

Aspects cliniques L'enfant et son identité sexuée

DIU Prise en charge du transsexualisme
2015

Colette CHILAND

1. Le titre de ce cours

- Je l'ai changé
- Troubles de l'identité sexuée chez l'enfant
- Non pas que j'ai un souci excessif d'être politiquement correcte, mais un collègue étranger éminent vient d'être mis à la porte parce qu'il considère que c'est un trouble (une souffrance qu'il faut essayer d'apaiser) quand un enfant normalement constitué déclare qu'il est un enfant de l'autre sexe.

- Nous retrouvons les oppositions de point de vue.
- Les militants enragés refusent de considérer comme un trouble les TIG. Si une fille déclare qu'elle est un garçon (vice-versa pour le garçon), il faut la laisser vivre en garçon. Tenter de lui faire accepter son corps est appelé par eux « thérapie réparative » et est inadmissible.
- Pourtant cette fille va souffrir: à 12 ans, ses seins vont se développer, elle aura des règles et pas de verge. Elle pleurera ou elle se battra pour obtenir une THC.

- S'appuyant sur le fait que 75% des garçons féminins deviennent homosexuels ou bisexuels, les engragés considèrent qu'intervenir est « un génocide homosexuel ».
- Pourtant si les homosexuels peuvent encore avoir des difficultés à se faire accepter, ils n'ont pas à se faire mutiler volontairement.
- Dans le DSM-5, il n'existe plus de *Gender Identity Disorder*, mais seulement une *Gender Dysphoria*. C'est une souffrance, pas une pathologie.

2. Développement de l'identité sexuée

- Nous ne disons pas *identité de genre*, bien qu'il y ait des démarches pour introduire ce terme dans l'état civil en remplacement d'*identité sexuelle*.
- Identité de genre n'est pas compris par les profanes et ne figure pas dans les dictionnaires français.
- *Identité sexuelle*, terme médical traditionnel, est utilisé maintenant pour traduire *sexual identity* et désigne l'*orientation sexuelle* quand on en fait une identité.

Identité sexuée sur trois plans

- Biologique : on est *mâle ou femelle*.
- Social : état civil *le statut social en fonction du sexe* déterminant (c'est le *genre*, tout être humain peut se révolter contre son arbitraire; il ne devient un problème médical que lorsqu'on refuse le statut qui correspond au sexe ou lors que le sexe est difficile à établir.
- Psychologique : sentiment intime qui s'exprime par les rôles de genre qu'on choisit de jouer, rôles *masculins ou féminins* de notre culture.

Le langage

- Nous avons en français d'avoir la chance d'avoir des mots qui permettent d'être précis, utilisons les. Et méfions-nous des traductions.
- En anglais, *male and female* veulent dire mâle et femelle, mais aussi homme ou femme.
- En allemand, *männlich und weiblich* veulent dire à la fois mâle et femelle, masculin et féminin et *Geschlecht* sexe et genre. C'est au traducteur de décider comment il interprète.

Le sexe biologique

- Le fœtus est indéterminé jusqu'à 7 semaines, puis va se différencier en mâle sous l'influence de l'hormone anti-mullérienne et de la testostérone s'il y a un chromosome Y.
- Les autres composantes du sexe biologique se développeront: gonades, organes génitaux internes, organes génitaux externes.
- Plus tard, à la puberté, les caractères sexuels et sexuels secondaires.

Le sexe dans la tête des parents

- Les parents ont rêvé du sexe de l'enfant bien avant sa conception (dès leur enfance). Ils en rêvent pendant la grossesse.
- L'échographie est-elle l'occasion d'une interruption volontaire de fantasmes, comme l'a pensé un moment Michel Soulé?
- Tous les parents ne demandent pas à connaître le sexe de l'enfant avant la naissance.

Enfant imaginaire, enfant réel

- À l'enfant imaginaire succède l'enfant réel que tout parent doit accepter tel qu'il est.
- Si l'enfant n'est pas du sexe désiré, il ne s'en suit pas toujours des difficultés, car l'enfant peut faire la conquête de ses parents.
- Si le refus du sexe de l'enfant par ses parents persiste, il ne s'en suit pas un refus de son sexe par l'enfant. Chaque cas est particulier.

- Une mère voulait désespérément une fille. Le quatrième enfant naquit, une quatrième fille. La mère réagit en prenant des filles en nourrice.
- Elle amena son fils en consultation parce qu'il n'apprenait pas à lire au CP. Il me dit: « Quand je suis né, maman a tout de suite vu que j'étais méchant. » Il n'eut aucun refus d'être un garçon, aucune conscience que sa mère ne lui pardonnait pas d'être un garçon.
- Son père, quand elle était adolescente, lui avait crevé un œil d'une formidable baffle. Elle pensait se réparer en ayant une fille aux yeux normaux...

État civil

- « de sexe masculin » ou « de sexe féminin »
- Autrefois ce que disait celui qui faisait la déclaration suffisait
- Aujourd'hui certificat de la sage-femme ou du médecin
- Ne dit pas le sexe biologique (intersexe?) mais le statut social de la personne. Si important si difficile à changer et inscrit à la légère.

3. Disorders of Sex Development (DSD)

- Troubles du développement du sexe.
- Un grand nombre de conditions médicales.
- Refus du terme trouble par les militants pour les vicissitudes du développement qui entraîne des atypies des organes, parfois une stérilité.
- En cas de DSD, dans un cas sur 4.500, on a des incertitudes sur le sexe d'assignation de l'enfant.
- Devenu adolescent, il peut présenter une dysphorie de genre et l'on devrait lui offrir la possibilité d'un changement d'état civil.

Insensibilité complète aux androgènes

- Naguère appelée testicule féminisant.
- Enfant XY né avec une vulve, des testicules intra-abdominaux, qu'on doit lui enlever tôt ou tard. Pris pour une fille si l'on n'a pas connaissance de cas analogues dans la famille.
- Se développe avec une apparence féminine, et même une belle jeune fille. Mais n'a pas de règles, un vagin insuffisant et sera stérile.
- A une identité féminine, mais des inquiétudes sur sa capacité de convenir comme femme à un homme.

Pour déterminer le sexe d'assignation

- On a d'abord pratiqué une politique du « vrai sexe », basée sur les organes génitaux traditionnellement, puis sur l'histologie des gonades (fin du XIX^e siècle, début du XX^e siècle), enfin sur les chromosomes.
- John Money a proposé une politique du « sexe optimal », en s'appuyant sur la plasticité de la construction de l'identité sexuée

Il est important pour l'enfant, pensait Money, que l'apparence de ses organes génitaux soit en harmonie avec son sexe d'assignation, afin d'éviter toute inquiétude, toute moquerie. La décision devait dépendre de la facilité avec laquelle on pourrait agir sur l'apparence des organes génitaux et les mettre en harmonie avec le sexe d'assignation ; on ne sait pas construire un pénis satisfaisant, mais on peut créer un néovagin plus satisfaisant.

- Le souci était de permettre une vie sexuelle (les militants disent qu'on ne prenait en compte que l'« hétérosexualité ») ; il passait avant le souci également présent de conserver la fertilité.

Protestation contre la position de Money

- On entend ceux qui protestent, mais il y a une majorité silencieuse.
- Intersex Society of North American, Fondée par Cheryl Chase en 1993.
Remplacée par Accord Alliance mars 2008.
- Propositions raisonnables: concertation entre médecins et entre médecins et parents.

- Propositions déraisonnables: peu importe l'âge de l'enfant, c'est lui qui doit décider.
- Aucune intervention hormonale ou chirurgicale dans l'enfance. Les chirurgiens sont des bouchers.
- Mais par exemple hyperplasie congénitale des surrénales. Dépistage obligatoire. Traitement nécessaire, en particulier dans les formes avec perte de sel.
- Ou extrophie vésicale.
- Décision à prendre au cas par cas en fonction de la condition médicale, ce qui est refusé par les militants.

- Par contre respecter un clitoris un peu long ou une verge un peu courte.
- Lutter contre les préjugés.
- Voir l'excellent article de Léon Kreisler (1970), Les intersexuels avec ambiguïté génitale, *La Psychiatrie de l'Enfant*, 13, 1, 5-127.

La dysphorie de genre

- Sans DSD. La seule admise pendant longtemps.
- Des garçons d'un an marchent dans les chaussures à talons hauts de leur mère, mettent ses bijoux. Est-ce une identification à la mère (faire comme la mère) ou l'amour de la mère?

- Plus tard, jettent les jouets connotés masculins dans notre culture (petites voitures), jouent seulement avec des poupées et des jouets connotés masculins dans notre culture.
- Ne veulent que des filles comme compagnes de jeu.
- Veulent mettre des robes, etc.

- On voit des filles moins souvent et plus tard que les garçons.
- Refus des jouets féminins, des compagnes filles, des vêtements de fille, etc.
- Les conduites masculines chez la fille sont mieux tolérées que les conduites féminines chez les garçons.
- Prévalence impossible à connaître.

- Que veulent ces enfants?
- La connaissance que l'on distingue les filles et les garçons par leurs organes génitaux externes n'est acquise que pendant le deuxième semestre de la seconde année.
- Ils veulent être regardés et traités comme des enfants de l'autre sexe, avoir le statut de l'autre sexe.

- Mais qu'est-ce que le statut féminin et le statut masculin pour des bébés garçon d'un an ou deux ans? Rien à voir avec le statut des adultes, le plafond de verre auquel les femmes se heurtent, le service militaire des garçons (naguère).
- Pour le petit garçon, c'est avoir des manières de fille, se déguiser, se faire admirer, bref *séduire*.
- Pour la petite fille, dont la mère est déprimée, c'est être forte, responsable, active.

Insertion sociale meilleure des FM

- Cela a des conséquences sur les résultats catamnétiques. Les FM travaillent, le taux de chômage est celui de la population générale. Parmi les MF, un sous-groupe vivant de subsides sociaux ou de prostitution.
- C. Chiland (2011), *Changer de sexe: illusion et réalité*, Odile Jacob.
- L. Karpel L.Karpel, B.Gardel, C.Brémont-Weil, M.Revol, JM Ayoubi, B.Cordier, « Le bien-être psycho-social post-opératoire de 207 transsexuels », *Annales médico-psychologiques*, revue psychiatrique, 2015, Vol.173, Issue 6, pp. 511-9.

- Les militants appellent ces enfants des *enfants transgenres* et considèrent qu'il faut respecter leurs désirs et les laisser vivre comme ils veulent, c'est un droit humain.
- Il faut persuader l'entourage, l'école, etc.
- Les équipes médicales sont divisées. Les unes pensent comme les militants qu'il s'agit d'une variation à respecter. Les autres que les enfants vont souffrir et qu'il serait mieux pour eux d'accepter le statut qui correspond à leur corps.

- Quand ils sont jeunes, souvent ce refus de leur statut et de leur corps disparaît spontanément ou avec un travail qui rétablit une meilleure communication entre parents et enfants.
- Il ne s'agit pas d'une coercition comme les traitements comportementaux aversifs à la Rekers.
- Après 6 ans, et d'autant plus que l'âge avance, ils persistent.

- Les études du devenir des enfants transgenres sont plus nombreuses pour les garçons que pour les filles.
- Les garçons très féminins deviennent banalement hétérosexuels pour un quart d'entre eux, homo- ou bi-sexuels pour trois quarts, dont quelques-uns transsexuels.