

LE SUIVI PSY DES PERSONNES CONCERNEES PAR LE SYNDROME DE BENJAMIN

Intervention du Dr DEJONGHE

En préambule abordons la façon dont la société considère le problème. Il peut y avoir une position morale et conservatrice qui veut que l'on se soumette à notre réalité biologique ayant déterminé notre sexe. Cette position renvoie à un principe de non disposition de notre corps. Elle est à rapprocher d'autres exemples comme la stérilité, la grossesse non désirée, le manque qui ont donné lieu à la procréation médicalement assistée, l'interruption volontaire de grossesse et les traitements de substitution. Ainsi la réassignation sexuelle ne serait-elle pas un phénomène de la même lignée.

Ce faisant, devant cette ambiguïté que nous propose la société, « c'est mal ce que vous faites, mais c'est possible de le faire », il me semble que la seule position éthiquement acceptable est la neutralité en gardant dans l'idée que le laissé faire n'est pas forcément la solution. Ainsi, chacun peut disposer de son corps à condition d'être informé suffisamment des risques encourus et qu'il soit accompagné. Ni interdisant ni favorisant donc accompagnant, même si on sait que les solutions proposées ne sont pas idéales.

Concernant une question sur l'origine du problème, rien aujourd'hui n'est dit sur la genèse du transsexualisme, des hypothèses, certes en référence à des théories biologiques, psychologiques, psychanalytiques, mais rien de probant. Ainsi, faute de pouvoir inverser le trouble il ne nous reste plus qu'à accompagner comme sus dit. C'est passionnant même si c'est douloureux et plein d'aléas, toutefois cet accompagnement se pose sur la base d'un contrat qui est en général relativement bien accepté. Le temps de la transformation est relativement long, mais nécessaire et l'impatience des candidats à la réassignation peut être un écueil. En effet, le temps de la transformation est un temps essentiel pour d'une part bien intégrer corporellement celle-ci et d'autre part, asseoir d'une façon solide la nouvelle condition.

Il est dommage peut être que oui peut être que non, que bien souvent le suivi s'arrête au changement d'état civil, car à mon sens il s'agit de bien intégrer sa nouvelle identité ce qui n'est pas forcément facile. Quand le nouveau corps fantasmé depuis si longtemps devient réalité, comment s'effectue ce passage, comment se réveiller le matin en disant maintenant je suis homme ou je suis femme avec la conviction sans faille d'Être.

Après le changement d'état civil, et seulement là, parce que symbolique le travail consiste en une appropriation physique de ce que nous sommes pour ressembler à ce à quoi on aspire. S'installer dans la peau, habiter son corps...

Que fait le psychiatre là dedans ? Puisque ce n'est pas une maladie ni une pathologie mentale mais un problème d'identité à qui on a donné une solution hormono-chirurgicale et non psychologique. Ce n'est pas non plus le moindre des paradoxes d'autant que celui-ci est renforcé par l'inscription du transsexualisme dans les affections de longue durée, 30 ou hors liste, même si cela a un côté parfois utilitaire. Par ailleurs, ce psychiatre a un pouvoir de décision important puisqu'il permet ou pas selon les règles en vigueur dans notre pays, mais aussi et surtout à mon sens parce qu'il engage quelqu'un dans un processus quand même incertain et nous le savons tous très bien, le challenge étant de bâtir quelque chose ensemble sur quelque chose qui à priori n'est pas évident. J'accompagne d'abord un être en devenir et ensuite un être devenu.

Alors point n'est besoin d'essayer de nous convaincre, que chacun soit renvoyé à la sienne propre et se sera déjà pas mal.

A une autre question concernant l'universalité du phénomène, et bien oui il est bien universel et même il a traversé le temps avec la même prégnance. Nous en retrouvons des traces à toutes les époques. Seules les réponses diffèrent et notre société fait que la réponse est technique et scientifique, permettant l'accès au possible.

A propos du choix sexuel, il est à distinguer le rapport à son propre sexe et là en l'occurrence un rapport contrarié, et le choix du sexe de l'autre dans ce qui a de fondamental dans la vie, la relation d'amour. Le terme transsexuel est peut être mal choisi parce qu'il comporte sexuel qui peut renvoyer une pratique alors qu'il s'agit d'un trouble identitaire. On ne peut pas mettre sur le même plan des préfixes trans, hétéro et homo.

Dernière question sur les transsexuels ayant un passé affectif et un passé surtout familial, des enfants parfois des petits-enfants. C'est à mon sens un problème très difficile et je crois que là on ne peut pas nous en vouloir de refuser de s'engager comme psychiatre.

Docteur Jean-Pierre DEJONGHE