



HAL
open science

Soins et transidentité analyse La santé des mineurs trans

Clément Reversé, Arnaud Alessandrin

► **To cite this version:**

Clément Reversé, Arnaud Alessandrin. Soins et transidentité analyse La santé des mineurs trans. Soins Psychiatrie, 2023. hal-04334132

HAL Id: hal-04334132

<https://hal.science/hal-04334132>

Submitted on 10 Dec 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

dossier

Soins et transidentité

analyse

La santé des mineurs trans

Clément Reversé^{a,*}

Docteur en sociologie

Arnaud Alessandrin^b

Sociologue

^a Centre Émile-Durkheim, Université de Bordeaux, Sciences-Po Bordeaux, 11 allée Ausone, 33607 Pessac cedex, France

^b Laboratoire Cultures-éducation-sociétés (LACES EA 7437), Faculté de sociologie, Université de Bordeaux, 3^{ter} place de la Victoire, 33076 Bordeaux cedex, France

Résumé

En France, la santé des mineurs trans reste un sujet sensible et trop souvent invisibilisé, laissant en marge des services de santé une population pourtant marquée par une très grande vulnérabilité. Il est donc particulièrement intéressant de mettre en lumière les enjeux médicaux liés à cette population, les risques psychologiques en relation avec la transphobie et les questions relatives aux traitements hormonaux au cœur des controverses actuelles.

Mots clés – genre ; hormone ; mineur trans ; santé ; transidentité ; vulnérabilité

Qu’entendons-nous par l’expression “mineurs trans” ? La mise sur agenda médiatique de cette population est assez récente. Jusque-là, le “transsexualisme¹” concernait avant tout les populations adultes et leur souhait de changement de genre. L’enfance et l’adolescence étaient alors réduites à un élément diagnostique, la persistance de la demande à travers les âges de la vie venant attester de l’enracinement du “transsexualisme”. Néanmoins, des documentaires comme *Petite Fille* de Sébastien Lifshitz [2] ou des associations telles que Grandir trans ont su inscrire cette nouvelle thématique parmi les demandes de reconnaissance des personnes trans, élargissant par là même la définition de la transidentité. Entendue comme une non-superposition – totale ou partielle – entre le genre assigné à la naissance et l’identité de genre ressentie, cette dernière est aujourd’hui marquée par une multiplication des figures visibles : hommes trans, mineurs trans, identités non binaires ou *gender fluid*, hommes enceints. Les

cadres de la représentation du genre évoluent, non sans résistances théoriques et sociales. Ce sont ces glissements et ces confrontations que cet article se propose d'éclairer, autour de la figure des mineurs trans.

Reconnaissance des enjeux médicaux et sanitaires chez les mineurs trans

En mars 2021, le procureur de Carpentras dans le Vaucluse a refusé le changement de prénom à l'état civil d'une petite fille trans, Lilie. L'argument mis en avant était le suivant : âgée de 8 ans, elle n'avait pas entamé de "modification irréversible" devant faire foi de sa transition de garçon à fille.

Droit, santé et transidentité

Si le refus de modification de prénom auquel a été confrontée Lilie peut être expliqué, c'est très certainement par le lien historique important qui s'est tissé entre les domaines médical et juridique au sujet des personnes trans.

Jusqu'à peu, il revenait à la médecine et à la psychiatrie d'attester de la démarche des requérants, aussi bien lors des procédures de changement de prénom que de celles relatives aux modifications administratives de mention de sexe à l'état civil (faisant suite à des opérations génitales, des prises d'hormones, etc.). L'irréversibilité devait être prouvée. Or, depuis le 18 novembre 2016, les personnes trans n'ont plus à fournir de documents médicaux lorsqu'elles sollicitent un changement à l'état civil [3]. Cet élément de droit inédit ouvre à de nouvelles demandes de reconnaissance.

Pour les mineurs, la situation s'avère différente. S'ils peuvent prendre un autre prénom – et leur accord est nécessaire dès lors qu'ils sont âgés de plus de 13 ans –, dans le cas de Lilie, l'inscription genrée du prénom semble poser problème. Autrement dit, il est possible de modifier son prénom mais seulement en restant dans la même classe de sexe. Quant aux demandes relatives à un changement de sexe anatomique, elles sont interdites en France en ce qui concerne les mineurs. Reste la question de la prise hormonale. Les parcours endocrinologiques sont – dans le cas de cette population et de ces requêtes – soumis à une forte inégalité territoriale et à une prise en charge non unifiée au sein d'un même territoire. Par conséquent, il n'est pas interdit d'être suivi médicalement pour une hormonothérapie ou pour une prise de bloquants hormonaux en France. Les oppositions à cette pratique se font toutefois de plus en plus fortes.

Une vulnérabilité marquant les expériences

Ce qui marque particulièrement les parcours de vie des mineurs trans est très certainement la vulnérabilité omniprésente à laquelle ils doivent faire face. Ces jeunes sont souvent confrontés à des phénomènes de transphobie. Fort heureusement, tous ne font pas l'expérience d'actes de violence physique, psychologique et/ou sexuelle en raison de leur genre. Les taux de victimation relevés dans certaines enquêtes montrent cependant que les actes et les propos transphobes, les ostracismes et les injures ne sont pas satellitaires aux expériences trans [4]. Bien au contraire, elles semblent unir leurs parcours [5] du fait de la menace que constituent ces discriminations réelles ou potentielles [6]. Par vulnérabilité, il faut comprendre que les phénomènes qui viendront par la suite jouer négativement sur leur santé mentale ne sont pas liés à une fragilité ou à une faiblesse intrinsèque, mais plutôt à un environnement de risque à être – d'une manière ou d'une autre – blessé du fait de son identité de genre ou de son expression de genre.

Santé psychologique des mineurs trans

Dans ce contexte de violences réelles ou potentielles, les études soulignent les conséquences en matière de santé psychique caractérisant la santé des mineurs trans.

Santé psychologique

Le concept de stress des minorités [7] vient pour partie recouvrir le constat selon lequel l'appartenance à une minorité affecte la santé mentale des individus. Dans leurs études plus spécifiques sur la question des mineurs trans, Lily Durwood, Katie A. MacLaughling et Kristina R. Olson [8] mettent en avant le constat selon lequel les taux de dépression sont supérieurs chez les jeunes trans qui n'ont pas encore entamé ou terminé leur transition ; en revanche, une fois la transition effectuée, ils connaissent des taux de dépression comparables au reste de la population (seul le taux d'anxiété reste supérieur). Leur conclusion, partagée par d'autres travaux plus qualitatifs [9-11], souligne l'importance d'un accompagnement à l'affirmation de l'identité de genre des mineurs trans [12].

Transphobie, la place de l'école

À défaut de pouvoir travailler sur l'ensemble des facteurs d'amélioration de la santé psychique des mineurs trans – notamment leur famille –, analysons le cas de l'école.

L'expérience des jeunes trans se trouve très rapidement mise à mal dans les institutions scolaires où les attentes de genre tacites sont marquées par des normes et des polices de genre strictes et binaires [13]. Que ce soit par le refus régulier des adultes d'employer les bons pronom et prénom de l'élève ou en raison de lieux pensés exclusivement de manière binaire (toilettes, vestiaires, etc.), les parcours scolaires des mineurs trans – et non binaires – sont ponctués d'épreuves bien documentées par les recherches en sciences sociales [14,15].

L'école devient un lieu d'anxiété et de stress pour les jeunes qui n'épousent pas les identités et les expressions de genre attendues. Ces élèves sont tenus d'exister entre invisibilisation et statut de victime. Ils sont d'ailleurs bien plus susceptibles que les autres de rapporter un sentiment d'insécurité au sein de leur établissement scolaire [16]. Les phénomènes de harcèlement expliquent pour partie cette situation [17]. Si la santé globale des mineurs trans est impactée par ces violences, la prise en compte de la santé scolaire de cette population reste tardive, en France notamment.

L'accès aux hormones, un enjeu sanitaire central

L'aspect psychologique de la santé des mineurs trans doit évidemment être pensé en lien avec les phénomènes de vulnérabilité et de transphobie qu'ils subissent. Mais il est également essentiel de prendre en considération le poids des questions relatives au rapport au corps, qui plus est lors de cette période de changements physiques qu'implique la puberté.

Une transition médicalement assistée a pour objectif de faire correspondre l'identité de genre vécue avec le développement du corps. L'apparition des signes sexuels secondaires durant l'adolescence est susceptible de générer un écart entre le corps et la manière dont le jeune se le représente. Le *passing*, ou le fait d'être reconnu comme une personne de son genre vécu, constitue un enjeu social et psychologique pour les mineurs trans. Néanmoins, cela est bien souvent mis en difficulté par la puberté.

Les bloqueurs hormonaux peuvent arrêter temporairement la puberté ; le jeune n'est ainsi pas contraint de vivre une expérience pubertaire ne correspondant pas à son genre. S'ils sont capables de limiter l'apparition des caractères sexuels secondaires et d'interrompre la stimulation des caractères sexuels primaires, ces bloqueurs ne peuvent cependant pas permettre de grandir avec un rapport à son corps et à l'autre en cohérence avec son genre [18]. Se pose alors la question du recours aux hormones chez les mineurs. Un nombre conséquent de préjugés planent sur ces pratiques : elles sont tour à tour présentées comme irréversibles ou comme contraires au développement psychique des jeunes [5]. Plus encore, il est reproché à ces hormonothérapies d'endiguer le devenir des mineurs trans vers des opérations et de représenter une forme médicalisée de l'idéologie du genre [19]. Ces critiques, émanant principalement de courants psychanalytiques, nous alertent quant au maintien de préjugés relatifs à la prise d'hormones comme aux transidentités.

Conclusion

Offrir un horizon éthique à ces tensions réside peut-être dans l'écoute des personnes concernées et dans le respect des règles du droit en matière de choix du patient comme des principes de non-discrimination. Les polémiques qui agitent actuellement la question des mineurs trans ne doivent pas faire oublier les concepts du respect de la vie privée et de non-discrimination. Une lecture sociologique des controverses portant sur cette population offre ainsi la possibilité d'effectuer un pas de côté afin de mieux appréhender les enjeux sanitaires des minorités de genre.

Les points à retenir

- Si les mineurs ont la possibilité de changer de prénom, c'est seulement en restant dans la même classe de sexe.
- Les demandes relatives à un changement de sexe anatomique sont interdites en France pour les jeunes de moins de 18 ans.
- Les mineurs peuvent entamer un parcours endocrinologique. Il faut toutefois noter l'existence d'une forte inégalité territoriale et d'une prise en charge non unifiée au sein d'un même territoire.
- Les jeunes trans sont souvent confrontés à des phénomènes de transphobie qui viendront jouer négativement sur leur santé mentale.
- L'école constitue un lieu d'anxiété et de stress pour les élèves qui n'épousent pas les identités et les expressions de genre attendues.

Note

¹ Dans cet article, nous n'utiliserons pas le concept de "transsexualisme", qui renvoie à une catégorie psychiatrique. Lire à ce sujet l'article : A. Alessandrin *Le transsexualisme : une nosographie obsolète*, *Santé publique*, 2012 [1].

Références

- [1] Alessandrin A. Le transsexualisme : une nosographie obsolète. *Santé Publique* 2012;24(3):263-8.
- [2] Lifshitz S. *Petite fille*. Issy-les-Moulineaux: Arte France; 2020.
- [3] Alessandrin A. *Jeunesse : de nouvelles identités de genre*, Documentation française, 2023.
- [4] Alessandrin A, Dagorn J, Meidani A, et al. (dir.). *Santé LGBT. Les minorités de genre et de sexualité face aux soins*. Lormont: Le Bord de l'eau; 2020.
- [5] Richard G, Reversé C. La vulnérabilité scolaire des jeunes LGBTQI en France. *Penser la marginalisation accrue des élèves trans, non binaires et intersexes*. *Agora Débats/Jeunesse* 2022;2(91):21-35.
- [6] Alessandrin A. La transphobie en France : insuffisance du droit et expériences de discrimination. *Cah Genre* 2016;1(60):193-212.

- [7] Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay and bisexual population: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull* 2003;129(5):674-97.
- [8] Durwood L, MacLaughlin KA, Olson KR. Mental health and self-worth in socially transition transgender youth. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2017;56(2):116-23.e2.
- [9] Poirier F, Condat A, Laufer L, et al. Non-binarité et transidentités à l'adolescence : une revue de la littérature. *Neuropsychiatr Enfance Adolescence* 2019;67(5-6):268-85.
- [10] Schneider E, Balthes-Löhr C (dir.). Normierte Kinder. Effekte der Geschlechternormativität auf Kindheit und Adoleszen. Bielefeld (Allemagne): Transcript; 2014.
- [11] Reucher T. La transidentité entre 10 et 20 ans. In: Alessandrin A (dir.). *La transidentité : des changements individuels aux débats de société*. Paris: L'Harmattan; 2010. p. 51-61.
- [12] Pullen Sansfaçon A, Medico D. Jeunes trans et non binaires. De l'accompagnement à l'affirmation. Montréal (Canada): Édition du Remue-ménage; 2021.
- [13] Richard G. Hétéro, l'école ? Plaidoyer pour une éducation antioppressive à la sexualité. Montréal (Canada): Édition du Remue-ménage; 2020.
- [14] Alessandrin A. Transphobie à l'école : (in)actions contre les préjugés et les discriminations ? *Santé scolaire et universitaire* 2022;13(73):17-9.
- [15] Reversé C. Changer le regard porté au genre en milieu scolaire pour améliorer le vécu des élèves trans ? *RSSU* 2022;13(73):23-5.
- [16] Hass AP, Eliason M, Mays VM, et al. Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: review and recommendations. *J Homosex* 2011;58(1):10-51.
- [17] Bernier A, Leplège A. Les traitements hormonaux des mineurs transgenres, ou les obstacles de l'éthique médicale d'aujourd'hui. *Med Sci* 2018;34(6-7):595-8.
- [18] Habib C. *La question trans*. Paris: Gallimard; 2021.
- [19] Lebrun JP, Melman C. *La dysphorie de genre. À quoi se tenir pour ne pas glisser ?* Toulouse: Érès; 2022.
- [20] Alessandrin A. et al, *Sociologie de la transphobie*, MSHA, 2015
- [21] G Richard, A Alessandrin *Politiques éducatives et expériences scolaires des jeunes trans au Québec et en France: un panorama*, Genre, sexualité & société, En ligne
- [22] Alessandrin A. *Déprivilegier le genre*, Double Ponctuation, 2021.