

Sur les transidentités, la nécessité d'un débat apaisé

Ces dernières années, dans de nombreux pays d'Europe et du monde, se pose la question de la place à accorder aux personnes transgenres, qui viennent bousculer la construction binaire de nos sociétés. Faut-il consacrer le droit à l'« autodétermination de genre », qui permet de se voir reconnaître homme ou femme sans diagnostic médical ? Quelles modalités mettre en place pour modifier l'état civil ? Selon quels principes autoriser ou non l'accès aux droits reproductifs, à la filiation, après un changement de genre ? Ces débats cristallisent des tensions très fortes, comme on a pu le voir en Espagne, où le vote, le 16 février, d'une loi permettant de [changer librement de genre dès l'âge de 16 ans](#), sur simple déclaration, a provoqué la colère d'une partie du mouvement féministe.

En France, c'est un autre sujet qui fait polémique depuis plusieurs mois : celui de l'accompagnement des mineurs en questionnement de genre, et en particulier leur prise en charge médicale. Certains intellectuels s'élèvent régulièrement contre une « dérive » supposée en la matière. Dernier épisode en date : la publication, sur le site de la Caisse d'allocations familiales (CAF), d'une page intitulée « [Mon enfant est transgenre, comment bien l'accompagner ?](#) » a provoqué l'envoi d'une [lettre ouverte au ministre de la santé](#), titrée « La CAF doit cesser de promouvoir l'idéologie trans ! », publiée le 16 février dans *Le Figaro*.

Parmi les 80 signataires se trouvent des personnalités comme la philosophe Elisabeth Badinter ou le gynécologue René Frydman, ainsi que les psychanalystes Caroline Eliacheff et Céline Masson, cofondatrice de l'Observatoire de la petite sirène. Ces deux dernières mènent l'offensive sur ce sujet qui les préoccupe, comme en témoigne leur ouvrage *La Fabrique de l'enfant transgenre* (éd. de L'Observatoire, 2022). Elles formulent notamment « *l'hypothèse, corroborée par d'autres auteurs, que la transidentité (le besoin de vivre dans un genre différent du "sexe assigné à la naissance") relève d'une subculture idéologique contagieuse via les réseaux sociaux, se rapprochant par maints aspects de l'emprise sectaire* ». Accusées de transphobie, elles ont été empêchées par des militants de présenter leur livre lors de conférences à Lille et à Bruxelles.

Les deux autrices affirment que, « *aujourd'hui, il suffit de vouloir changer de sexe avec le blanc-seing du corps médical afin de le pouvoir* ». Alertant sur les risques liés au changement de genre des enfants, et contre les dommages « irréversibles » de certains traitements, elles interrogent : « *Allons-nous assister au premier grand scandale médical et éthique du XXI^e siècle avec les traitements dispensés aux mineurs qui souhaitent changer de sexe ?* »

Bonnes pratiques internationales

Qu'en est-il réellement ? Suffit-il de se rendre chez un médecin avec un discours stéréotypé pour se voir prescrire des bloqueurs de puberté ou des hormones ? Cette affirmation est contredite par des chercheurs et par des médecins au contact de personnes transgenres. L'anthropologue Laurence Hérault, spécialiste du genre, déplore « *un fantasme sur la prise en charge médicale des jeunes trans* », s'inscrivant dans « *une vieille antienne des anti-LGBT qui, sous couvert de protection de la jeunesse, véhicule en fait un discours de haine* ». Un discours qui, comme en 2013 lors des débats sur l'ouverture du mariage aux personnes de même sexe, cacherait une « *volonté de protéger un ordre social et familial traditionnel* ».

De quoi parle-t-on ? La sociologue du genre Gabrielle Richard, qui intervient dans les établissements scolaires, eux-mêmes en prise aux demandes récentes d'élèves de se faire prénommer ou genrer dans le sexe opposé, appelle à « *garder en tête les chiffres fiables dont on*

dispose, à l'échelle internationale ». Pour les données récentes, la chercheuse indique ainsi qu'au Canada, où le recensement des personnes transgenres et non binaires est effectué, 0,33 % des 15 ans et plus se définissaient comme tels en 2022 – 0,79 % sur la tranche des 15-24 ans.

Ces situations se révèlent davantage aujourd'hui qu'hier. Mais les données manquent en France. Selon un rapport remis en janvier 2022 au ministère de la santé, la Caisse nationale d'assurance-maladie comptabilisait 294 bénéficiaires du dispositif de l'affection longue durée pour transidentité chez les moins de 18 ans en 2020, contre 8 en 2013. Soit une augmentation de l'ordre de 3 675 % de la prise en charge par la Sécurité sociale des soins médicaux liés à la transition. Ces chiffres ne rendent probablement compte « *que très partiellement [du] nombre réel de mineurs suivis* », soulignent les auteurs.

De l'avis des professionnels de santé, on assiste incontestablement à une augmentation des demandes de diagnostic de dysphorie de genre chez les mineurs. Les consultations spécialisées – il en existe une dizaine en milieu hospitalier – se disent aujourd'hui saturées, avec des listes d'attente de dix-huit mois pour un premier rendez-vous. Mais tous les patients ne sont pas en demande de traitement. Et, surtout, les médecins qui les reçoivent s'appuient sur les recommandations de bonnes pratiques de la littérature scientifique internationale. Il est extrêmement rare que des opérations chirurgicales soient décidées sur des mineurs, et ces situations sont nécessairement abordées lors de réunions pluridisciplinaires qui rassemblent des médecins, des endocrinologues, des psychiatres, ainsi que des associations de personnes concernées.

S'il est indéniable que les jeunes générations questionnent davantage leur rapport au genre, en se jouant des codes du masculin et du féminin, parler d'« *épidémie de transgenres* », comme on l'entend parfois, est préjudiciable. Face à ces situations, certes minoritaires et encore inhabituelles, un débat de société apaisé est au contraire nécessaire pour éviter la stigmatisation de populations souvent vulnérables.