

Avery Jackson,
photographiée par
Robin Hammond,
extrait de la série
« Nine Lives ».

AU PAYS DES ENFANTS TRANSGENRES

DEPUIS 2013 EN FRANCE,
DES ÉQUIPES MÉDICALES
ACCOMPAGNENT LES ENFANTS
QUI NE SE RECONNAISSENT PAS
DANS LEUR SEXE DE NAISSANCE.
UNE PRISE EN CONSIDÉRATION
PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE
FONDAMENTALE. EXPLICATIONS.

PAR HÉLÈNE GUINHUT

Ne l'appellez pas transgenre. À 9 ans, Kimi préfère le terme d'enfant de cristal, parce que « les cristaux c'est joli ». Le jour de notre rencontre, la fillette porte un short rose, un chemisier et des sandales qui découvrent des ongles vernis. Sur ses bras, des tatouages arc-en-ciel scintillent. Elle se livre avec une simplicité déconcertante : « Je ne suis pas née garçon, je suis née dans un corps de garçon. Il y a un an, j'ai explosé. J'en avais marre d'être enfermée dans un cocon, d'être prisonnière. Je pleurais beaucoup. » Cette « explosion » dont elle parle a été un signal d'alarme pour ses parents. « Quand votre enfant de 8 ans vous dit, avec cette colère et ce désespoir, qu'elle ne veut plus vivre, vous devez faire quelque chose. » Bouleversé par ce mal-être, le couple, qui habite à Annecy, a appelé le professeur Marcel Rufo, qui les a orientés vers un spécialiste à Genève. Aujourd'hui, Kimi est suivie à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière par la docteure Agnès Condat, une des rares pédopsychiatres spécialistes des jeunes transgenres en France. À chaque consultation, toutes les cinq semaines, la famille fait l'aller-retour à Paris. Le 31 mai dernier, Kimi a eu son premier rendez-vous avec l'endocrinologue pédiatre de l'hôpital pour discuter des futurs traitements. Elle sait qu'un long parcours

l'attend : « C'est comme un jeu vidéo, il y a plusieurs étapes. Tu dois débloquer des mondes pour arriver au but », sourit-elle.

Si Kimi a compris tout ce que les médecins lui ont expliqué, en France, la méconnaissance est abyssale. Aux Pays-Bas (pionniers en la matière), mais aussi au Canada et aux États-Unis, on suit des enfants transgenres depuis une vingtaine d'années. Dans l'Hexagone, il a fallu attendre 2013 pour que les premières équipes médicales se constituent. Depuis cette date, la Pitié-Salpêtrière, Robert-Debré et le Ciapa (Centre interhospitalier d'accueil permanent pour adolescents) à Paris accueillent les mineurs. En province, il est question d'ouvrir des consultations à Lille, Tours, Marseille et Bordeaux. « La première année, nous avons dû voir trois patients. Aujourd'hui, nous recevons une demande par semaine », expliquent les docteurs Anne Bargiacchi, pédopsychiatre, et Laetitia Martinerie, endocrinologue pédiatre, de Robert-Debré. Une augmentation en partie liée à la médiatisation, sans qu'on observe pour autant une explosion du nombre de familles concernées. Actuellement, une cinquantaine de patients âgés de 5 à 20 ans venus de toute la France sont suivis à Robert-Debré et à la Pitié-Salpêtrière. « Ce sont des enfants qui, de façon extrêmement affirmée, forte et durable (plus de six mois), expriment le fait qu'ils se perçoivent dans une identité sexuée qui n'est pas celle qui leur a été assignée à la naissance », explique la pédopsychiatre Agnès Condat. Plutôt que d'employer le mot transgenre, certaines familles préfèrent parler de dysphorie de genre, terme médical désignant la souffrance physique et sociale souvent générée par l'identité transgenre.

Dans ces services, le protocole est bien huilé. Tous les enfants et adolescents débutent par une consultation avec la pédopsychiatre. Prise en charge de l'anxiété, soutien aux familles, aide aux démarches administratives..., les professionnels commencent par proposer des solutions non médicamenteuses : « Bien souvent, le fait de pouvoir exprimer leur perception profonde d'eux-mêmes et leur souffrance sans que cela soit remis en cause leur permet d'aller mieux », observe la docteure Condat. La suite de la prise en charge dépend de l'âge du patient. Avant la puberté, aucun traitement hormonal n'est proposé. « Plus de la moitié des enfants qui expriment cela avant la puberté reviennent ensuite à leur sexe d'assignation et oublient parfois qu'ils se sont un jour posé la question », rappelle la pédopsychiatre. L'arrivée de la puberté – entre 8 et 13 ans pour les enfants nés filles et 9 et 14 ans pour ceux nés garçons – est un moment charnière. À cette période, des bloqueurs de puberté peuvent être proposés. « Une hormone de synthèse injectable une fois par mois bloque le processus de façon réversible », explique Laetitia Martinerie. En clair : les changements physiques comme l'apparition des seins, des règles, de la pilosité, de la pomme d'Adam ou l'augmentation du volume testiculaire sont bloqués. Pour Dorian Sandre Banon, endocrinologue libérale, ce traitement permet d'offrir à l'enfant et à sa famille un temps de réflexion. « Le principal intérêt des bloqueurs, c'est que c'est complètement réversible. Il suffit de l'arrêter pour que la nature remette la puberté en route », insiste-t-elle. Le cas de chaque enfant est discuté lors de réunions rassemblant pédopsychiatres, endocrinologues, psychologues, médecins de province et juristes spécialisés. Même quand il est prescrit après l'apparition des premiers signes de puberté,

ce traitement offre un vrai soulagement. « J'ai toujours eu beaucoup d'angoisses, notamment des TOC, et dès que j'ai commencé les injections il y a deux mois, ça a quasiment disparu. Ça me libère », confie Alice*, 17 ans, qui se présente encore avec le genre masculin qui lui a été assigné à la naissance. Très affectée par la souffrance de son enfant, sa mère se réjouit aussi des changements : « L'effet a été immédiat. Il [sic] a retrouvé sa joie de vivre, de travailler, d'écrire, fait des projets, pense à ce qu'il fera après le bac. Il a un meilleur contact avec les autres et il est plus serein. C'est un énorme poids en moins. » Les parents de Gabriella, 15 ans, ont aussi observé le changement de leur fille, qui suit le traitement depuis février. « Elle est mieux car elle sait qu'elle n'aura pas de barbe, elle est aussi plus à l'aise pour s'habiller. Cette année, on a pu retourner à la piscine », se réjouit sa mère. Les médecins de l'hôpital Robert-Debré l'observent chaque jour : « En empêchant les caractères sexuels de se développer, les bloqueurs permettent de ne pas aggraver la souffrance. Cela évite des catastrophes comme des déscolarisations, des symptômes dépressifs sévères ou des tentatives de suicide. »

En France, très peu d'enfants transgenres prennent des bloqueurs de

puberté. Sur les 50 patients suivis à Robert-Debré et à la Pitié-Salpêtrière, seuls une dizaine sont concernés. Si les médecins suivent les recommandations internationales, la question des risques se pose. « C'est un traitement qu'on prescrit depuis très longtemps dans les cas de pubertés précoces. Donc on a un bon recul pour savoir que c'est complètement réversible. Mais nous ne pouvons pas dire à 100 % que c'est anodin », constate l'équipe de Robert-Debré. Une prudence partagée par la pédopsychiatre Agnès Condat : « Nous ne sommes pas sûrs qu'il n'y ait pas des effets, notamment sur le cerveau. La puberté s'accompagne de phénomènes hormonaux qui influencent le développement cérébral, psychique et psychoaffectif. Que se passe-t-il quand nous la

retardons de deux ou quatre ans chez un enfant de 12 ans ? Ça a sans doute des effets qui n'ont jamais été évalués. »

Pour les adolescents concernés, les bloqueurs ne sont souvent qu'une étape avant la prise des hormones. À 14 ans, Noé attend déjà impatientement de pouvoir prendre de la testostérone. « J'aurai enfin une voix grave, plus de pilosité, de musculature. J'en ai besoin pour me sentir bien, être vraiment moi-même. Je ne supporte pas mon corps, avoir de la poitrine est le plus difficile... », confie l'ado. Seul problème, en France, sauf cas exceptionnels, il faut attendre 16 ans pour commencer la prise de testostérone ou d'œstrogènes, un traitement aux effets en partie non réversibles. La mère de Noé, qui reconnaît avoir dû faire « le deuil de [sa] fille », dénonce la lenteur du processus : « Les médecins ont peur que les enfants se trompent, or si Noé avait le choix, il prendrait de la testostérone tout de suite. Les bloqueurs de puberté, c'est un moindre mal, mais ce n'est pas ce qu'il espérait... » À la majorité, d'autres questions se poseront à ces jeunes gens. Certains songent déjà à la chirurgie. Du haut de ses 9 ans, Kimi confie avoir « quand même hâte d'être au jour de l'opération ». En regardant les photos de son idole, la mannequin transgenre Valentina Sampaio, la fillette lance avec malice : « Son tuyau ne s'est pas transformé en fente tout seul, faut se faire une raison ! » ■

* Le prénom a été modifié.

“
JE NE SUIS PAS
NÉE GARÇON,
JE SUIS NÉE
DANS UN CORPS
DE GARÇON.
”

KIMI, 9 ANS