

## **Le chef du service de psychiatrie juvénile de l'hôpital Gregorio Marañón : "Nous connaissons un boom de jeunes qui disent être trans en raison d'une mode et qui en réalité ne le sont pas".**

QUICO ALSEDO, 8 octobre 2022

Celso Arango, l'un des psychiatres les plus réputés d'Espagne, soutient que le nombre d'adolescents qui se disent trans sans l'être s'est multiplié en raison de l'idéologisation et estime que la loi Trans "pourrait causer d'énormes dégâts". Il parraine l'association Amanda des personnes touchées par cette "mode", qui est lancée aujourd'hui.

"C'est fou, ça va faire du mal à beaucoup de gens, beaucoup de jeunes qui ont des troubles pensent qu'ils vont les réparer en devenant trans alors qu'ils ne le sont pas. La loi sur les transitions ne peut pas être adoptée comme ça".

Aucun activiste d'aucune sorte, aucun opposant de la ministre Irene Montero, ni aucun rival politique du gouvernement qui tente de faire avancer ces mois-ci la loi qui réglera la transsexualité ne le dit. Mais c'est ce qu'affirme Celso Arango (Palma de Majorque, 1968), l'une des plus grandes autorités de la psychiatrie espagnole, chef du département pédiatrique et juvénile de l'hôpital Gregorio Marañón de Madrid, professeur aux universités Complutense et Maryland, et ancien président de la société espagnole de psychiatrie.

M. Arango est très préoccupé par l'approbation éventuelle, par le Congrès des députés, d'une loi sur les trans qui exclut la supervision des professionnels de la santé mentale sur les adolescents, dit-il, qui, en réalité, "ne sont pas trans, mais présentent d'autres troubles et croient qu'en étant trans, ils les surmonteront". L'OMS ayant dépathologisé la transsexualité, elle ne nous a même pas demandé notre avis. Mais ce qu'ils veulent faire est barbare, et les personnes vulnérables, les concernés, pourraient souffrir beaucoup".

C'est pourquoi il parraine aujourd'hui, au Collège des médecins de Madrid, la présentation de l'Association Amanda, qui regroupe quelque 300 parents de toute l'Espagne qui disent souffrir de la situation qu'il dénonce.

### **Quel est votre point de vue sur la loi Trans telle qu'elle est présentée dans le projet du gouvernement ?**

Professionnellement, je suis inquiet de l'élaboration de cette loi, car elle est très éloignée de la réalité. Au quotidien, à l'hôpital Gregorio Marañón, nous sommes témoins d'une explosion, d'un boom, d'une augmentation exponentielle d'adolescents qui se disent trans, beaucoup dans le contexte d'un phénomène de mode, mais qui ne le sont pas en réalité. Dans notre unité d'hospitalisation, si nous avons habituellement un ou deux adolescents qui se disaient trans par an, aujourd'hui 15 ou 20 % des personnes admises se disent trans. Évidemment, ce chiffre n'est pas normal, il ne correspond pas à la réalité.

### **Quelle explication avez-vous pour cela ?**

Lorsque quelque chose comme cela apparaît et qu'il n'est pas viral ou contagieux, on se demande : quelle en est la raison ? Connaissant la psychopathologie des adolescents, cette recherche immédiate de réponse, de gratification, de variabilité, de changement... m'inquiète beaucoup. Une des premières choses que nous apprenons en pédopsychiatrie est d'attendre avant d'agir. Quand un enfant arrive et dit que sa vie ne vaut rien, avant de le mettre sous traitement pharmacologique, ce que vous faites, c'est le revoir une semaine plus tard. Et peut-être que le problème a disparu.

### **Il suffit d'attendre ?**

Oui, ces changements dans la population pédiatrique, chez les mineurs, sont très fréquents. Ce qu'on appelait autrefois la dysphorie de genre, et qu'on appelle aujourd'hui l'incongruité, existe bien sûr, et je suis tout à fait d'accord pour qu'elle soit dépathologisée et "dépsychiatisée", dans les cas où elle est réelle. Mais ce qui m'inquiète, c'est que la plupart des adolescents que je vois, lorsque je les étudie longitudinalement, disent qu'ils sont trans et ils ne le sont pas. Et le problème est que si cela les conduit à une situation d'attente ou à commencer une psychothérapie, très bien. Mais si nous parlons d'une personne qui dit être transgenre depuis trois semaines et qui se rend dans un centre privé pour recevoir des hormones ? Eh bien, c'est scandaleux. Nous faisons quelque chose qui est

---

difficile à inverser, quand ce n'est pas irréversible. Et en tant que professionnels de la santé, on nous a appris que notre première obligation est de prendre soin de la santé de nos patients. En deux visites, vous ne connaissez pas un seul patient, imaginez ceux qui se disent trans.

### **Même s'ils le disent de manière totalement catégorique ?**

Logiquement, non. Vous devez suivre les protocoles : attendre, écouter, faire des diagnostics différentiels ? Le fait que je dise que les personnes trans ne le sont pas à cause d'un trouble mental, c'est-à-dire que ce n'est pas une maladie, ne signifie pas nécessairement que de nombreuses personnes souffrant de troubles mentaux ne diront pas qu'elles sont trans sans l'être. Les deux choses sont compatibles, et elles se produisent. Laissez-moi vous donner un exemple extrême : si j'ai une personne schizophrène à qui des voix disent qu'elle est trans, que dois-je faire : lui donner des hormones ?

### **Vous remettez en cause l'autodétermination des genres ?**

Bien sûr que oui. Et mélanger le genre avec le sexe, et donner l'image qu'on peut choisir le sexe qu'on a... Non, c'est fou. Tu es soit XX, soit XY. Visez comme vous voulez, mais le sexe est ce qu'il est, et nous, médecins, devons savoir quel est le sexe d'une personne, car le traitement est parfois différent selon l'un ou l'autre.

### **Quelle serait la cause de cette avalanche ou de ce boom dont vous parlez ? Pour vous, qui voyez des adolescents à l'hôpital Gregorio Marañón ?**

Eh bien, écoutez, il existe un modèle de, disons, faux cas : un enfant exclu, atteint d'autisme, peut-être victime d'intimidation, de problèmes d'adaptation, du syndrome d'Asperger, de problèmes de relations sociales, qui trouve soudainement un groupe de personnes qui l'accueillent et le soutiennent. Et juste parce qu'il dit qu'il appartient à l'équipe de football X ou au parti politique Y, il est accepté et se trouve...

### **Accepté ?**

Exactement, accepté. Eh bien, c'est tout. C'était le problème, que je sois trans. Tout va être résolu maintenant. Lorsque vous demandez à ces enfants : qu'est-ce que c'est qu'être trans, qu'est-ce que c'est qu'être une femme, qu'est-ce que c'est qu'être un homme, vous les démontez très facilement. Ceux qui sont vraiment trans peuvent être vus dès l'âge de quatre ou cinq ans. À cet âge, ils vous disent déjà que leur pénis les dégoûte, qu'ils l'enlèveraient s'ils le pouvaient, qu'ils ne porteront jamais de pantalon de leur vie. Et dans deux ans, ils sont toujours les mêmes. Et dans cinq, la même chose. Et ils prennent tout ce que vous discutez avec eux en pièces. Nous avons vu ces derniers toute notre vie, ils souffrent de la dysphorie dont nous parlions, et les traitements qui leur sont destinés sont tout à fait justifiés. Mais c'est la proportion dont je vous parlais au début : dans notre hôpital, peut-être trois cas par an. Le problème, ce sont les premiers. Maintenant, il y a une explosion des premiers.

### **Le lecteur se demandera : mais comment une telle loi peut-elle être adoptée par le Parlement sans que personne dans la communauté scientifique ne lève la main ?**

Les législateurs doivent écouter ceux d'entre nous qui s'occupent de ces personnes. Faites attention, vous pouvez faire beaucoup de dégâts avec ça. Et je suis le premier à soutenir l'Organisation mondiale de la santé lorsqu'elle affirme que la dysphorie de genre n'est pas un trouble mental, même s'il est également vrai que les personnes atteintes de dysphorie de genre présentent de nombreux troubles mentaux dérivés. Si le traitement hormonal et la chirurgie sont bons pour ces personnes, alors tant mieux, la science est faite pour ça. Mais je suis obligé de dire à ceux de l'Hémicycle de venir découvrir ce qui se passe dans notre unité. Je les invite à venir.

### **Mais pourquoi les professionnels de la psychiatrie ne le disent-ils pas ?**

Ils ne nous ont pas demandé. Comme il est dépathologisé, ils pensent qu'ils n'ont pas à nous le demander. Il est également vrai que ce phénomène, le boom, est très récent, quelque chose qui date des trois dernières années. La société espagnole de psychiatrie vient de créer un groupe sur ce sujet. C'est la solution facile : fuir en avant. C'est ce qui m'arrive. Je suis dans un corps qui n'est pas le mien et être trans va me guérir de tous mes maux". C'est un classique de l'adolescence, une solution magique et immédiate, une désinhibition du lobe frontal, l'action plutôt que la réflexion. Ensuite, il y a deux autres volets à cela. C'est l'idéologie qui a aveuglé les promoteurs de cette loi, mais

---

la nature est ce qu'elle est, il n'y a pas d'idéologie qui s'impose. Il n'y a pas d'idéologie, je tiens à le préciser, celle d'un parti, ni l'un ni l'autre. D'autre part, la manière dont elle est proposée comporte le risque que la médecine privée s'implique dans certaines activités et en tire profit. Méfiez-vous de cela.

**Mais alors, à votre connaissance, quels critères scientifiques ont été utilisés pour composer cette loi telle qu'elle est écrite ?**

Je ne sais pas. Les sociétés scientifiques n'ont pas été contactées. J'imagine que le critère a été idéologique. Si je pense que les personnes transgenres n'ont pas de problèmes de santé mentale, alors pourquoi vais-je parler aux médecins ? Je n'en ai pas besoin. C'est comme appliquer l'idéologie à l'euthanasie. Vous ne pouvez pas euthanasier quelqu'un qui souffre d'une dépression majeure, parce que vous lui donnez un médicament et que soudain il se sent bien. Si vous autorisez l'euthanasie, cela s'appelle un suicide. Vous devez faire un diagnostic différentiel. On peut l'appliquer à quelqu'un qui est arrivé à l'euthanasie après un raisonnement réfléchi, etc.

---