

## Le changement de sexe sur les enfants est une grande expérience

Article original : [Könsbytena på barn är ett stort experiment](#)

Des centaines d'enfants atteints de dysphorie de genre sont soumis chaque année à un "traitement" à base d'hormones, puis à des mutilations génitales, sans aucun fondement raisonnable dans la science, sans expérience avérée et souvent sans examen éthique. C'est ce qu'écrivent le professeur Christopher Gillberg et d'autres personnes de l'université de Göteborg.



Le professeur Christopher Gillberg et d'autres remettent en question les traitements dits corrigés selon le sexe. Photo : Emelie Asplund, Erik Nylander/TT

### DÉBAT SUR LA DYSPHORIE DE GENRE CHEZ LES ENFANTS

En Suède — et dans plusieurs autres pays — on assiste depuis quelques années à un développement rapide de l'activité expérimentale avec les enfants. Dans notre pays, des centaines d'enfants sont soumis chaque année à un "traitement" aux hormones, puis à des mutilations génitales, sans qu'il existe la moindre base raisonnable en termes de science ou d'expérience avérée. Les enfants ne sont généralement pas inclus dans les études scientifiques testées sur le plan éthique. Il n'est pas rare que le traitement soit effectué contre la volonté des parents des mineurs. Tout cela se fait avec la bonne volonté du Conseil national de la santé.

### Débat

Il s'agit d'un texte argumentatif dont le but est d'influencer. Les opinions exprimées sont celles de l'auteur.

Les enfants (aujourd'hui principalement des filles) qui peuvent bénéficier de ces traitements sont généralement âgés de 12 à 17 ans et sont diagnostiqués — généralement dans des unités spéciales au sein et en dehors du BUP — comme souffrant de dysphorie de genre. Beaucoup d'entre eux ont, plus ou moins soudainement, après l'âge de 10 ans, "découvert" qu'ils appartiennent à un autre genre que celui que leurs caractéristiques biologiques leur indiquent. Ils cherchent, souvent avec le soutien des écoles, de l'opinion publique en ligne

ou de divers groupes de pression, à obtenir une enquête qui, si le diagnostic de dysphorie de genre est confirmé, débouche sur une série de traitements et d'interventions impliquant des modifications irréversibles du cerveau et des organes génitaux externes et internes, ce qui, selon le texte juridique suédois (loi 1982:316), est qualifié de mutilation génitale (et qui, selon la loi, est passible d'une peine de prison de 2 à 6 ans). Les traitements sont effectués avec ou contre la volonté des parents de l'enfant.

Le nombre d'enfants et de jeunes qui cherchent un traitement pour la dysphorie de genre a soudainement augmenté de façon spectaculaire depuis 2015. En 2018, plus de 500 enfants ont été diagnostiqués comme souffrant de dysphorie de genre en Suède (contre une douzaine seulement en 2003). On ne sait pas encore combien d'entre eux subiront le traitement dit de "correction du genre", qui, dans un langage raisonnable, devrait être appelé "remodelage du genre", car il implique l'utilisation d'hormones de remodelage du genre et la mutilation des caractéristiques sexuelles biologiques. Ce qui apparaît clairement, bien que cela n'ait pas été étudié systématiquement, c'est que beaucoup de ceux qui font la queue pour le traitement y réfléchissent à deux fois. Il en va de même pour de nombreuses personnes qui ont suivi le traitement. Le nombre de personnes exprimant des regrets est en augmentation, tant sur l'internet que dans les médias en général.

Les résultats de la recherche extrêmement limitée dans ce domaine suggèrent que beaucoup, voire la majorité, des enfants en question (ce que l'on appelle la dysphorie de genre à apparition rapide/adolescente) sont atteints d'autisme, de conditions similaires à l'autisme ou d'autres problèmes neurologiques de développement. Il existe des preuves solides que la dysphorie de genre qui commence à la fin de l'enfance et à l'adolescence n'est pas du tout un problème isolé d'identité de genre, mais un problème plus répandu de "qui suis-je" lié à des problèmes neurologiques/neuropsychiatriques de développement, à des troubles alimentaires, à la dépression et à des traumatismes chez les jeunes."

## **« Il est effrayant de penser à ce que sera le jugement de l'histoire sur ces activités expérimentales à grande échelle pour les enfants dans 20 ans. »**

**Il est incompréhensible à ce stade** que les investigations rapides pour établir le diagnostic (trois appels) et les traitements aux hormones, qui sont également hors indication (la dysphorie de genre n'est pas une indication approuvée pour ces médicaments) soient autorisés à se poursuivre sans l'exigence d'une recherche longitudinale prospective contrôlée approuvée sur le plan éthique. Il n'existe aucune preuve scientifique que ces traitements donnent des résultats positifs à long terme.

Lorsque nous, chercheurs expérimentés de l'Académie Sahlgrenska de l'Université de Göteborg, voyons notre demande d'autorisation de mener de telles recherches rejetée par l'agence nationale de financement de la recherche Forte, nous ne pouvons que nous poser un certain nombre de questions :

1. Qu'est-ce qui motive cette avalanche de développements, et qui se cache derrière la résistance à une recherche objective raisonnable ? Qui assume la responsabilité du fait qu'un grand nombre d'enfants, dont beaucoup souffrent de handicaps

neuropsychiatriques, sont soumis à des évaluations rapides et superficielles non étayées par des données à long terme et des preuves scientifiques ? Pourquoi tant de filles/jeunes femmes avec des traits autistiques commencent soudainement à s'identifier comme des garçons ?

2. Comment des fonds publics supplémentaires peuvent-ils être alloués en toute insouciance à des activités expérimentales non étudiées impliquant la mutilation médicale et chirurgicale de jeunes gens servant de cobayes (l'hôpital universitaire Sahlgrenska a récemment accordé des millions supplémentaires aux activités liées aux hormones) ?
3. Pourquoi cette question s'est-elle confondue avec les importantes questions de droits poursuivies par le mouvement LGBT ? La "dysphorie de genre avec apparition soudaine à l'adolescence" n'a aucun rapport avec les droits des adultes à vivre comme ils le souhaitent.
4. Pourquoi les conseils de recherche gouvernementaux n'investissent-ils pas dans la recherche longitudinale prospective dans le domaine de la dysphorie de genre chez les enfants ? Pourquoi ne veulent-ils pas s'informer sur la prévalence des problèmes neuropsychiatriques dans la dysphorie de genre et sur les résultats à long terme pour les enfants et les familles ?
5. Quand exigera-t-on au contraire que tous ceux qui mènent des expériences de ce type participent à des projets de recherche holistique longitudinale bénéficiant d'une approbation éthique ?

**Il est effrayant de penser** à ce que sera, dans 20 ans, le verdict de l'histoire sur ces opérations expérimentales à grande échelle sur des enfants (impliquant un lavage de cerveau chimique et des MGF) dans le domaine de la dysphorie de genre à apparition rapide. Cela sera-t-il considéré comme l'équivalent du scandale Macchiarini ou des expériences Vipeholm ?

Nous tenons à souligner que ce billet ne porte pas sur la dysphorie de genre en général, mais sur la soi-disant dysphorie de genre qui commence à l'âge de 10-17 ans et qui fait l'objet d'études expérimentales sur l'homme sans examen éthique.

Christopher Gillberg  
professeur senior, médecin en chef  
Eva Billstedt  
Professeur, psychologue  
Jovanna Dahlgren  
professeur, médecin principal  
Elisabeth Fernell  
professeur, médecin principal  
Carina Gillberg  
professeur associé, médecin principal  
Nouchine Hadjikhani  
professeur, médecin  
Darko Sarovic  
doctorant, médecin  
tous travaillant à l'université de Göteborg et à l'hôpital universitaire Sahlgrenska.

**Faits : dysphorie de genre**

La dysphorie est le contraire de l'euphorie. Elle se manifeste, entre autres, dans les troubles mentaux, comme un état dépressif avec des éléments d'irritabilité, de malaise et d'impatience.

La dysphorie de genre est un diagnostic médical qui peut être posé lorsqu'une personne a le sentiment que son identité de genre ne correspond pas au sexe qui lui a été assigné à la naissance, et que cela lui cause de la détresse.

Une personne doit être diagnostiquée pour pouvoir commencer un traitement de réassignation sexuelle.

Dans la plupart des cas, la personne qui a suivi le traitement n'a plus le diagnostic.

Toutes les personnes transgenres ne souffrent pas de dysphorie de genre.

Sources : TT, Conseil national de la santé et du bien-être, NE