

Conférence d'Aude Mirkovic organisée par les AFC

à Saint-Vallier le 17 septembre 2022

Présentation :

Mère de famille et spécialiste du droit de la famille, Aude Mirkovic est docteur en droit, diplômée de l'Université Paris II Panthéon Sorbonne en 2001. Aujourd'hui maître de conférences en droit privé à l'Université d'Evry, elle dirige également dans cette même université le Master 2 droit des biotechnologies. Membre du Collectif pour l'enfant et porte-parole de l'association Juristes pour l'enfance, elle travaille dans ce cadre à la sensibilisation des institutions françaises et européennes aux questions juridiques de filiation ainsi qu'à la nature et aux conséquences des pratiques de PMA et de GPA. Elle intervient régulièrement dans la presse et dans des revues juridiques spécialisées et est l'auteur de *Mariage des personnes de même sexe – La controverse juridique* (Téqui, 2013) et de *PMA-GPA – Après le mariage pour tous, l'enfant pour tous ?* (Téqui, 2014)

(source : <https://www.acteursdavenir.org/intervenants/Aude-Mirkovic>)

Constats

Aujourd'hui, le constat du sexe à la naissance est considéré comme une assignation arbitraire : seul compte en la matière le ressenti de la personne. L'identité de genre supplante l'identité sexuelle. Se répand la croyance que le sexe biologique n'existe pas ou reste secondaire.

On observe une augmentation exponentielle des cas de dysphorie de genre, et ce qui est nouveau, une surreprésentation des filles parmi ces cas (auparavant, concernait surtout les garçons).

Deux approches existent dans la manière d'accueillir un jeune et sa revendication d'être d'un sexe différent de son propre sexe, dont la 2^{ème} est actuellement favorisée :

- L'approche psychothérapeutique : on répond au mal-être du jeune en en cherchant les causes. On l'aide à apprendre à s'aimer, à s'accepter comme il est. On n'intervient pas médicalement avant l'âge adulte.
- L'approche affirmative : on entérine la demande du jeune et on y accède en mettant en œuvre la transition sociale du jeune (changement de prénom, changement d'identité sociale). Cette approche est actuellement prônée par l'Education nationale. On accède également à la demande du jeune par la transition médicale : on donne des bloqueurs de puberté (dès 10 ans pour les filles), traitements hormonaux qui permettent d'approcher l'apparence physique du sexe demandé. Pour les filles notamment, les effets de ces traitements sont définitifs. La transition médicale peut aller jusqu'à la chirurgie : l'ablation des seins est pratiquée dans certaines institutions dès 14-15 ans, celle des organes génitaux dès 17 ans. On procède même au prélèvement d'ovocytes en prévision d'une future PMA.

Les problèmes posés par cette deuxième approche :

Or, un nombre conséquent des enfants concernés par la dysphorie de genre présentent des troubles (par ex : états dépressifs ou anxieux, troubles associés à un haut potentiel, troubles autistiques, difficultés relationnelles dans la famille...) en plus grand pourcentage que les autres enfants.

Pb 1 : l'approche affirmative prive le jeune de toute investigation sur les causes de sa dysphorie et donc de soins appropriés. On s'appuie sur un auto-diagnostic de l'enfant (or en médecine courante, on ne s'en tient jamais au seul auto-diagnostic du patient !) et c'est tout. Dans un premier temps, on apporte un soulagement au mal être mais c'est une diversion, car celui-ci n'est pas traité dans ses causes.

Pb2 : La responsabilité des adultes qui encouragent les enfants dans cette démarche est problématique, car ils les confortent dans une utopie. Le sexe d'une personne ne peut pas être effacé définitivement, malgré tous les moyens employés pour le gommer. La responsabilité de l'éducateur est justement de signifier les limites. Cette responsabilité est inscrite dans la loi.

Pb3 : sur le plan du droit : les enfants en tant que mineurs sont protégés par la loi : ils n'ont donc pas la possibilité de poser des actes graves, comme par exemple demander un changement d'état-civil. En accueillant la demande d'un changement de prénom à un certain niveau administratif, on contourne la loi, on disqualifie le code civil. En fragilisant la loi, on fragilise la protection du mineur.

Pb 4 : voir le documentaire « the trans train ». La transition sociale a aussi des conséquences de mise à mal de la liberté fondamentale du jeune. En effet, celui-ci s'en remet à l'entourage pour déterminer son identité. De plus, la société encourage rarement à rester dans un entre deux : elle pousse à aller au bout du processus. Le retour en arrière est très difficile pour les mêmes raisons.

Pb 5 : pour l'adulte, quoi qu'il arrive, le risque de poursuites judiciaires est là. Il n'y a pas de sécurité juridique sur le sujet.

Est-il possible de s'y opposer ? Refuser d'accéder à la demande du jeune (« mégenrage ») est-il puni par la loi ?

Normalement non, s'il n'y a pas de violence ni de discrimination en cause. Cependant, le refus peut être vécu par l'enfant comme une violence. Une nouvelle infraction a été inventée, pour s'opposer aux thérapies dites de répression de l'identité de genre : celle de « propos répétés ». Caractère flou de cette infraction > risque.

En même temps une attitude bienveillante, douce, mais ferme, est possible et peut être sérieusement défendue sur le plan juridique.

Ne pas se précipiter : réparer les possibles sources psychologiques

Rita de Roucy, psychologue, une des participantes au colloque organisé par *Juristes pour l'enfant* en 2021 sur les questionnements de genre chez l'enfant, identifie les causes principales possibles à la dysphorie de genre :

- Réaction à une agression sexuelle subie dans l'enfance (donc, syndrome post-traumatique). La dysphorie de genre correspond à un mécanisme de défense.

- Réponse au regard inconscient des parents. L'enfant interprète les désirs ou les souffrances de ses parents et essaie d'y répondre.
- Conséquence d'une image décevante ou traumatisante du parent de l'autre sexe dans le ressenti de l'enfant.
- Blocage psychologique avec le fait de grandir, de croître. Dans la relation parent-enfant, quelque chose a pu mal se passer ou ne pas se faire.

Quand un jeune ressent une dysphorie de genre, il ne s'agit donc pas d'abord d'une découverte de soi-même mais d'un signe de ces dysfonctionnements. La demande de l'enfant est un appel à l'aide, une interpellation. Il faut aider l'enfant à accepter son sexe et trouver la cause de sa demande. Les blessures peuvent être réparées, mais il faut dans un premier temps accepter qu'elles soient là. Or la société actuelle n'y encourage pas, elle pousse dans le sens d'une fuite en avant.

Enfin, il est très courant qu'un enfant se demande, avec des « si », s'il ne serait pas plus heureux ou mieux aimé en changeant tel ou tel paramètre (en étant quelqu'un d'autre, en ayant des parents différents, en étant d'un autre sexe, en ayant un autre frère ou sœur...).

Ne pas se précipiter : questionner sa responsabilité d'adulte / de parent / d'éducateur

On se rend compte actuellement que la bonne attitude face à la dysphorie de genre n'est pas si évidente.

Les premiers témoignages de « détransitionneurs » commencent à être diffusés : très souvent, ils disent être dans une impasse (« je suis coincé entre deux sexes »). Même la transition sociale seule est regrettée : « écouter à ce point une fille de 14 ans, cela pose problème ». « la transition n'a que déguisé les problèmes ».

Dans certains pays dits avancés (Stockholm par exemple), on a arrêté les traitements médicaux et l'utilisation des bloqueurs de puberté. En Grande Bretagne, une institution dédiée à la transition médicale a dû fermer.

Les parents d'enfants présentant la dysphorie de genre doivent être avertis :

- Tenir bon mais dans la douceur et l'écoute. L'enfant doit avant tout être assuré que ses parents assument leur responsabilité parentale, malgré les pressions du jeune lui-même et de la société. Ils ne peuvent aller contre leur conscience morale et se doivent de tendre au bien fondamental de leur enfant jusqu'à sa majorité.
- Se préparer à un marathon. C'est une course de longue haleine. Prendre le temps de s'informer avant d'entamer toute démarche.
- Se mettre en relation avec les associations et spécialistes qui les aideront (en juillet 2022, une tribune a été signée par plus de 100 spécialistes qui s'inquiètent d'un scandale médical futur).
- Savoir qu'il n'y a pas qu'une solution. Des prises en charge différentes existent, dont par exemple, la thérapie familiale.

Tous les parents, éducateurs, responsables d'établissement : vigilance

Quelques exemples : certains tests ou questionnaires édités par des prestataires de service pour l'Education nationale ou autre proposent pour l'identification du sexe de la personne interrogée : Féminin / masculin / autre...Des parents ont réagi, contacté les associations et les changements ont été effectués (test evalang par exemple).

Dans les établissements privés, afin d'éviter de soumettre tout un établissement à la transition sociale, demander conseil pour préciser le règlement intérieur de manière adéquate (par exemple, préciser que tout élève sera accueilli sous son nom inscrit à l'état-civil).

Une circulaire a moins de poids que la loi elle-même. Prendre soin de bien s'informer.

Pour aller plus loin :

www.juristespourlenfance.com

Récentes publications de la conférencière :

