

Déclaration de médecins américains pour la protection des enfants

Une psychothérapie plutôt qu'une transformation du sexe

par Marita Brune Koch

Se «sentir dans le mauvais corps», ne pas se sentir clairement appartenir à un sexe – si l'on en croit nos médias, de nombreuses personnes, surtout les jeunes, se préoccupent de savoir si elles sont un homme, une femme ou autre chose. Pour tous ceux qui ne voulaient pas l'admettre jusqu'à présent, le «Concours Eurovision de la Chanson» de cette année a fait du battage sur le sujet: le gagnant, le chanteur suisse Nemo, est une jeune personne qui s'identifie comme «non binaire», c'est-à-dire qui ne se définit ni comme homme ni comme femme. On parle également de «fluidité de genre». Des médecins américains appellent à faire demi-tour.

«Qui suis-je?»

L'engouement pour l'identité sexuelle ne mériterait pas d'être spécialement mentionné si de tels phénomènes se limitaient au show business. Mais nous devons partir de l'idée que tous nos enfants et adolescents y sont confrontés, à l'école et dans les associations, à l'église et dans les médias. Et cela, à un âge où ils doivent d'abord trouver leur identité, où ils ne sont souvent pas sûrs de savoir qui ils sont ou s'ils sont bien comme ils sont. Aujourd'hui, lorsqu'un enfant ou un adolescent exprime une incertitude quant à son identité sexuelle, il est très vite conforté dans l'idée qu'il se trouve «dans le mauvais corps».

Un nouveau sexe une fois par an?

En Suisse, depuis le 1^{er} janvier 2022, toute personne âgée de plus de 14 ans peut faire modifier son inscription de sexe et son prénom sans grande difficulté. Pour cela, il n'est pas nécessaire d'avoir un certificat médical ou une expertise psychologique. Il suffit de se rendre au bureau d'état civil. En Allemagne aussi, cela est possible depuis avril 2024. Pour les moins de 18 ans, l'accord des parents est nécessaire. Si ceux-ci refusent, c'est le tribunal familial qui décide.

On parle dans ce contexte de «confirmation sociale». Très vite, les choses deviennent médi-

cales: les enfants se voient prescrire des bloqueurs de puberté qui inhibent le développement sexuel normal. Une grande partie des enfants et des adolescents qui ont pris ces bloqueurs se font ensuite opérer pour changer de sexe.

«Cesser immédiatement»

les mesures de réassignation sexuelle

Un groupe de plus de 100 pédiatres et organisations médicales spécialisées aux Etats-Unis a récemment signé une déclaration: ils demandent aux établissements médicaux américains de «cesser immédiatement» les traitements de réassignation ou de changement de sexe.

Les signataires contestent l'hypothèse fondamentale de l'idéologie du genre selon laquelle le sexe est fluide et peut être choisi; ils constatent que les caractéristiques sexuelles sont innées et ne peuvent pas être modifiées: «Cette signature génétique est présente dans chaque cellule du corps et n'est pas modifiée par des médicaments ou des interventions chirurgicales.» C'est pourquoi ils s'opposent également à la théorie selon laquelle quelqu'un pourrait être «né dans le mauvais corps».

Ils notent que «la plupart des enfants et des adolescents dont les pensées et les sentiments ne correspondent pas à leur sexe» résolvent ces «incongruités psychiques après avoir suivi le processus de développement normal de la puberté.» Ils citent des études qui confirment également cette constatation sur le plan statistique.

Les adolescents ne sont pas encore capables de réaliser les conséquences

Malgré cela, les traitements hormonaux sont souvent administrés après de brèves consultations et très rapidement. Les médecins et les professionnels de la santé ayant signé la déclaration font référence à de nombreuses études qui démontrent qu'il s'agit d'une pratique irresponsable, car les adolescents ne disposent pas des conditions nécessaires pour prendre cette décision dans toute sa portée. Un «consente-

ment éclairé et responsable n'est pas possible compte tenu [...] de la nature immature et souvent impulsive du cerveau des adolescents. Le cortex préfrontal du cerveau adolescent n'est pas encore mature et n'a qu'une capacité limitée à développer des stratégies, à résoudre des problèmes et à prendre des décisions basées sur les émotions, qui ont des conséquences pour toute la vie.»

En outre, les interventions n'apportent pas ce qu'elles promettent: des études démontrent que le bien-être psychologique des adolescents et des jeunes adultes n'a pas été amélioré à long terme par les interventions médicales.

Troubles graves à long terme

Les risques à long terme d'un traitement hormonal sont les suivants: troubles du développement physique, cognitif, émotionnel et social, instabilité émotionnelle, aggravation des maladies psychiques, troubles de la mémoire, diminution de la densité osseuse, stérilité et – bien que rarement – pseudotumeur cérébrale (gonflement du cerveau). Les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, les crises cardiaques, les caillots sanguins, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète et le cancer constituent d'autres risques dangereux pour la santé tout au long de la vie. Tous ces risques ne peuvent pas être évalués correctement par les jeunes et, dans certains cas, par même par leurs parents «en raison d'un manque de compétences en matière de santé».

Aider les enfants et les adolescents par la psychothérapie

Les signataires demandent qu'au lieu de procéder à des interventions médicales de «changement de sexe» ou d'«harmonisation», une aide psychothérapeutique soit apportée aux enfants et aux adolescents qui ne sont pas sûrs de leur identité. Ils rappellent que l'Angleterre, l'Ecosse, la Suède, le Danemark et la Finlande ont reconnu «que les interventions sociales, hormonales et chirurgicales non seulement ne sont pas utiles, mais sont même nuisibles». C'est pourquoi ces pays auraient «mis en pause» les traitements correspondants et se concentreraient plutôt «sur l'évaluation et le traitement des problèmes psychologiques sous-jacents et antérieurs».

Les signataires demandent à leur gouvernement et aux organisations médicales de leur pays de suivre cet exemple et de «cesser immédiatement de promouvoir l'affirmation sociale, les bloqueurs de puberté, les hormones transgenres et la chirurgie pour les enfants et les adolescents qui souffrent de leur sexe biologique. Au lieu de cela, ces organisations devraient plutôt recommander les examens et les traitements complets visant à identifier et à soigner les comorbidités psychologiques sous-jacentes et la diversité neurologique qui favorisent et accompagnent souvent la dysphorie de genre.»

Source: «Doctors Protecting Children Declaration».
<https://doctorsprotectingchildren.org/>

(Traduction «Point de vue Suisse»)