

La loi et l'éthique dans les psychothérapies des dysphories de genre

La loi 2022-92 du 1^o janvier 2022 crée une nouvelle infraction relative aux pratiques visant à modifier l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne. Elle répond à la demande de la mouvance LGBT et s'inspire de dispositions prises aux États-Unis et en Angleterre contre des pratiques thérapeutiques coercitives dont on a peu d'exemples en France. Elle crée une circonstance aggravante lorsqu'il s'agit de mineurs. Enfin, elle permet aux associations de soutien de ces minorités de se porter partie civile.

Cette loi a été transcrite dans le Code de la santé publique en ces termes : « *Art. L. 4163-11.- Le fait de donner des consultations ou de prescrire des traitements en prétendant pouvoir modifier ou réprimer l'orientation sexuelle ou l'identité de genre, vraie ou supposée, d'une personne est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.(...) Les faits mentionnés audit premier alinéa sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende lorsqu'ils sont commis au préjudice d'un mineur. »*

Plusieurs associations de psychiatres et de psychanalystes se sont inquiétées des dérives qui pourraient empêcher ou perturber toute psychothérapie des personnes en quête d'identité, notamment quand un jeune traverse une période de confusion. De nombreux psys remarquent en particulier que de plus en plus d'adolescents leur disent s'interroger sur leur genre. Il peut s'agir d'une véritable problématique d'identité mais aussi d'une identification au discours et aux états d'âme actuels de cette classe d'âge qui questionne les valeurs des adultes, c'est-à-dire une expression contemporaine de la crise adolescente. En effet l'adolescent a souvent besoin d'adhérer à un sentiment d'appartenance communautaire pouvant renforcer le moi personnel par un moi collectif, sociologiquement marqué de certains courants d'idées, auquel il s'identifie. D'autres fois il y a confusion entre des tendances homosexuelles et la question de l'identité de genre qui n'est pas de même nature. Quant aux véritables problématiques d'identité de genre, elles s'enracinent le plus souvent, pour la psychanalyse, dans la période narcissique des tout débuts de la vie, par identification au désir conscient ou inconscient des parents. Elles méritent en tout cas d'être interrogées et travaillées avant de choisir une solution chirurgicale définitive, ce qu'une interprétation restrictive de la loi pourrait empêcher.

C'est pourquoi l'École de la cause freudienne a fait pression sur les sénateurs, qui ont pu introduire un amendement permettant d'inviter à s'interroger sans que ce soit considéré comme une infraction à la loi, notamment lorsqu'il s'agit de jeunes. Cela s'est traduit dans le même article du Code de la santé publique par : « *L'infraction prévue au premier alinéa n'est pas constituée lorsque le professionnel de santé invite seulement à la réflexion et à la prudence, eu égard notamment à son jeune âge, la personne qui s'interroge sur son identité de genre et qui envisage un parcours médical tendant au changement de sexe. »*

Indépendamment de l'âge, la solution chirurgicale et hormonale souvent préconisée par les associations pouvant désormais se porter partie civile, crée des changements irrémédiables. La dysphorie de genre est ici considérée comme un droit ne relevant que du point de vue juridique et disposant d'une solution uniquement médicale. Cette vision restrictive pourrait parasiter le questionnement du désir et le processus de subjectivation de la personne dont s'occupent spécifiquement les psychothérapies relationnelles et la psychanalyse. L'éthique, lorsqu'une personne est sincèrement demandeuse de psychothérapie, invite au contraire à suspendre la solution chirurgicale tant que la problématique n'a pas été suffisamment explorée, notamment la question des identifications ou des traumas archaïques survenus dès les débuts de la construction du moi. Tous n'ont pas la possibilité ni le désir d'aller si profondément dans la rencontre d'eux-mêmes et le choix chirurgical peut s'avérer finalement un baume sur leur souffrance, mais ce sera alors un libre choix pleinement assumé dans une meilleure connaissance de soi-même et non un passage à l'acte permettant d'éviter de questionner son désir.

En cas de difficulté juridique, le psychopraticien relationnel pourra arguer de l'alinéa introduit dans la loi par les sénateurs. Il rappellera que son activité ne peut pas ressortir à cette loi, parce qu'il n'exerce aucune pression coercitive et ne vise pas autre chose que d'accompagner la personne à devenir un libre sujet capable de se réaliser dans sa réelle forme d'être, ce qui nécessite un questionnement approfondi de soi-même. Enfin, il pourra faire remarquer que la personne a elle-même choisi ce questionnement en demandant une psychothérapie relationnelle ou une psychanalyse, acceptant ainsi de suspendre sa décision chirurgicale.

Un exemple de questionnement :

Une psychopraticienne relationnelle du SNPPsy interroge la commission de déontologie : « une patiente en consultation me demande une thérapie pour obtenir du soutien et une attestation de dysphorie de genre pour avoir une opération chirurgicale. Suis-je habilitée à fournir ce type de document et sur quels critères est-ce fondé ? »

La commission de déontologie lui répond :

« Il nous semble qu'il convient d'abord de clarifier le désir de votre patiente. Veut-elle vraiment engager une psychothérapie avec vous pour comprendre ce qu'il lui arrive, pourquoi ce conflit entre la réalité de son corps et son sentiment d'identité et comment le résoudre au mieux, ou bien veut-elle surtout une attestation qui lui permettra de se faire opérer ? »

Dans le premier cas, vous ne pouvez pas satisfaire à sa demande d'attestation parce que la relation n'est thérapeutique qu'à condition de se centrer uniquement sur le processus de subjectivation de la personne. Toute autre motivation la détournerait de cet objectif et irait par conséquent à l'encontre de de l'éthique de la psychothérapie.

Dans le second cas, elle ne doit pas s'adresser à un praticien de la psychothérapie relationnelle mais à un médecin psychiatre qui pourra attester de son diagnostic pour un usage juridique et chirurgical. Lui ne devrait pas engager de psychothérapie avec elle, parce que le mélange des moyens et des buts perturberait le processus qui permet de devenir un libre sujet capable de se réaliser dans sa réelle forme d'être.

Si la demande de psychothérapie est sincère, vous pouvez l'accueillir mais il conviendrait alors d'introduire dans le cadre un engagement à ne pas prendre de décision chirurgicale avant d'avoir suffisamment exploré la problématique. En effet, choisir cette solution sans avoir abordé la question des identifications primaires à la période narcissique en psychothérapie analytique ou de l'avoir abordé de façon existentielle ou psychocorporelle dans d'autres méthodes, serait un passage à l'acte qui empêcherait d'autres possibles et parasiterait le processus de subjectivation.

Même si le choix chirurgical devait être la conclusion finale de la psychothérapie, cela serait un choix pris en toute conscience avec ses conséquences à assumer parce que le problème de fond ne serait pas résolu. Certaines personnes n'ont pas la capacité de le résoudre et le palliatif chirurgical peut mettre un baume relatif sur leur souffrance au prix d'un clivage. Mais il convient de prendre d'abord le temps nécessaire pour tenter d'aborder sur quoi se fonde son sentiment identitaire, avant toute décision. »

Texte rédigé par la commission déontologie du SNPPsy, Syndicat national des praticiens en psychothérapie relationnelle et psychanalyse

