.

### Stéréotype sexuel

Caractéristique arbitraire (fondée sur une idée préconçue) que l'on attribue à un groupe de personnes en fonction de leur sexe.

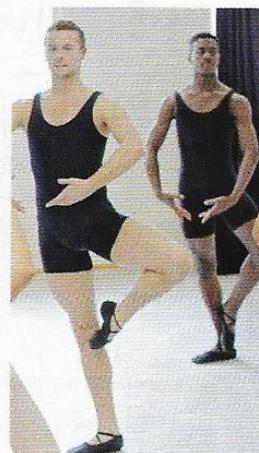
### Rôle sexuel

Activité, comportement et fonction socialement attribués aux femmes et aux hommes, avec des variations importantes selon les sociétés et leur histoire.

### Orientation sexuelle

Attirance émotionnelle, affective et sexuelle envers des individus. Elle est définie en fonction du sexe des personnes vers lesquelles se produit cette attirance. Elle regroupe principalement l'homosexualité, l'hétérosexualité et la bisexualité.

Les **stéréotypes** de sexe concentrent l'ensemble des croyances, socialement partagées, à propos des femmes et des hommes.



**a Stéréotypes et clichés.** Il existe dans la société des représentations simplifiées, des idées préconçues qui attribuent à chaque sexe un certain type d'activités, de comportements, de traits de caractère. Ces représentations varient selon les époques et les sociétés.

« Médias et magazines continuent de nous abreuver de vieux clichés. Ils laissent croire que nos aptitudes et nos personnalités sont câblées dans des structures mentales immuables. Cependant, les progrès des recherches montrent le contraire : le cerveau, grâce à ses formidables propriétés de plasticité, fabrique sans cesse des nouveaux circuits de neurones en fonction de l'apprentissage et de l'expérience vécue. Rien n'est jamais figé dans le cerveau, quels que soient le sexe et les âges de la vie. »

Catherine Vidal, neurobiologiste, directrice de recherche à l'Institut Pasteur, extrait de la conférence « Le cerveau a-t-il un sexe ? », 2012.

Les **stéréotypes** n'ont souvent pas de fondements biologiques !

## 7 La construction sociale du genre

✓ Adopter un comportement éthique et responsable

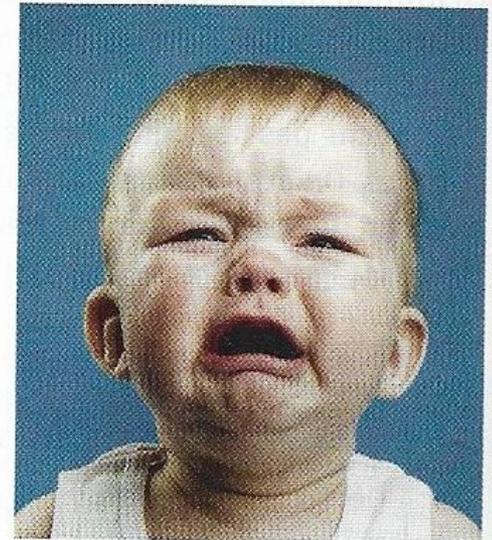
En 1976, Ian Condry, anthropologue américain, réalise une expérience sociale sur deux groupes de sujets. Chaque groupe visionne une vidéo où un enfant de 9 mois joue avec une boîte. À un moment donné, un personnage surgit de la boîte et l'enfant se met à pleurer.

L'anthropologue américain indique alors au premier groupe que l'enfant est un garçon, contrairement au second groupe auquel il indique que l'enfant est une fille.

Il demande ensuite à chaque sujet de proposer une raison aux pleurs du bébé.

Émotion	Sexe supposé	
	Garçon	Fille
Colère	3,01	2,74
Peur	2,82	3,26

● La fréquence moyenne d'attribution des deux émotions en fonction du sexe supposé.



### Questions

- 1 Commentez les résultats de l'expérience.
- 2 Selon vous, quelles peuvent être les conséquences du traitement différent accordé dès le plus jeune âge aux filles et aux garçons ?

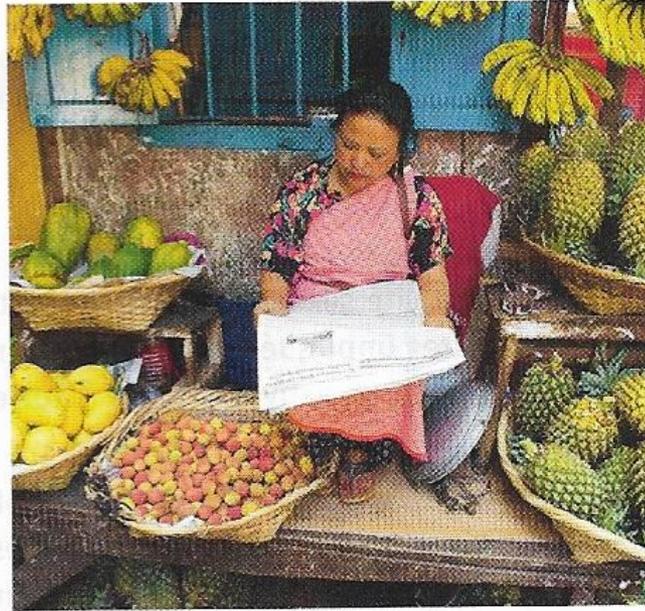
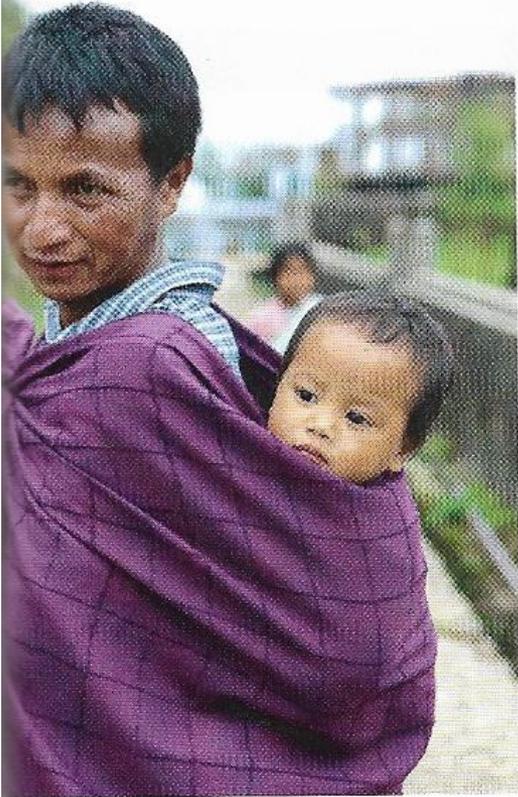
### 3 Témoignage de Léna, transgenre.

« J'étais naturellement attirée par tout ce qui était féminin en général, mais je ne savais pas exactement ce qui m'arrivait, parce qu'à six ans je ne savais pas ce qu'était la transexualité, explique Léna. C'est au moment de la puberté que je me suis rendue compte de ce qui m'arrivait. La puberté, c'est vraiment le moment où l'on se rend compte que notre corps évolue de la mauvaise façon. Et c'est l'élément déclencheur pour moi. J'ai commencé à faire des recherches sur Internet, je tapais un peu les phrases qui me passaient par la tête comme "je veux devenir une fille". Au fur et à mesure, mes recherches se sont précisées et je suis tombée sur des témoignages de garçons transgenres et de filles transgenres. Et je me suis reconnue dans leur histoire. »

Extrait du documentaire *Devenir il ou elle*  
de Lorène Debaisieux (2016).

**Dystrophie de genre : discordance entre le sexe biologique assigné à la naissance et l'identité sexuelle (=genre).**

## Le sexe social



④ Un homme au foyer (à gauche) et une commerçante (à droite) du peuple Khasi. Les Khasi sont un peuple de 3 millions d'habitants, en Inde, où les femmes sont les cheffes de famille. Les enfants nés dans une famille Khasi prennent le nom de leur mère et la benjamine hérite de l'ensemble des biens de ses parents. Ce sont les femmes qui assurent les besoins financiers du foyer pendant que les hommes s'occupent des enfants.

Le sexe social renvoie aux rôles et aux comportements qu'une société considère comme caractéristiques des hommes ou des femmes. Cette socialisation par rapport au sexe des enfants mène à la formation de stéréotypes sur ce que doit être une femme et ce que doit être un homme.

**Le sexe social, et les stéréotypes varient d'une culture à l'autre...**

L'**identité sexuelle** est le fait d'être socialement reconnu comme un homme ou une femme.

Il existe des situations où le sexe phénotypique n'est pas défini clairement (anomalie génétiques ou hormonales). On parle de phénotypes **intersexués**.

Certaines personnes ne se reconnaissent pas dans leur sexe biologique, on parle **transidentité**.