

## Le «Dr. Phil Show» explore la problématique des enfants transgenres

par Joseph Nicolosi, Ph.D.

Le mardi 13 janvier, j'étais invité au "Dr. Phil Show" lorsqu'une séquence sur les enfants qui veulent être du sexe opposé a été diffusée.

La mère d'un garçon transgenre qui vit une vie de fille et plusieurs psychothérapeutes qui croient que le transgenre est normal, naturel et sain pour certaines personnes ont également participé à l'émission.

J'ai soutenu le point de vue que les enfants ne devraient cependant pas être encouragés à se considérer eux-mêmes – et à vivre – comme le sexe opposé. Tous les autres psychothérapeutes n'étaient pas d'accord avec moi.

### "L'attachement imitatif" chez le garçon souffrant d'un trouble du genre

"Le trouble de l'identité sexuelle est avant tout un problème d'attachement." Ces paroles, que j'ai dites lors de l'interview télévisée, ont été supprimées, mais elles sont essentielles à la compréhension des enfants perturbés par le genre. Personne durant le programme n'a discuté de cette question.

Les enfants GID ne souffrent pas nécessairement d'un manque d'amour parental. Mais pour commencer à comprendre l'enfant de la GID, nous devons comprendre que dans la petite enfance, la compréhension de soi de l'enfant est très fragile et se forme par rapport à la mère. La mère est la source et le symbole de l'existence même de l'enfant. C'est une réalité biologique simple que les bébés ne peuvent pas survivre sans soins maternels.

Les experts dans le domaine des troubles de l'identité de genre chez les enfants ont découvert certaines tendances dans les antécédents des enfants atteints de ce type de trouble. Un scénario courant est celui d'une mère trop impliquée dans l'attachement *intense* mais *non sécurisé* entre la mère et l'enfant. Les mères d'enfants atteints de GID font généralement état de niveaux de stress élevés au cours de leurs premières années.

Nous observons souvent une dépression clinique maternelle grave au cours de la période critique d'attachement (de la naissance à 3 ans) lorsque l'enfant s'individualise en tant que personne distincte et que son identité de genre se forme. Le comportement de la mère était souvent très volatile durant cette période, ce qui pouvait être dû à un bouleversement (tel qu'une rupture conjugale) ou à un problème psychologique plus profond chez la mère elle-même, par exemple un trouble de la personnalité limite (borderline), le narcissisme ou l'hystérie.

Lorsque la mère est alternativement et profondément impliquée dans la vie du garçon, puis désengagée de manière inattendue, le nourrisson subit une perte d'attachement - ce que nous appelons un "traumatisme d'abandon-annihilation". La réponse de certains enfants est une "identification imitative" - l'idée inconsciente selon laquelle "si je deviens maman (c'est-à-dire que je deviens une femme), alors je l'emmène en moi et je ne la perdrai jamais".

C'est la même dynamique que nous voyons chez le fétiche, où le garçon "prend un morceau de maman" (ses chaussures, son écharpe) et développe un attachement intense (et plus tard sexualisé) à un objet qui lui est associé.

La dynamique infantile de "l'attachement imitant" est telle que "garder maman à l'intérieur" devient vraiment une question de vie ou de mort - "Soit je deviens maman, soit je cesse d'exister". Cela

explique la raison pour laquelle les garçons perturbés par le genre sont disposés à tolérer le rejet social de leurs jeux de rôle du sexe opposé – *c'est une sorte de mort* d'abandonner cette perception d'eux-mêmes en tant que femme.

Le phénomène de "l'attachement imitatif" explique pourquoi les garçons ayant un trouble du genre ne font pas preuve de féminité de manière naturelle et biologiquement fondée, contrairement aux filles; mais ils démontrent plutôt une caricature unidimensionnelle de la féminité - un intérêt exagéré pour les vêtements féminins, le maquillage, la collecte de sacs à main, etc., et une imitation de l'élocution féminine.

Comme l'a expliqué une mère: «Mon fils souffrant de GID est plus« féminin » que ses sœurs.»

### "Né comme ça?"

Bien que je pense que les perturbations liées au genre impliquent toujours une sorte de problème d'attachement, des influences biologiques peuvent également mener certains enfants vers cette direction.

Un psychiatre de l'émission a discuté d'une théorie biologique récente et crédible. Pour au moins certains garçons qui souhaitent être des filles, il pourrait exister un problème de développement biologique inhabituel, à l'époque où l'enfant à naître se formait dans l'utérus. Cela s'est traduit par une masculinisation incomplète du cerveau du garçon. Le cerveau de ces garçons est plus féminin que celui des autres garçons; dans des cas extrêmes, ils peuvent grandir en se sentant comme des filles emprisonnées dans un corps masculin.

Cette théorie biologique a une certaine crédibilité - en fait, elle pourrait bien expliquer certains cas de perturbation liée au genre. Mais la science n'a pour l'instant aucune preuve biologique permettant de confirmer que cet événement cérébral s'est réellement produit. De plus, nous savons que *l'attachement émotionnel humain* modifie la structure du cerveau du nourrisson *après la naissance*. Donc, si nous encourageons le garçon perturbé par le genre à se comporter comme une fille, nous ne saurons jamais dans quelle mesure il *aurait pu* devenir plus à l'aise avec son genre biologique si ses parents étaient résolus à renforcer activement son identité de genre normale, biologiquement appropriée, et à œuvrer pour traiter le problème psychologique de l'attachement imitatif avec la mère.

Dans notre travail clinique avec les garçons GID, nous observons des changements réels et positifs. Nous n'humilions jamais l'enfant parce qu'il agit comme une fille; nous le renforçons pour qu'il adopte des comportements biologiquement appropriés et l'encourageons à se sentir plus à l'aise en tant que garçon, l'aidant ainsi à sentir qu'être un garçon (et intérioriser une identité masculine) est sans danger et qu'il est bon d'être un garçon.

Personne dans le Dr. Phil Show n'a mentionné les implications de l'adoption de l'approche opposée - préparer activement un garçon pour une future opération de changement de sexe. *La chirurgie ne peut jamais vraiment changer le sexe d'une personne*. Les médecins peuvent retirer les organes génitaux masculins et imiter les organes sexuels féminins, mais ils ne peuvent pas rendre fonctionnels les organes simulés. L'ADN dans les cellules du corps d'un garçon ne peut pas être modifié par la chirurgie. Ainsi, après la chirurgie de changement de sexe, il restera un génotype typiquement masculin.

Nous pensons qu'il ne faut épargner aucun effort pour aider un garçon ayant un trouble du genre à accepter sa masculinité biologique et à se sentir à l'aise dans la vie avec le corps intact (non mutilé chirurgicalement) avec lequel il est né.