

## **La plus grande clinique pédiatrique du monde spécialisée dans le traitement de la dysphorie de genre est fermée en raison de preuves insuffisantes, d'un risque de préjudice et de défaillances opérationnelles.**

*Le traitement de la dysphorie de genre sera assuré par des hôpitaux pour enfants établis et ne sera plus cloisonné dans le cadre du modèle de "soins positifs".*

[https://segm.org/UK\\_shuts-down-worlds-biggest-gender-clinic-for-kids](https://segm.org/UK_shuts-down-worlds-biggest-gender-clinic-for-kids)

Le service national de santé britannique va fermer la plus grande clinique pédiatrique spécialisée dans les questions de genre au monde, le Gender Identity Development Service in London (GIDS), souvent connu sous le nom de Tavistock, du nom du NHS Trust qui l'abrite. Une étude indépendante a condamné la clinique comme n'étant "pas une option sûre ou viable à long terme", car ses interventions reposent sur des preuves insuffisantes et son modèle de soins expose les jeunes à un "risque considérable" de mauvaise santé mentale. La clinique doit fermer d'ici le printemps 2023. Elle sera remplacée par un nouveau service régional basé sur un hôpital. Les centres régionaux seront généralement des hôpitaux pour enfants qui fournissent également des services connexes pour la santé mentale et l'autisme, et qui ont une expertise en matière de sauvegarde, de soutien aux enfants pris en charge et aux enfants ayant subi un traumatisme. Le personnel travaillera donc dans ces services connexes "afin d'intégrer les soins aux enfants et aux jeunes souffrant de détresse liée au genre dans un contexte plus large de santé des enfants et des adolescents". Les centres régionaux s'associeront à des services plus locaux basés dans les services communautaires de santé mentale, afin de garantir que les enfants puissent être vus à proximité de leur lieu de vie.

Cette réorganisation vise clairement à briser le silo dans lequel la médecine transgenre a fonctionné pendant des décennies, au Royaume-Uni comme dans d'autres pays. Cette réorganisation s'accompagne d'une reconnaissance tardive de l'état médiocre des connaissances concernant les interventions endocrinologiques pour la détresse liée au genre, en particulier l'utilisation non autorisée des agonistes de l'hormone de libération de la gonadotopine (GnRHa), souvent appelés "bloqueurs de puberté". Le Dr Hilary Cass, ancienne présidente du Royal College of Paediatrics and Child Health, qui préside l'examen indépendant, a écrit au National Health Service pour lui demander de mener une recherche systématique. Elle souligne qu'il n'y a "aucun moyen de savoir si, plutôt que de gagner du temps pour prendre une décision, les bloqueurs de puberté peuvent perturber ce processus de décision" et perturber le développement du cerveau "ce qui pourrait avoir un impact significatif sur la capacité à prendre des décisions complexes comportant des risques, ainsi que d'éventuelles conséquences neuropsychologiques à plus long terme".

Les conseillers de la SEGM ont tiré la sonnette d'alarme sur le scandale qui se déroule au Service de développement de l'identité de genre depuis quelques années. Marcus Evans a siégé au conseil d'administration du Tavistock Trust, et en 2019, il a démissionné en raison de l'incapacité du Trust à tenir compte des avertissements soulevés par le personnel au sein de la clinique. Toujours en 2019, Michael Biggs a découvert l'expérience du Gender Identity Development Service avec des bloqueurs de puberté, que la clinique avait supprimée parce que les résultats n'étaient pas positifs. Il a publié la première analyse du fonctionnement

psychologique des adolescents ayant participé à l'expérience, et a ensuite utilisé les données de l'expérience pour mesurer les effets négatifs sur la densité osseuse. Plus généralement, les conseillers de la SEGM ont publié plusieurs articles attirant l'attention sur la rareté des preuves de la suppression de la puberté et sur les problèmes éthiques du consentement éclairé.

Les autres pays devraient tirer les leçons du Royaume-Uni (ainsi que de la Suède et de la Finlande). Premièrement, les preuves sont insuffisantes pour justifier l'utilisation clinique générale de la suppression de la puberté ou de l'utilisation d'hormones du sexe opposé chez les jeunes souffrant de dysphorie de genre. Deuxièmement, un régime de traitement qui se concentre exclusivement sur la dysphorie de genre, en ignorant les conditions de santé mentale concomitantes, ne fournira pas de soins optimaux aux jeunes. La fermeture de GIDS n'est pas seulement une mesure de restructuration en réponse à l'échec des opérations de la clinique - c'est un abandon du modèle de soins d'intervention " d'affirmation du genre " au profit de soins d'affirmation de la personne entière qui sont enracinés dans la psychologie du développement.