

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	6
--------------------	---

LES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS À L'ÉPREUVE DES COURANTS REACTIONNAIRES

CONTEXTE SOCIOPOLITIQUE DES CAMPAGNES ANTI-GENRE EN BELGIQUE (Atelier Genre(s) et Sexualité(s), ULB)	10
LES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS À L'ÉPREUVE DES COURANTS REACTIONNAIRES (Éric Fassin, Université Paris 8)	13
1. UNE SOCIOLOGIE ENGAGÉE	13
2. LA PLURALITÉ DES THÉORIES DU GENRE	14
3. SEXE, GENRE ET ÉTAT : DÉNATURALISER LA NORME	14
4. LE GENRE, UN CONCEPT POUR PENSER LES RAPPORTS DE POUVOIR	15
5. LA DÉMOCRATIE SEXUELLE	16
6. LES TROIS TEMPS DES MOBILISATIONS RÉACTIONNAIRES	19
7. CONTRE L'ÉTAT : ENTRE LIBERTARISME ET CONSERVATISME	21
8. LE DÉSIR N'ÉCHAPPE PAS À LA POLITIQUE	22
DISCUSSION	24
CONCLUSION (Atelier Genre(s) et Sexualité(s), ULB)	31

LES DROITS DES PERSONNES TRANS* À L'ÉPREUVE DES COURANTS RÉACTIONNAIRES

INTRODUCTION (Max Nisol, Genres Pluriels)	34
ACCOMPAGNEMENT DES MINEUR·ES TRANS* EN BELGIQUE (Julie Servais, ULB)	36
1. CONTEXTE ET BESOINS SPÉCIFIQUES	36
2. TYPES D'ACCOMPAGNEMENT	38
3. RÉALITÉS DES MINEUR·ES TNB EN BELGIQUE	41
4. CONCLUSION	44
ANALYSE CRITIQUE DES POLÉMIQUES ANTI-TRANS* : LES SOINS TRANSAFFIRMATIFS CHEZ LES ENFANTS ET ADOLESCENT·ES (Maxence Ouafik, ULiège)	46
1. UN CONTEXTE TROUBLÉ	46

2. LES ACTEURS DE LA DISCORDE.....	48
3. UN DISCOURS FALLACIEUX	50
4. ASPECTS MÉDICAUX DES SOINS TRANSAFFIRMATIFS CHEZ LES MINEUR·ES.....	58
TRANSPHOBIE ET NORMES DE GENRE (Emma Sarter, UCLouvain)	62
1. TRANSPHOBIE : DE QUOI PARLE-T-ON ?	64
2. TRANSPHOBIE ET NORMES DE GENRE BINAIRES	65
3. TRANSPHOBIE ET NORMES DE GENRE MASCULINES.....	66
4. TRANSPHOBIE ET FÉMINISME	68
DISCUSSION	71
CONCLUSION (Max Nisol, Genres Pluriels)	76

L'EVRAS À L'ÉPREUVE DES COURANTS RÉACTIONNAIRES

<i>WINNING NARRATIVES</i> : LA COMMUNICATION AU SERVICE DES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS (IPPF European Network).....	78
BIBLIOGRAPHIE	79

NOTE DE RÉDACTION

Le langage structure notre manière de penser. Lorsque cela nous a semblé pertinent, nous avons fait le choix de l'écriture inclusive pour la rédaction du présent document.

L'écriture inclusive a pour objectif d'atténuer autant que possible le caractère sexiste de la langue française et d'adopter une approche plus inclusive et plus représentative de l'ensemble de la société. La logique de la langue française a tendance à être binaire dans sa manière de distinguer le masculin du féminin. En opposition avec la règle d'un masculin « neutre », nous avons opté pour des doublons qui visibilisent le féminin ou pour des formes contractant le féminin avec le masculin. Vous trouverez donc ici des « iels », « ceux », « actrices » ou encore « ami·es ».

Il s'agit d'actes de séminaires. Nous avons donc veillé à retranscrire le plus fidèlement possible les propos exposés par les intervenant·es et les participant·es. S'ils n'utilisaient pas un langage inclusif, nous nous sommes permis d'adapter les formulations utilisées lorsqu'elles ne nous semblaient pas dénaturer les propos tenus. Les éventuelles erreurs de retranscription ou d'adaptation des discours à la forme écrite sont de la responsabilité de l'éditeur.

AVANT-PROPOS¹

En septembre 2023, la Fédération Wallonie-Bruxelles, la COCOF et la Région wallonne votent un nouvel accord de coopération visant la généralisation de l'EVRAS. Celui-ci instaure une obligation de minimum deux animations sur le parcours scolaire, l'une en sixième primaire et l'autre en quatrième secondaire, ainsi qu'un label EVRAS obligatoire pour les opérateurs d'animation dont l'obtention est soumise au suivi d'un minimum d'heures de formation. Il fait également du *Guide pour l'EVRAS* (FLCPF et O'YES, 2023), co-construit dans le cadre des Stratégies Concertées EVRAS², un outil de référence en termes de contenu.

Éclate alors une polémique encore jamais vue en Belgique. Des organisations comme l'Observatoire de la Petite Sirène et Innocence en Danger (maintenant appelée Droits de l'Enfance) s'emparent de la question et créent une véritable panique morale parmi les parents et le grand public en investissant tant les réseaux sociaux que les médias traditionnels. Avec le concours de plusieurs pédopsychiatres, ils arguent de la soi-disant dangerosité de l'EVRAS et de ses thématiques par rapport au développement psycho-affectif des enfants et des jeunes. Les polémiques se cristallisent entre autres autour de la question des transidentités et du droit à l'autodétermination.

Cette controverse s'inscrit dans le cadre plus large de ce que les chercheurs et chercheuses désignent comme les *campagnes anti-genre*. Ces actions et discours se situent à l'intersection des sphères civiles, politiques, intellectuelles, religieuses et médiatiques, et regroupent des initiatives variées visant à lutter contre les droits des femmes, l'égalité de genre, les droits sexuels et reproductifs et les droits des personnes LGBTQIA+. Les campagnes anti-genre se distinguent par leur nouveauté et leur complexité, bien qu'elles s'inscrivent parfois dans des luttes conservatrices et religieuses plus anciennes. Leur spécificité réside dans la diversité de leurs cibles, ainsi que dans leur capacité à s'adapter aux contextes sociaux et politiques locaux. En plus de dépasser les frontières étatiques, elles transcendent les frontières idéologiques. Bien que souvent initiées par des acteurs religieux ou des partis populistes de droite voire d'extrême droite, elles peuvent être soutenues par des acteurs centristes ou de gauche, ainsi que par des mouvements antisystèmes ou conspirationnistes.

En tant que fédération de centres de planning familial, mais aussi comme co-porteuse des Stratégies Concertées EVRAS et co-autrice du guide, la FLCPF a été l'une des premières concernées par les

¹ Cet avant-propos se fonde sur l'introduction par Coraline Piessens du troisième séminaire de ce cycle et a été augmenté d'autres mots d'ouverture qui ne sont pas repris dans le présent document.

² Coordonnées par la FLCPF et O'YES, les Stratégies Concertées EVRAS (SCE) rassemblent des expert-es de l'EVRAS, du secteur de la jeunesse et de l'enseignement, ainsi que d'autres acteurs et actrices concerné-es. Elles constituent un espace d'échanges et de concertation visant à renforcer la généralisation et la mise en œuvre de l'EVRAS à l'échelle scolaire et sociétale.

polémiques anti-EVRAS. Nous avons rapidement voulu outiller le secteur et nos membres directement mis en cause dans leurs missions pendant et après cette polémique.

Lors du Salon EVRAS que nous avons organisé en mai 2024, nous avons proposé une première table ronde sur les mouvements anti-EVRAS. Les univers associatifs, scolaires et académiques se rencontrent alors. Plus que jamais, le décroisement et l'échange de savoirs apparaissent comme essentiels à la compréhension des phénomènes réactionnaires. Dans la foulée, nous avons réalisé une étude exploratoire qui propose une synthèse des recherches sur les campagnes anti-genre en Belgique et qui documente l'impact de ces campagnes sur les actions des centres de planning familial³.

En réponse à la demande des travailleurs et travailleuses de nos centres affiliés, nous avons lancé le cycle de séminaires *Résiste !* dont l'objectif est d'outiller le secteur du planning familial face à ces mouvements dont les principales cibles sont l'EVRAS, les droits des personnes trans* et l'IVG, ainsi que plus largement les droits des femmes et des minorités sexuelles et de genre. Ce document propose une retranscription des trois premiers séminaires de ce cycle.

Deux ans après le début de la polémique, les répercussions se font encore ressentir et les difficultés perdurent sur le terrain. Des parents ayant été convaincus par les arguments anti-EVRAS refusent que leurs enfants participent à une animation, des équipes éducatives insistent pour assister à l'animation ou pour que certains sujets ne soient pas abordés, et des élèves, pris dans des conflits de loyauté vis-à-vis de leur famille, boycottent les animations.

Suite aux dernières élections, de nouvelles majorités sont aux gouvernements et certaines personnalités issues des partis politiques au pouvoir sont à l'écoute des anti-EVRAS qui partagent leur vision « anti-wokiste ». Les déclarations politiques des nouveaux gouvernements communautaire⁴ et wallon⁵ incluent d'ailleurs une révision du *Guide pour l'EVRAS*, ce qui nous inquiète à plusieurs égards. D'une part, cela traduit une réappropriation politique d'un outil associatif, fruit d'un long travail de concertation avec les acteurs et actrices de terrain, et qui demeure la propriété intellectuelle de ses autrices, en l'occurrence la FLCPF et O'YES. D'autre part, une incertitude persiste quant aux modalités de cette révision et singulièrement des personnes qui seront invitées à y prendre part. Que ce soit nous, en tant qu'autrices du guide, dont l'absence serait ahurissante, ou que ce soit des personnalités

³ Laquière, Ugo, 2025. *Le planning familial face aux campagnes anti-genre*. Bruxelles : Fédération Laïque de Centres de Planning Familial. URL : https://documentation-planningfamilial.net/pmb/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=7401

⁴ Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles/Communauté française, 2024, 16 juillet. *Déclaration de politique communautaire 2024-2029. Avoir le courage de changer pour que l'avenir s'éclaire*. Bruxelles : Parlement de la Communauté française. URL : <https://www.pfwb.be/documents-parlementaires/document-declagouv-001797844>

⁵ Gouvernement de la Région wallonne, 2024, 15 juillet. *Déclaration de politique régionale wallonne 2024-2029. Avoir le courage de changer pour que l'avenir s'éclaire*. Namur : Parlement wallon. URL : <https://www.wallonie.be/sites/default/files/2024-07/DPR2024-2029.pdf>

anti-EVRAS, sous prétexte qu'elles soient pédopsychiatres ou se targueraient d'une quelconque expertise ou légitimité, et dont la participation serait tout aussi scandaleuse.

Finalement, plusieurs recours à l'encontre de l'accord de coopération ont été déposés auprès de la Cour constitutionnelle et du Conseil d'État. La Cour constitutionnelle a déjà remis son avis en mai 2025, concluant que « l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle dispensée dans les écoles francophones belges constitue un enseignement neutre où les informations sont communiquées de manière objective, critique et pluraliste, sans but d'endoctrinement »⁶. Nous attendons encore l'avis du Conseil d'État, qui devrait arriver dans le premier semestre de 2026.

⁶ Cour constitutionnelle de Belgique, 2025, 15 mai. *Arrêt n° 75/2025 du 15 mai 2025*. Bruxelles : Cour constitutionnelle de Belgique. URL : <https://fr.const-court.be/public/f/2025/2025-075f.pdf>

21 AVRIL 2025

LES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS À L'ÉPREUVE DES COURANTS RÉACTIONNAIRES



CONTEXTE SOCIOPOLITIQUE DES CAMPAGNES ANTI-GENRE EN BELGIQUE

Atelier Genre(s) et Sexualité(s)
Institut de Sociologie, ULB

Qu'entend-on par campagnes anti-genre ?⁷

Le terme *campagnes anti-genre* est le produit de réflexions sociologiques. Ce n'est donc pas un terme que les mouvements qui s'attaquent au genre utilisent pour se définir.

Il permet de comprendre les mobilisations qui regroupent des acteurs qui perçoivent le genre comme la matrice intellectuelle à l'origine de lois et de politiques auxquelles ils s'opposent, comme l'avortement, la contraception, le mariage entre les personnes de même « sexe », les droits des personnes trans*, l'éducation au genre et à la sexualité, etc.

Si le conservatisme social, religieux ou culturel a toujours existé, la notion de campagnes anti-genre permet de rendre visible une nouvelle vague d'opposition à l'égalité en matière de genre et de sexualités qui a émergé dans les années 1990. Elle met en lumière des modes d'action, des référentiels culturels et des politiques similaires, mais dans des contextes différents.

La Belgique, figure d'exception

Jusqu'à très récemment, les campagnes anti-genre semblaient ne pas avoir touché la Belgique, qui constituait en cela une exception au niveau européen. Ces campagnes y restaient relativement limitées ou inefficaces. On se souvient par exemple que l'opposition au mariage pour les personnes de même « sexe » a peu mobilisé en Belgique.

Cette exception résulte de deux facteurs principaux : la relation Église-État en Belgique et le timing des réformes dites éthiques.

Les campagnes anti-genre ont pris racine à partir des années 1990 au Vatican avec le développement de discours contre ce qu'il désigne comme l'« idéologie du genre » ou la « théorie du genre ». La manière dont les rapports entre Église et État ont été historiquement construits en Belgique a cependant empêché une radicalisation conservatrice de son Église catholique qui continuait à jouir d'une place sociale centrale malgré le processus de sécularisation. L'Église de Belgique a eu à cœur de maintenir ce statut privilégié et son ancrage dans la société à travers son réseau d'écoles, d'hôpitaux et d'universités. En contrepartie, elle n'a pas participé aux mobilisations anti-genre.

⁷ Les intertitres ne figuraient pas dans l'intervention originale. Ils ont été ajoutés pour faciliter la lecture.

Les réformes dites éthiques en Belgique – longtemps bastion catholique au cœur de l'Europe – ont d'autre part précédé le déploiement des campagnes anti-genre dans les années 2000 et 2010, moment où elles prennent leur essor en Europe. Les réformes en Belgique ont précédé ces moments de mobilisation, qu'il s'agisse des lois sur le mariage entre personnes de même « sexe » en 2003 et l'adoption par les couples homosexuels en 2006, de la première loi trans* en 2007 ou de l'euthanasie en 2002. Ce timing a rendu les questions de genre et de sexualités moins intéressantes pour les partis politiques d'extrême droite et populistes, qui leur ont porté un intérêt limité que venait confirmer l'absence de lien avec les autorités ecclésiastiques.

En 2019, les discours anti-genre ne faisaient ainsi pas encore l'objet d'un grand investissement programmatique et des partis comme la N-VA ou le MR mobilisaient encore le terme de *genre* de manière positive pour appuyer leur volonté de lutter contre les violences sexuelles et domestiques, les mutilations génitales ou encore la défense des droits des personnes intersexuées.

Paradoxalement, la Belgique est depuis longtemps un lieu de production intellectuelle sur les questions anti-genre, bien que cette production y demeure largement méconnue. Par conséquent, certain-es acteurs et actrices belges ont eu tendance à s'expatrier, comme Alain Escada, président de Civitas, qui rencontre davantage de succès en France qu'en Belgique.

La montée des campagnes anti-genre en Belgique

La situation semble cependant avoir changé, comme l'illustrent les mobilisations de septembre 2023 à la suite de l'adoption quasiment à l'unanimité en Belgique francophone d'un outil de consolidation et d'uniformisation de l'EVRAS dans les écoles. Cet accord a donné lieu à des manifestations, du lobbying, de nombreuses interventions dans la presse, des actions judiciaires et le vandalisme d'écoles.

Aujourd'hui, les autorités ecclésiastiques restent largement absentes de ces mobilisations en Belgique, à l'exception de certaines paroisses et communautés connues pour leur engagement dans les causes conservatrices à l'instar de la Fraternité Saint-Pie X.

La société civile, revendiquant un héritage catholique, participe quant à elle largement à la diffusion de ces campagnes. On observe un renouvellement générationnel au sein des mobilisations, notamment contre l'avortement et l'euthanasie, qui sont investies par de jeunes militant-es, ainsi que des associations d'étudiant-es conservateurices et d'extrême droite. Le monde catholique constitue donc un vivier pour les mobilisations anti-genre, même si certain-es acteurices entretiennent une relation complexe voire tendue avec leurs autorités.

La nouveauté réside dans le glissement du centre de gravité de ces mobilisations, passant des franges conservatrices et minoritaires de l'Église vers des mobilisations politiques. C'est cela qui a permis aux

campagnes anti-genre de trouver une place en Belgique. L'année 2022 peut à cet égard être considérée comme un moment de basculement : les discours anti-genre sont investis par des partis d'extrême droite, avec le Vlaams Belang comme acteur central, mais également par la droite nationaliste flamande et la droite libérale francophone. Si les programmes électoraux traduisent peu ces polémiques en promesses concrètes, le discours public de plusieurs leaders politiques contribue à la banalisation de certaines idées en Belgique. Les publications du Centre Jean Gol illustrent cette tendance.

Les questions trans* constituent un espace propice à la mobilisation dans la mesure où, contrairement aux réformes antérieures, la Belgique n'est plus en décalage avec le développement international des campagnes anti-genre qui visent de plus en plus les droits des personnes trans*.

Ce basculement s'est produit à la faveur de l'arrivée des débats sur le « wokisme », qui ont ouvert une séquence médiatique et politique qui a largement contribué à la diffusion des idées anti-genre en Belgique. Bien que l'anti-wokisme diffère des campagnes anti-genre, il a permis aux discours anti-genre de gagner du terrain et à de nouvelles actrices de le mobiliser.

La Belgique est fortement influencée par les discours, mobilisations et polémiques qui se développent au niveau international : chez ses voisins directs, la France et les Pays-Bas, mais aussi au Royaume-Uni et aux États-Unis. Le contexte politique international invite à s'intéresser aux attaques sur les questions de genre et sexuelles dans le monde académique, mais aussi dans le monde associatif, ainsi qu'aux liens entre politique et sexualité au regard des enjeux démocratiques actuels.

LES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS À L'ÉPREUVE DES COURANTS RÉACTIONNAIRES^{8,9}

Éric FASSIN

Département de Science Politique, Université Paris 8

Éric Fassin est sociologue et professeur à l'Université Paris 8 Vincennes Saint-Denis. Il est un important analyste de la politisation des questions sexuelles et raciales, en France mais aussi à l'international, qu'il documente depuis une trentaine d'années, donnant à son travail une portée réflexive et historique indispensable à la compréhension des dynamiques politiques actuelles. Son intervention dans le cadre de ce webinaire atteste de son engagement pour le décroisement et le dialogue avec les actrices des mondes politique, associatif et militant.

Dans son dernier ouvrage, *Misère de l'anti-intellectualisme, du procès en wokisme à celui en antisémitisme* (2024), il revient sur les attaques récentes contre les mouvements féministes et antiracistes, mais aussi contre les savoirs critiques sur le genre et la question raciale. Il publiera prochainement un nouvel ouvrage intitulé *Les études de genre* (2025) qui sera également un bon outil pour comprendre les enjeux autour de ces questions.

1. UNE SOCIOLOGIE ENGAGÉE

Je suis très heureux de pouvoir échanger, pas seulement autour de mon travail, mais aussi de votre travail. Si nous sommes ici, c'est parce que le travail sociologique et l'engagement de terrain se rejoignent. Je me définis d'ailleurs comme un sociologue engagé. Je vais essayer de vous montrer comment une sociologie engagée permet de comprendre ce qui se passe aujourd'hui.

Je m'inscris plus particulièrement dans le champ des études de genre, un domaine issu de mouvements sociaux comme le féminisme et la lutte pour les droits des personnes LGBTQI+. Il y a donc un continuum entre l'engagement et le savoir : l'engagement n'est pas le fait de gens qui ne savent rien et le savoir n'est pas le fait de gens qui n'ont rien à faire de l'engagement. Ce sont des métiers différents, mais il y a un véritable intérêt à croiser nos pratiques, nos expériences et nos savoirs.

Pour appréhender les attaques sur notre travail, je revendique le fait d'utiliser des concepts.

⁸ Ce titre et les intertitres ne figuraient pas dans l'intervention originale. Ils ont été ajoutés pour faciliter la lecture.

⁹ L'enregistrement de ce webinaire est disponible en ligne : Fédération Laïque de Centres de Planning Familial, 2025. « Les droits sexuels et reproductifs à l'épreuve des courants réactionnaires ». *FLCPF - Bruxelles et Wallonie*. URL : <https://www.youtube.com/watch?v=WFXbeKVDZ3c>

2. LA PLURALITÉ DES THÉORIES DU GENRE

On entend beaucoup parler de « théorie du genre ». Dans le champ des études de genre, il existe cependant de multiples théories : Judith Butler, ce n'est pas la même chose que Catherine McKinnon ou Joan Scott. Il y a toujours des nuances, même lorsque l'on s'intéresse à des théoricien·nes proches les un·es des autres. Cela n'a donc pas beaucoup de sens de parler d'*une* théorie du genre, car il y a en réalité beaucoup de théories du genre.

Les théoricien·nes qui s'inscrivent dans le champ des études de genre ne sont par ailleurs pas les seul·es à avoir des théories sur le genre. Tout le monde a des théories sur le genre, y compris les anti-genre qui ont toujours des théories du genre.

On peut prendre pour exemple les slogans qui ont été déployés par la Manif pour tous en France en 2013-2014. Lorsque des manifestant·es scandent « Pas d'ovules dans les testicules », elles et ils nous disent que ces histoires de genre, c'est n'importe quoi. Qu'on veut nous faire croire qu'on est dans un domaine culturel ou social, alors qu'on est en réalité dans le domaine de la biologie. En apparence, il y aurait donc une opposition entre, d'une part, celles et ceux qui seraient du côté de la nature et, d'autre part, celles et ceux qui seraient du côté de la culture. Pourtant, ce discours est tout de suite démenti par d'autres slogans, à l'instar de « Pas touche à nos stéréotypes de genre ». S'il ne faut pas remettre en question les stéréotypes de genre, c'est bien qu'il y a des stéréotypes de genre et qu'ils sont nécessaires au maintien de l'ordre sexuel.

Ce que disent les anti-genre, c'est qu'elles et ils n'aiment pas le genre féministe, qu'elles et ils lui préfèrent un genre conservateur ou réactionnaire.

C'est ce qu'illustre la mise en scène récurrente du rose et du bleu, associés respectivement aux filles et aux garçons, comme ça a été le cas en France par La Manif pour tous, mais également au Brésil par la ministre de la Famille nommée par Jair Bolsonaro en 2016. Le recours à cette mise en scène démontre que la Nature ne suffit pas à maintenir l'ordre sexuel et qu'il est important d'opérer tout un travail social pour assurer que rien ne bouge. Il n'y a donc pas un camp sociologique et un camp biologique ; tout le monde parle d'un ordre sexuel qui est un ordre social et politique.

3. SEXE, GENRE ET ÉTAT : DÉNATURALISER LA NORME

Lorsque l'on présente le concept de *genre*, on part souvent de l'opposition historique entre *sexe* et *genre*. Le sexe serait du côté de la Nature, tandis que le genre serait du côté de la Culture.

Cette distinction est héritée des années 1950, non pas des mouvements féministes, mais de l'univers psycho-médical avec des figures comme John Money et Robert Stoller. À ce moment-là, le monde

médical cherche à mettre en ordre le désordre de la biologie, en particulier pour des personnes que nous désignons aujourd'hui comme trans* ou intersexes. Nous étions dans une logique de *normalisation* visant à faire rentrer dans l'ordre des cas considérés comme anormaux.

À partir des années 1970, les féministes repartent de cette distinction entre sexe et genre dans une démarche de *dénaturalisation*. Il ne s'agit donc plus de faire rentrer les exceptions dans des rangs, mais de remettre en question la norme elle-même. On la présente pour ce qu'elle est : une norme sexuelle qui s'applique à tout le monde. Le travail féministe ne va par conséquent plus être normatif, mais critique. Il s'agit d'interroger l'évidence qui assigne les hommes, en général, à certaines places, et les femmes, en général, à d'autres places.

Aujourd'hui, les études de genre ne reprennent plus à leur compte cette opposition entre Nature et Culture. Cela ne signifie pas qu'elles ne parlent plus du sexe ou qu'elles nient la biologie, mais qu'elles s'intéressent au sexe comme catégorie d'État.

C'est en effet l'État qui reconnaît la possibilité ou non pour les personnes trans* du « changement de sexe » selon des conditions qui varient dans le temps et selon les pays. Le sexe n'est pas une catégorie biologique. Il peut s'agir d'un concept biologique, mais celui-ci est compliqué et repose sur de multiples définitions qui ne se superposent pas toujours pour tous les individus : sexe chromosomique, sexe gonadique, sexe fondé sur l'apparence des organes génitaux, etc. En l'absence d'homogénéité, c'est l'État qui décide si une personne est reconnue comme un homme ou comme une femme.

Les États-Unis constituent en cela un exemple emblématique. Le président Donald Trump a signé le jour même de son investiture une série de décrets visant entre autres à changer l'ordre sexuel, affirmant que, pour l'État aux États-Unis, le sexe c'est la biologie. Cela a immédiatement été source d'embarras, car il n'y a pas de définition claire et unique de ce que serait le sexe pour la biologie. Pour Donald Trump, le sexe serait fixé dès la conception, ce qui correspond à une définition chromosomique. La différenciation sexuelle se fait pourtant plus tard, à partir de cinq ou sept semaines de grossesse. Cela signifie que c'est bel et bien l'État et non la biologie qui détermine le sexe. Il s'agit par conséquent d'une bataille politique qui voit s'affronter des représentations sociales divergentes de l'ordre sexuel.

4. LE GENRE, UN CONCEPT POUR PENSER LES RAPPORTS DE POUVOIR

Le concept de genre, tel qu'il a été défini dès 1986 par l'historienne féministe étasunienne Joan Scott, nous aide à penser cela. Pour elle, le concept de genre, ce n'est pas simplement une manière de penser le fait que des rôles sociaux différents sont attribués aux hommes et aux femmes sur base de différences perceptibles. Il ne s'agit pas non plus seulement d'une manière de penser une organisation

sociale, c'est-à-dire le fait que des rôles sociaux différents soient attribués aux hommes et aux femmes. Selon elle, il s'agit aussi d'une manière privilégiée de signifier les rapports de pouvoir : toutes les manières, à travers le genre, de parler de la place des hommes et des femmes, de sexualité et de reproduction, mais aussi de l'ordre social en général.

C'est ce qui se joue notamment dans les débats autour du voile islamique en France : il ne s'agit pas seulement de genre, mais il s'agit *aussi* de genre. Le voile est un attribut qui est censé être porté exclusivement par des femmes. Lorsque l'on dénonce le port du voile au nom de l'égalité entre les hommes et les femmes, on est nécessairement en train de parler d'une religion particulière, puisqu'on n'applique pas cette réflexion aux religieuses catholiques. On est donc aussi en train de parler d'immigration et d'identité nationale.

On parle donc de beaucoup de choses à la fois. Le genre est un langage, une manière de signifier les rapports de pouvoir et de parler de l'ordre sexuel, mais aussi de l'ordre social en général.

C'est pour cela que l'on mobilise le concept d'*intersectionnalité*. L'intersectionnalité désigne le fait que plusieurs logiques de domination peuvent être à l'œuvre, parfois en même temps, parfois de manière contradictoire, parfois de manière convergente – en matière de genre ou de sexualité, mais aussi de race, de classe, d'âge ou de handicap. Plusieurs rapports de domination peuvent donc se croiser, se cumuler ou se compenser (au moins partiellement), ce qui renvoie à la définition même du genre. Il ne s'agit pas uniquement de l'ordre sexuel, mais de l'ensemble des rapports de pouvoir et donc de l'ordre social en général.

Ce concept est important pour les études de genre, car il permet d'analyser les campagnes anti-genre qui ne portent pas uniquement sur l'ordre sexuel. Elles débouchent toujours sur autre chose, en particulier depuis les années 2010.

5. LA DÉMOCRATIE SEXUELLE

J'ai développé le concept de *démocratie sexuelle* dans le contexte des vives controverses qui ont eu lieu à la fin des années 1990 en France autour du Pacte civil de solidarité (PACS), une première reconnaissance des couples de même sexe, en même temps que celle des couples de sexes différents. À l'époque, j'avais été surpris par l'intensité des réactions et en particulier de l'homophobie qui s'est exprimée.

Nous savions qu'il y avait de l'homophobie, mais on avait fini par croire que nous étions dans une logique progressiste d'émancipation. Nous pensions que l'on oubliait petit à petit les préjugés d'antan et qu'il n'y avait plus de problème, à condition que les homosexuel·les se montrent discret·es. À partir du moment où s'est posée la question, non plus seulement de la tolérance, mais celle de la

reconnaissance, on a vu que ça provoquait des réactions extrêmement virulentes. Un des slogans utilisés en 1998 était par exemple « Les pédés au bûcher ! ». Cette violence, inattendue dans un pays qui se croyait tolérant, traduit ce refus de reconnaissance. Il ne s'agissait plus seulement de reconnaître l'existence d'une communauté homosexuelle, mais de la reconnaître à part égale et de considérer que les droits doivent être égaux indépendamment de la sexualité.

L'enjeu pour moi n'était pas tant de comprendre pourquoi les gens étaient homophobes, mais de comprendre pourquoi ils se mobilisaient. Cela devenait un discours politique, donc cela avait des conséquences bien réelles dans le monde social. Il fallait aller au-delà de l'idée que les gens se mobilisaient contre les droits des homosexuel·les parce qu'ils sont homophobes pour parvenir à expliquer ce retour en force de l'homophobie dans un pays qui se croyait tolérant.

Le concept de *démocratie sexuelle* fait ici référence au fait que nous vivons dans des sociétés qui revendiquent de se définir elles-mêmes. Elles définissent elles-mêmes leurs lois, leurs normes, leurs règles. Cette conception démocratique pose bien sûr la question de la définition du *nous* : qui est inclus et qui est laissé de côté ?

Cette question se pose depuis le XVIIIe siècle, puisque les démocraties modernes, comme la France ou les États-Unis, se sont constituées en excluant les femmes. Depuis le XVIIIe siècle, les femmes ont fait entendre l'idée que le *nous* excluait de fait la moitié de l'humanité. Il y a historiquement beaucoup d'autres formes d'exclusions constitutives de la citoyenneté, y compris la question de l'esclavage. La lutte permanente pour l'élargissement du nous et la lutte pour que tout le monde soit traité à égalité sont donc constitutives des démocraties. Il y a encore 50 ans, qui aurait par exemple imaginé que nous aurions de grandes batailles autour des droits des personnes trans* ou, plus récemment encore, des personnes intersexes ?

C'est l'extension de la logique démocratique qui continue et qui se joue notamment sur le terrain sexuel. Concernant le PACS, il est vrai qu'il y a un certain nombre d'homosexuel·les, mais elles et ils sont loin de constituer une majorité. Les homosexuel·les qui veulent se marier sont encore plus minoritaires. Pourquoi alors se mobiliser autant et avoir l'impression, comme le disaient certains, que c'était la fin du monde ? Bien que je ne partage pas leur point de vue politique, je crois que les gens qui se sont mobilisés ont eu raison de le faire. Ce qu'ils disaient, c'est que ça a des conséquences et donc que c'est important. Nous sommes au moins d'accord là-dessus : les sociétés démocratiques revendiquent de se définir elles-mêmes. C'est nous qui définissons le monde dans lequel nous vivons.

Ce faisant, y a-t-il des limites ? Est-ce que tout peut être défini par nous ou y a-t-il des choses qui échappent à cette logique démocratique ?

C'est à cet endroit que se situe la bataille démocratique. Ce que les conservateurs nous disent, c'est qu'on ne pourrait pas toucher à l'ordre sexuel. Il serait de la prérogative des sociétés de définir leur politique en matière d'économie ou d'immigration, mais l'ordre sexuel constituerait un domaine réservé qui serait fixé une fois pour toutes. C'est cet argument que développe l'Église catholique à travers l'offensive anti-genre depuis le milieu des années 1990.

Il n'y a bien sûr pas que l'Église catholique. Dans certains cas, les mouvements réactionnaires peuvent invoquer Dieu et, dans d'autres cas, la Nature, la Tradition ou encore la Science. Dans tous les cas, il s'agit d'invoquer un principe transcendant qui échapperait à notre décision. La démocratie sexuelle est pourtant l'extension à l'ordre sexuel de la logique démocratique. Dans cette logique, l'ordre sexuel est défini de manière immanente – par nous – et non pas de manière transcendante, c'est-à-dire par un principe qui serait au-dessus de nous.

L'ordre sexuel n'est pourtant pas donné une fois pour toutes. Si nous le souhaitons, il nous appartient de le contester, voire de le changer. Cela ne signifie pas pour autant que toute contestation soit progressiste. Ce que l'on voit aujourd'hui avec les mouvements anti-genre, c'est que les attaques contre un ordre sexuel qui serait davantage démocratique sont portées par des gens qui veulent revenir en arrière. Ils souhaitent par exemple que l'on rétablisse la prééminence du mariage hétérosexuel ou qu'on ne touche pas à la reproduction, en revendiquant qu'il ne nous appartient pas de décider ce qu'il en est du fœtus. Il s'agit de batailles politiques.

La démocratie sexuelle concerne donc les personnes qui se réclament de valeurs démocratiques, mais aussi celles qui refusent ces valeurs démocratiques et qui entrent dans la bataille pour la définition de l'ordre sexuel. En ce sens, on peut dire que le Vatican aura joué un rôle très important. Le Vatican s'est certes opposé aux logiques de démocratie sexuelle, mais en s'engageant politiquement et en se mobilisant dans les rues, les catholiques auront participé à la logique de la démocratie sexuelle. Cela montre bien que l'ordre des choses n'est pas donné une fois pour toutes et qu'il y a des batailles politiques pour le définir.

Le concept de démocratie sexuelle n'est pas seulement utile parce qu'il parle de l'ordre sexuel, mais aussi parce qu'il parle de la démocratie en général.

6. LES TROIS TEMPS DES MOBILISATIONS RÉACTIONNAIRES

Pour comprendre nos préoccupations actuelles, il est intéressant de distinguer différents moments :

6.1. LE MOMENT CONSERVATEUR : LE RETOUR DE LA MAJORITÉ MORALE

Il y avait bien sûr déjà des mobilisations conservatrices en matière d'ordre sexuel avant les offensives anti-genre, c'est-à-dire avant les années 1990.

L'élection de Ronald Reagan en 1980 a ainsi été portée par une *Moral Majority* (majorité morale) et des électeurs religieux qui veulent réagir au contexte politique des années 1970 en général et plus particulièrement aux avancées en matière d'avortement. C'est ce qui a abouti il y a trois ans lorsque l'arrêt *Roe v. Wade*, qui datait de 1973, a été renversé avec la décision *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*. Il s'agit donc d'une bataille au long cours qui n'a pas commencé avec les offensives anti-genre.

De la même manière, l'Église catholique n'a pas attendu de s'en prendre au genre pour contester l'ouverture des droits reproductifs, y compris la condamnation de la contraception dès les années 1960. Il y a une histoire du conservatisme sexuel qu'il ne faut pas assimiler entièrement à l'histoire des campagnes anti-genre.

6.2. LE MOMENT RÉACTIONNAIRE : LE VATICAN CONTRE LES SAVOIRS

La nouveauté avec les offensives anti-genre, c'est qu'elles introduisent une critique des études de genre. Il ne s'agit donc plus simplement de s'en prendre à des mouvements sociaux, mais en même temps de s'en prendre à un concept. Le concept de *genre* n'est pourtant pas nécessairement mobilisé par les femmes qui demandent à avoir accès aux droits reproductifs.

Cette réaction correspond bien sûr à une réalité : le développement des études de genre. En effet, les études de genre se sont considérablement développées aux États-Unis et dans d'autres pays, y compris en France qui était un des pays les plus réticents à leur développement. Alors que des masters en études de genre apparaissent en France en 2005, le Conseil pontifical publie en français un dictionnaire des termes ambigus ou controversés sur la vie et la famille, au sein duquel il conteste en particulier le mot *genre*. Il ne s'agit donc plus uniquement de s'en prendre à des droits, mais aussi à des savoirs. Les attaques anti-genre affectent donc à la fois les sociologues et les militant·es des centres de planning familial – comme elles affectent toutes les personnes qui sont mobilisées pour l'égalité et les droits sexuels et reproductifs.

Il s'agit donc d'un moment proprement réactionnaire, incarné par le Vatican, mais pas seulement. Il s'agit d'une réaction contre des avancées de droits, qu'il s'agisse des droits des femmes ou des minorités sexuelles.

6.3. LE MOMENT POPULISTE OU NÉOFASCISTE : DE L'ANTI-INTELLECTUALISME À L'ANTI-WOKISME

Depuis les années 2010, il ne s'agit plus seulement de genre et d'ordre sexuel. En France, ça a commencé à se jouer autour des mobilisations contre le mariage pour tous, mais on retrouve cela dans de nombreux pays et la Belgique n'y échappe pas. Lorsque ce n'est plus seulement les catholiques qui se mobilisent et que des partis conservateurs les rejoignent, on voit se développer un anti-intellectualisme.

L'anti-intellectualisme se manifeste par exemple en France par l'expression « théorie du genre » plutôt qu'« idéologie du genre », ce qui est une manière de dire que ce sont des trucs fumeux pour des intellectuel·les qui sont loin de la réalité, des vrais gens, du sens commun. Sens commun, c'est d'ailleurs le nom d'un collectif qui s'est mobilisé contre le mariage pour tous. Il s'agit donc d'opposer aux théories fumeuses venues de l'étranger le sens commun qui serait national.

L'anti-intellectualisme, ce n'est pas du tout la posture du Vatican, qui ne s'engage jamais au nom du sens commun. La théologie, ce n'est pas du sens commun et, à bien des égards, c'est tout sauf le sens commun. Il s'agit, par exemple, d'un même mouvement, de revendiquer le fait que l'homme est fait pour la femme et la femme pour l'homme, mais pas à l'intérieur de l'Église où le célibat reste la règle. Le sens commun correspond au moment où cet argument, théologique, sort du monde religieux pour devenir un argument populiste : les vrais gens, ce sont des gens qui savent quand même que les hommes sont des hommes et les femmes sont des femmes. Cette logique tautologique, qui se veut celle du bon sens, est opposée à des discours théoriques qui viendraient du monde universitaire.

Aujourd'hui, on voit bien les effets qu'a cette première mutation aux États-Unis avec les attaques contre les universités, mais cela fait par exemple des années qu'on voit ça en Hongrie, où Viktor Orbán a commencé par interdire les programmes d'études de genre avant de chasser l'Université d'Europe centrale, fondée à Budapest par George Soros et aujourd'hui basée à Vienne.

Au Brésil, c'est aussi cette bataille anti-genre au nom du sens commun qu'a portée Jair Bolsonaro, qui s'est fait connaître par l'accusation selon laquelle un « kit gay » serait diffusé dans les écoles. Dès le plus jeune âge, on enseignerait aux enfants à devenir gays. Ce n'était pas encore devenir trans*, un argument qui émerge au tournant de 2020. Dans tous les cas, il s'agit d'une panique morale autour des enfants, ce à quoi on assiste aujourd'hui en Belgique comme en France autour des programmes

d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle. Ces paniques traduisent une volonté de mobiliser largement en faisant appel aux inquiétudes des parents.

À côté de l'anti-intellectualisme émerge la question du « wokisme » (ou de l'« islamogauchisme »), qui va prendre une grande importance. Il ne s'agit plus seulement de la théorie du genre, mais également de ce qu'on appelle la *Critical Race Theory* (théorie critique de la race). Lancée autour de 2020, cette polémique est significative, non seulement parce qu'elle parle de la « race », mais aussi parce qu'elle reprend le mot « théorie ». C'est l'idée que l'on sait un certain nombre de choses sur l'ordre social et que des universitaires arrivent avec leur théorie et prétendent changer le monde. Cela n'a pas uniquement cours aux États-Unis, puisqu'en France, en 2020, le président de la République Emmanuel Macron s'en est également pris aux universitaires qui « cassent la République en deux ». Il désignait alors essentiellement les études sur la race qu'il qualifiait de « filon » pour les universitaires. Il s'agit également de s'en prendre au féminisme intersectionnel, à l'écriture inclusive, etc.

Le 20 janvier dernier aux États-Unis, un décret contre le genre est adopté en même temps qu'un autre décret contre les politiques de diversité. Les attaques contre les universités se jouent aujourd'hui presque toujours simultanément dans ce double registre.

En Argentine, Javier Milei l'a bien compris et a repris à son compte le terme de « wokisme » qui n'était jusqu'alors quasiment jamais utilisé.

Pour différencier le moment incarné par le Vatican, que j'ai qualifié de *réactionnaire*, de ce moment que l'on a parfois appelé populiste, je parle de *néofascisme*. Il s'agit donc du moment où s'amalgament anti-genre, anti-race, anti-intellectualisme et nationalisme blanc. Je crois en effet que nous sommes dans un moment néofasciste du néolibéralisme qui n'est plus seulement un moment conservateur ou réactionnaire.

7. CONTRE L'ÉTAT : ENTRE LIBERTARISME ET CONSERVATISME

On comprend dès lors pourquoi le concept de genre est aussi gênant et troublant. Ce n'est pourtant pas avec les études de genre que l'on a commencé à dire que l'ordre sexuel est politique.

L'ordre sexuel a toujours été un ordre politique.

Le mariage est une institution d'État, ce qui signifie que l'État organise la vie intime. L'État définit qui est l'enfant de qui. L'État définit si et à quelles conditions on peut accéder à la contraception et à l'avortement, mais aussi à quelles conditions on peut accéder au « changement de sexe ». Depuis toujours, c'est l'État qui définit le viol et cette définition évolue. L'introduction du viol conjugal a à cet

égard été une révolution, car cela signifiait que le viol n'était plus seulement quelque chose qui se passe à l'extérieur mais qui pouvait aussi se produire à l'intérieur du couple et de la famille.

L'État s'est toujours mêlé de l'ordre sexuel, mais il ne s'en mêle pas toujours de la même manière.

Il est important de ne pas avoir l'illusion qu'auparavant on faisait ce qu'on voulait et que l'État nous laissait tranquilles. L'État a toujours été là et on n'a pas attendu les études de genre ou le féminisme pour que l'État se mêle de l'ordre sexuel. Il faut combattre cette idée libertarienne qu'avant on faisait ce qu'on voulait et que maintenant l'État nous contraindrait à vivre d'une certaine manière.

L'inverse n'est cependant pas vrai non plus. Il y a souvent une inquiétude conservatrice selon laquelle, auparavant, il y avait des normes et que maintenant il n'y en a plus. Que nous vivrions désormais dans une société individualiste et hédoniste au sein de laquelle les gens feraient ce qu'ils veulent, contrairement au bon vieux temps où, grâce aux traditions, il y avait encore des normes sociales. C'est tout à fait faux, mais les normes ne sont en effet plus les mêmes. En ce qui concerne la sexualité chez les enfants, on voit par exemple que les normes sont aujourd'hui beaucoup plus contraignantes qu'elles ne l'étaient pour des générations antérieures. Nous sommes horrifié-es par certaines choses qui n'empêchaient manifestement pas les générations précédentes de dormir.

Les normes n'ont donc pas disparu, mais elles ne s'appliquent plus de la même manière. Si on prend la question du harcèlement sexuel, on voit que les nouvelles générations ont commencé à dire « non » et à préciser les normes du consentement. Tout ce qui se passe autour de MeToo peut se comprendre dans ce contexte-là.

Il est important de comprendre que la seule bataille, c'est de savoir le rôle que nous voulons que l'État joue et quelles sont les normes que nous voulons aujourd'hui. Cela découle bien sûr de nos valeurs : voulons-nous véritablement qu'il y ait de la liberté et de l'égalité dans notre définition de l'ordre sexuel ?

8. LE DÉSIR N'ÉCHAPPE PAS À LA POLITIQUE

Il y a une inquiétude réactionnaire, antiféministe et très ancienne, qui est la peur qu'il en soit fini du désir si on introduit des notions de liberté et d'égalité dans la sexualité. Les féministes seraient des rabat-joie qui nous priveraient de la jouissance hétérosexuelle heureuse. Cela trahit une vision du monde qui est construite à partir de l'idée qu'il n'y aurait que des hommes hétérosexuels et que les femmes ne seraient en quelque sorte que les récipiendaires de ce désir.

De manière plus décisive, la question est de savoir ce qui est désirable. Est-ce que le désir préexiste à tout ou se construit-il à l'intérieur de la politique ? Est-ce que le désir est forcément traversé par la politique ? Qui désirons-nous et comment désirons-nous ?

Aujourd'hui, je crois qu'il est très important de porter cette bataille, car c'est une transformation dans la nature même du désir qui est au cœur de cet enjeu.

Par exemple, Donald Trump nous dit qu'il est désirable de se vanter d'agresser les femmes et il est en cela validé par une partie de ses électeurs, y compris de ses électrices. Elles et ils considèrent que c'est une forme de masculinité pour laquelle on pourrait avoir de la nostalgie : « Make America Great Again », c'est-à-dire « à nouveau ».

Il est donc très important de revendiquer qu'on peut désirer autre chose et qu'on peut désirer autrement. Qu'il est désirable de rechercher des rapports égalitaires à l'intérieur même de rapports hétérosexuels. On a intérêt à réfléchir à toutes ces questions en considérant que l'ordre sexuel a toujours été politique. Il n'y a pas un ordre sexuel qui serait *prépolitique* et c'est à nous d'en tirer les conséquences aujourd'hui.

DISCUSSION

Atelier Genre(s) et Sexualité(s) (ULB) – On reproche souvent à l'EVRAS son absence de neutralité. Il y a l'idée selon laquelle elle serait nécessairement politique, a fortiori lorsqu'elle est proposée par le secteur du planning familial qui est perçu comme militant. Qu'est-ce qu'on peut répondre à cette accusation de militantisme faite à l'EVRAS ? Comment se défendre de ces accusations ?

Éric Fassin (Université Paris 8) – L'ordre sexuel est toujours politique. Il n'y a pas de manière neutre de parler du monde en général et du monde sexuel en particulier. L'État n'est pas neutre, ce qui ne l'empêche pas d'intervenir constamment. Dans une version optimiste, l'État intervient par exemple avec des politiques en faveur de l'égalité. Dans d'autres cas, l'État peut avoir un rôle qui contribue à l'inégalité. Dans tous les cas, l'État n'est pas neutre.

La neutralité, ça voudrait simplement dire qu'on ne parle pas de questions sexuelles, car il n'y a pas de discours neutre sur le sexe. Cela signifie que les gens qui protestent en invoquant la neutralité voudraient en réalité que ce soit eux qui définissent l'enseignement, ce qui peut se passer souvent dans les cadres d'enseignement privé. Une autre possibilité, c'est considérer que ça doit être laissé à la famille, que l'État doit rester hors-jeu. Cela peut se défendre, mais ça veut dire qu'ils estiment que les valeurs mises en avant par l'État ne sont pas leurs valeurs. Dans des sociétés démocratiques, l'État est en principe au moins en partie défini par des élections, qui mènent à des lois et des politiques publiques. Je considère que refuser que la puissance publique définisse le programme scolaire est un refus de la démocratie. En effet, considérer que la politique, ça doit être laissé à la famille, ce n'est pas exactement ça, la démocratie.

La démocratie est un espace commun où il y a des batailles pour définir l'ordre social en général et l'ordre sexuel en particulier. Je crois donc qu'il faut refuser l'idée que ce serait militant. L'EVRAS n'est pas militante dans le sens où elle serait au service d'un groupe ou de je ne sais quel lobby LGBT. Non, il s'agit bien de l'État et celui-ci n'est pas neutre. L'État est engagé, en principe, même si ce n'est pas toujours le cas, en faveur de valeurs démocratiques. Refuser l'EVRAS au nom de la neutralité, c'est refuser de mettre de la démocratie dans l'éducation.

Atelier Genre(s) et Sexualité(s) (ULB) – L'EVRAS permet d'éduquer et permet potentiellement de rendre désirable ce qui ne l'est pas, pour faire le lien avec la fin de l'exposé. Faut-il donc consacrer de l'énergie à convaincre les homophobes ? Doit-on rendre désirables des choses qui ne le sont pas à leurs yeux ? Comment conseillez-vous de les aborder ?

Éric Fassin (Université Paris 8) – C'est une discussion très actuelle qui se pose depuis plusieurs années : faut-il parler aux fascistes, faut-il parler aux homophobes, faut-il parler aux transphobes, faut-il parler aux sexistes, faut-il parler aux racistes... ?

J'estime personnellement que nous vivons dans un monde qui n'est plus un monde libéral. Peut-être était-ce d'ailleurs une illusion de croire que ce monde était libéral il y a quelques années. J'ai pour ma part régulièrement participé à des discussions publiques, notamment dans les médias, avec précisément l'idée qu'il fallait discuter avec tout le monde pour essayer de faire entendre des choses. Premièrement, je savais déjà bien à l'époque que ce n'est pas parce que l'on débat avec quelqu'un à la télévision ou à la radio que l'on va convaincre cette personne. Ce que l'on peut espérer, c'est convaincre des personnes qui nous écoutent et dont l'opinion n'est pas entièrement formée. Moi non plus, je ne vais par exemple pas me laisser convaincre par quelqu'un qui viendrait m'expliquer que, finalement, c'est mieux que les homosexuel·les aient moins de droits. Il n'y a donc pas de raison de penser que les personnes avec qui je pourrais débattre seraient plus susceptibles de changer d'avis.

Il y a cependant autre chose, c'est que les conditions même du débat public ont changé. Nous vivons à un moment où, et c'est particulièrement le cas avec les offensives anti-genre, on peut être invité·e dans les médias parce que ça fait 20 ou 30 ans qu'on travaille dans le champ des études de genre face à quelqu'un dont la seule compétence sur le sujet est d'avoir publié une tribune dans le Figaro. Cela dit quelque chose de l'illusion qu'entretiennent beaucoup de médias en continuant d'organiser des débats sans réfléchir au fait que si les gens disent n'importe quoi, ce n'est plus un débat. C'est une illusion de débat, ce n'est pas un débat, car on ne peut selon moi pas discuter avec des gens qui racontent n'importe quoi.

De manière générale, j'ai tendance à penser qu'on ne va pas convaincre des personnes racistes, homophobes, sexistes, etc., mais qu'il est possible de convaincre des personnes qui n'ont pas encore tout à fait arrêté leur vision du monde. Ce n'est pas en allant discuter avec des manifestants d'extrême droite que l'on va leur faire changer d'avis, mais cela n'empêche pas que l'on doit continuer de produire des arguments et des informations. Ce n'est simplement pas exactement à ces personnes-là que l'on s'adresse.

Atelier Genre(s) et Sexualité(s) (ULB) – Vous expliquez que, depuis les années 2010, les mouvements conservateurs sont anti-intellectualistes, mais n'y a-t-il pas aujourd'hui une forte intellectualisation des mouvements conservateurs ? On peut notamment penser à des organisations comme l'Observatoire de la Petite Sirène qui se revendiquent d'étudier et de former les professionnel·les et les individus sur les théories du genre au nom de la défense des enfants avec une approche particulièrement réactionnaire.

Éric Fassin (Université Paris 8) – Merci pour cette question, parce que ça me permet d'éviter un malentendu autour de ce que j'entends par *anti-intellectualisme*.

En anglais, il y a ce que l'on appelle un *sociological fallacy* ou une erreur sociologique. L'erreur sociologique, ce serait de croire que l'anti-intellectualisme oppose un camp d'intellectuel·les à un camp qui serait des non-intellectuel·les. On opposerait donc un camp de gens sans diplôme à un camp de gens diplômés. Ce n'est pourtant pas comme ça que ça marche. Aux États-Unis, on dit souvent que les non-diplômé·es votent d'un côté et que les diplômé·es votent de l'autre. En réalité, c'est beaucoup plus compliqué que cela, notamment si on introduit le critère de race. On s'aperçoit alors que c'est vrai uniquement pour les Blanc·hes non diplômé·es, et non pour les non-diplômé·es en général, car il n'y a pas de différence parmi les électeurices noir·es diplômé·es et non diplômé·es. Ce critère est donc une illusion.

Ce que l'on observe, c'est que des personnes qui sont des intellectuel·les sont des piliers de l'anti-intellectualisme. Cela a d'ailleurs toujours été le cas. Le mot *intellectuel* a été forgé en France au moment de l'affaire Dreyfus, comme une insulte pour disqualifier les Dreyfusards et plus particulièrement les intellectuel·les. C'était donc déjà de l'anti-intellectualisme et c'étaient déjà des intellectuel·les qui les disqualifiaient. Ce n'est donc pas qu'il y aurait d'un côté des arguments intellectuels et de l'autre pas. L'anti-intellectualisme, c'est le fait de disqualifier la fonction même intellectuelle, par exemple en s'en prenant aux universitaires et à des champs d'études. Il est tout à fait remarquable qu'on puisse considérer que des gens peuvent intervenir pour disqualifier un champ d'études. Imagine-t-on quelqu'un qui dirait que la physique nucléaire ou que la biologie moléculaire, c'est nul ? C'est pourtant ce qui se passe actuellement pour certains champs d'études, comme les études de genre ou les études critiques sur la race. Des champs d'études qui sont critiqués par des gens qui ne les connaissent pas.

Une des spécificités du travail universitaire, c'est qu'on est jugé par ses pair·es, c'est-à-dire par des personnes qui sont en quelque sorte des collègues, et on peut avoir des rappels à l'ordre si on dit n'importe quoi. C'est important de ne pas croire que n'importe qui peut se positionner sur n'importe quel sujet pour le disqualifier. C'est cet anti-intellectualisme-là qui donne des théories hasardeuses dites *conspirationnistes* sur les vaccins ou sur le climat.

Je pense donc qu'il y a en effet des intellectuel·les qui se donnent l'apparence de compétence, mais la plupart du temps on peut remettre cette compétence en question. Pour prendre l'exemple des gens mobilisés contre le traitement de mineur·es trans*, que ce soit au Royaume-Uni ou en France, ce qui me frappe, c'est : quelle est la compétence de J.K. Rowling sur ce sujet ? Il est possible que je sois plus compétent qu'elle, ce qui ne veut pas dire que je sois très compétent sur le sujet. Si on prend Céline

Masson et d'autres, on peut se dire que c'est leur métier. Peut-être, mais où sont leurs patient-es trans* ? Où sont leurs études, où est leur clinique ? Leur métier, c'est la psychologie. Moi, je suis sociologue, mais est-ce que ça me donne une compétence pour dire de manière péremptoire ce qu'il en est de la société dans tous les domaines ? Par exemple, est-ce que mes travaux me rendent compétent pour me positionner sur un revenu universel ? Malheureusement, non, mais je suis tout à fait d'accord que c'est une question importante et que c'est une question que j'aurais intérêt à mieux connaître. Seulement voilà, on n'est pas compétent-e sur tout. Donc, quelle est la compétence de Céline Masson sur les questions trans* ? Lorsque l'on regarde ce qui a été produit par l'Observatoire de la Petite Sirène, on s'aperçoit qu'il n'y a à peu près rien, que les textes produits sont très légers. Il n'y a quasiment pas d'informations et elles sont largement reprises de campagnes qui existent en anglais. Je crois qu'il y a simplement une manière de faire illusion.

Je ne dis bien sûr pas qu'il faudrait avoir des compétences sur tous les sujets. Il est tout à fait légitime en démocratie d'intervenir en fonction de ses valeurs. Je ne considère pas que seuls les gens compétents ou les expert-es devraient parler. Mais si on veut parler d'un champ de recherche, il me semble qu'il est important d'avoir des compétences.

Atelier Genre(s) et Sexualité(s) (ULB) – Le terme *patriarcat* n'a pas été cité. Est-ce que cette organisation de la société n'est pas également à l'origine des problèmes de discrimination ?

Éric Fassin (Université Paris 8) – En effet, j'ai d'ailleurs été très intéressé par le fait que Gisèle Pelicot reprenne ce terme pour parler de la société dans laquelle nous vivons dans le cadre du procès de Mazan. Le terme de *société patriarcale* n'est plus très à la mode, mais son usage n'a pas fait sursauter, c'est-à-dire que tout le monde a très bien compris de quoi elle parlait. Pour ma part, j'utilise peu ce terme, non pas que je le récuse, mais parce que je préfère mettre l'accent sur ce qui est en train de prendre forme actuellement plutôt que sur quelque chose qui aurait toujours été là. Nous ne sommes pas face à une éternelle répétition de la même chose depuis toujours.

Dans le cas du procès de Mazan, ce que j'essaie de comprendre, ce n'est pas les violents à répétition subis par Gisèle Pelicot, mais le fait que l'on passe par la soumission chimique. Je fais l'hypothèse qu'il s'agit d'un signe paradoxal et pervers d'une forme d'émancipation. Ça n'aurait en effet pas été possible sans qu'il y ait soumission chimique, ce qui signifie qu'on ne peut plus simplement imposer aux femmes une violence ouverte. Gisèle Pelicot n'est donc pas une faible femme, c'est une femme forte qu'il s'agissait de remettre à sa place et de rabaisser. C'est ce que Dominique Pelicot dit lui-même.

J'ai toujours été intéressé par le fait qu'il y a deux logiques dans la domination masculine : le sentiment de toute puissance, qui n'est pas nouveau, et l'autre, qui me semble essentielle à penser aujourd'hui, à savoir le sentiment d'impuissance. Certaines violences masculines sont l'effet d'un sentiment que les

femmes leur échappent. C'est ce qui fait, par exemple, que c'est au moment où une femme quitte son conjoint qu'il est le plus susceptible de la frapper. Cela ne vient donc pas simplement d'une forme d'omnipotence.

Je ne pense donc pas qu'il faille évacuer l'idée de patriarcat, mais nous gagnerions à penser ce qui bouge. La réaction anti-genre à laquelle nous faisons face aujourd'hui, c'est bien parce que ça bouge. Le fait qu'il y ait une grande inquiétude politique autour des personnes trans*, ça veut aussi dire qu'il se passe quelque chose. C'est une question qui n'existait même pas politiquement il y a encore quelques années ou seulement dans des cercles féministes restreints.

Le patriarcat a une histoire dont nous avons intérêt à penser les mutations. Nous avons intérêt à penser l'actualité de ce qui est en train de nous arriver. C'est pour cette raison que je pense que ce n'est pas la même chose de s'en prendre aux droits reproductifs et aux droits des minorités sexuelles, comme c'est le cas depuis très longtemps, et d'y ajouter aujourd'hui la question du genre, c'est-à-dire des savoirs sur l'ordre sexuel. Cela introduit une modification et nous avons intérêt à penser cette mutation.

Atelier Genre(s) et Sexualité(s) (ULB)

Je vais demander aux personnes qui nous écoutent de participer à un petit sondage :

- Avez-vous déjà été affecté-e par les campagnes anti-genre dans le cadre de votre travail ?
- Quels étaient les enjeux ciblés ?

75 % des répondant-es disent avoir été affecté-es par les campagnes anti-genre dans le cadre de leur travail et 60 % dans la sphère privée. Seulement 11 % disent ne pas avoir été affecté-es du tout.

Les thématiques les plus touchées sont :

- L'EVRAS : 80% ;
- Les droits des personnes LGBTQI+ : 71 % ;
- L'égalité entre les femmes et les hommes : 69 % ;
- L'avortement : 58 %.

Que penses-tu des résultats de ce sondage, du fait qu'il est si courant de subir des attaques dans la pratique professionnelle ? Est-ce que c'est surprenant et quelles sont les solutions pour résister à ces attaques ?

Pour faire le lien avec une autre question : existe-t-il des bonnes pratiques au sein des écoles pour lutter contre la désinformation sur l'EVRAS de la part des parents ? Les enfants sont coincés entre le langage de l'école et le langage au sein de la famille, d'autant plus si les différences culturelles sont importantes. Qu'est-ce qu'on peut faire face à ces attaques ?

Éric Fassin (Université Paris 8) – Je n'ai bien sûr pas de si bonne réponse que ça, mais je vais quand même essayer de répondre pour jouer le jeu.

La première chose, c'est que ça n'est pas surprenant. Je ne suis pas surpris, car ce sont des questions qui ont acquis une certaine centralité dans le débat politique. Nul n'ignore aujourd'hui que ces questions sont politiques et qu'elles sont au cœur de la bataille politique. Ce n'est pas le cas uniquement aux États-Unis, mais un peu partout dans le monde.

La deuxième chose, c'est qu'il n'est pas surprenant que des personnes qui sont impliquées dans leurs pratiques militantes et professionnelles pour une version progressiste de la démocratie sexuelle, c'est-à-dire qui s'efforcent d'accroître la liberté et l'égalité dans le domaine de la sexualité, soient attaquées ou qu'elles puissent être en butte à de l'hostilité. Je le sais à la première personne, étant moi-même depuis longtemps visé par ces attaques, et je ne veux bien sûr pas minimiser la difficulté que ça peut représenter pour beaucoup d'entre vous. Je crois qu'il est important d'essayer de se protéger, de pouvoir en parler et surtout de prendre ça au sérieux, à la fois comme une difficulté professionnelle et comme une difficulté militante.

En même temps, j'ai envie d'avoir un discours qui ne soit pas purement déprimant. Je voudrais donc dire que, même si c'est difficile, il faut aussi y voir une forme de reconnaissance paradoxale de l'importance de notre travail. Lorsque personne ne trouve rien à redire à ce qu'on fait, c'est peut-être qu'on ne touche à rien qui ait des effets sur le monde. L'hostilité que nous rencontrons, les difficultés, les polémiques, les controverses, les attaques et même les menaces, il faut aussi les prendre comme des formes de reconnaissance : ce qui nous est dit, c'est que ce que nous faisons est important et que ça a des conséquences – et c'est pour cela qu'on nous attaque. Ça ne rend certainement pas les choses plus agréables, mais j'imagine que c'est aussi un choix que vous faites, que je fais, et que les gens qui nous attaquent ne se trompent pas : le monde change et nous n'y sommes collectivement pas pour rien.

Alors, comment fait-on à l'école ? C'est évident que l'école ne dit pas la même chose que les familles, mais c'est très bien ainsi. Il est aussi normal qu'il n'y ait pas de monopole de l'État. Je ne souhaiterais pas que l'on vive dans une société où l'État définirait tout, mais je ne voudrais pas non plus d'un monde où il n'y aurait que la famille. La famille, c'est aussi un lieu de domination, donc il est très important que l'école soit la confrontation entre deux mondes : le monde de la famille et un monde public qui

n'est pas déterminé par la famille. C'est dans la tension entre les deux que se fait l'éducation et on ne peut pas espérer supprimer cette tension. En réalité, on maximise les possibilités pour des enfants d'avoir un peu de liberté parce qu'ils vont entendre des choses différentes à la maison et à l'école. Ça leur donne un peu de liberté et c'est bien ça, me semble-t-il, le but de l'éducation.

C'est vrai aussi à mon niveau, car je suis bien conscient que les étudiantes et étudiants entendent des tas de choses différentes dans le monde social, en général, mais aussi à l'université, notamment en fonction de leurs professeur-es. C'est comme ça que l'on se forge une forme d'autonomie, en écoutant les un-es et les autres et en construisant petit à petit ce que l'on pense et ce que l'on veut. En démocratie, je pense que c'est comme ça que ça se passe.

CONCLUSION

Atelier Genre(s) et Sexualité(s)

Institut de Sociologie, ULB

Éric Fassin est revenu sur l'évolution des campagnes anti-genre et les enjeux qui se posent derrière l'utilisation des différents termes, que ce soit *anti-genre* ou *wokisme*. Il nous a aussi rappelé que les questions sexuelles sont étroitement liées à celles de la question de la démocratie, un enjeu qui nous préoccupe beaucoup en ce moment. J'aimerais conclure en soulignant le fait qu'écouter Éric Fassin, ça nous rappelle toujours le sens et l'importance de ce qu'on fait, que ce soit en centres de planning familial ou à l'université. Il insiste sur la question du changement et c'est vrai qu'on peut se sentir affolé·es par des changements qui ne semblent pas aller dans la bonne direction. Néanmoins, cela nous montre aussi que ce qu'on fait a du sens et a un impact. Le travail que vous faites et le travail qu'on fait à l'université ont un impact. Je pense que c'est une bonne manière de conclure sur quelque chose de positif dans un contexte qui l'est de moins en moins.

17 JUIN 2025

LES DROITS DES PERSONNES TRANS* À L'ÉPREUVE DES COURANTS RÉACTIONNAIRES



INTRODUCTION

Max NISOL
Genres Pluriels

La tendance actuelle aux prises de positions extrêmes laisse peu de place à la nuance du discours et la liberté de ne pas réagir aux interpellations incessantes a clairement disparu.

Nous sommes aujourd’hui confronté-es à des discours et des prises de positions d’intellectuel-les qui outrepassent leurs compétences et qui donnent leur avis sans que leur légitimité ne soit jamais questionnée, notamment au regard des recherches qu’elles et ils mèneraient ou d’une clinique significative auprès des personnes concernées. Cela impliquerait qu’elles et ils soient reconnu-es par leurs pair-es et se soumettent à la critique au sein de leur champ de recherche. Ce n’est effectivement pas la même chose de partager un point de vue sur base de valeurs et d’opinions ou sur base de savoirs et de compétences.

Pour illustrer cela, j’aimerais revenir sur la publication le 12 juin 2025 par *La Libre Belgique* d’un article dans lequel Genres Pluriels est intervenu¹⁰. Nous connaissons la ligne éditoriale de *La Libre Belgique* qui attise régulièrement les polémiques sur ces enjeux, mais nous avons estimé qu’il était important que le point de vue de personnes concernées et expertes de la question soit représenté au moins une fois. Dans un format « pour ou contre », *La Libre Belgique* a pris le parti de mettre sur le même pied, d’une part, l’avis individuel d’un médecin pneumologue (dont la spécialité n’était d’ailleurs pas précisée), qui confond allègrement les notions de base que sont les sexes et les identités de genre, et, d’autre part, celui de Genres Pluriels, une association professionnelle, spécialisée sur les questions des transidentités, qui coordonne un réseau de professionnel-les réunissant plus de 230 partenaires incluant notamment des hôpitaux, des centres de planning familial, des maisons médicales, etc.

Genres Pluriels est continuellement confronté à des *infox* qui exigent un travail conséquent de suivi, de vérification et/ou de démenti. Si nous nous efforçons de réagir aux polémiques les plus importantes, nous ne sommes pas en capacité de rectifier toutes les *infox* mineures. Ce fut encore le cas le 1er avril dernier à la suite de l’annonce par le ministre Bernard Quintin d’une nouvelle loi qui permettrait d’avoir

¹⁰ La Libre Belgique, 2025, 12 juin. « La Cour suprême britannique a tranché : la définition légale d’une femme repose sur le sexe biologique et non sur le genre. Face-à-face ». *La Libre Belgique*. URL : <https://www.lalibre.be/debats/opinions/2025/06/12/la-cour-supreme-britannique-a-tranche-la-definition-legale-dune-femme-repose-sur-le-sexe-biologique-et-non-sur-le-genre-face-a-face-ZTWGMOF7NVCMPETVEYRR5K2OOQ/> (consulté le 15 avril 2026)

deux types de carte d'identité, l'une avec et l'autre sans mention de l'enregistrement de sexe¹¹. Cela a fait grand bruit dans les médias qui ont rédigé leurs articles comme si la loi était déjà passée, alors qu'il ne s'agissait encore que d'un projet de loi. Ce projet de loi pose question d'un point de vue légal, d'une part parce que le numéro national resterait binaire et, d'autre part, parce qu'une telle loi irait à l'encontre des lois anti-discrimination et des lois sur la protection de la vie privée. La terminologie utilisée par la plupart des articles était bien entendu inadéquate également.

Ce genre d'infox et de discours réactionnaires qui font appel à l'émotionnel ont un impact concret et délétère sur les personnes concernées qui témoignent d'un sentiment croissant d'insécurité tant psychologiquement que physiquement. Les discours de haine et les agressions transphobes sont en augmentation et nous sommes témoins d'une détresse psychologique grandissante chez les personnes transgenres dans un contexte où leurs droits fondamentaux sont remis en question. Nous accueillons par ailleurs un nombre croissant de personnes transgenres et intersexuées en demande d'asile, des personnes qui pour beaucoup se trouvent dans des situations extrêmement complexes à gérer et à accompagner.

Pour Genres Pluriels, il est indispensable de ne plus être seulement dans la réaction et de s'unir pour produire des discours et des actions capables de couper l'herbe sous les pieds des mouvements réactionnaires.

¹¹ Fédération Prisme, 2025, 3 avril. « Genre sur les cartes d'identité : une proposition de réforme en rupture avec la Constitution ». *Fédération Prisme*. URL : <https://www.federation-prisme.be/actualite/genre-sur-les-cartes-didentite-une-proposition-de-reforme-en-rupture-avec-la-constitution> (consulté le 15 avril 2026)

Julie SERVAIS

École de Santé Publique, ULB

Infirmière pédiatrique de formation, Julie Servais est actuellement doctorante à l'École de Santé Publique de l'Université Libre de Bruxelles (ULB). En 2022, elle a entamé une thèse qui prend la forme d'une recherche participative sur les expériences de vie des adolescent·es et des jeunes adultes trans* âgé·es de 15 à 24 ans.

Cette étude vise à mieux comprendre la complexité de leurs besoins en matière de bien-être et d'accompagnement, en tenant également compte des perspectives de leurs familles et des professionnel·les qui les accompagnent.

1. CONTEXTE ET BESOINS SPÉCIFIQUES

Les jeunes trans* dont non binaires (TNB) s'identifient à un autre genre que celui qu'on leur a assigné à la naissance. Dans le monde, on estime qu'ils représenteraient plus ou moins 0,70 % de la population, mais il s'agit probablement d'une sous-estimation. Une récente revue de la littérature estime que ce pourcentage se situerait plutôt entre 1,2 et 2,7 % de la population (Zhang *et al.*, 2020). En Flandre, l'étude HBSC de 2022 (Schrijvers *et al.*, 2023) portant sur des élèves de la 5ème primaire à la 7ème secondaire rapporte que 3 % des jeunes s'identifient comme étant transgenres y compris non binaires (2,6 % de jeunes s'identifiant comme non binaires et 0,4 % comme transgenres). Ces données devraient être disponibles pour les élèves de la Fédération Wallonie-Bruxelles lors de la prochaine édition.

Les recherches mettent en avant trois types de trajectoires (Pullen Sansfaçon *et al.*, 2020) :

- La « dissonance précoce accompagnée d'une affirmation précoce » dans laquelle on retrouve les jeunes qui ressentent très tôt que leur identité de genre ne correspond pas à celle qui leur a été assignée à la naissance et qui sont capables de l'exprimer dès l'enfance ;
- Les jeunes qui perçoivent aussi ce décalage très tôt dans leur vie, sans pour autant parvenir à l'exprimer avant l'adolescence ;
- Les jeunes qui ne commencent à éprouver ce sentiment qu'à l'adolescence, le plus souvent au début de la puberté mais parfois aussi plus tard.

La mise en évidence de ces trajectoires permet de comprendre la diversité des parcours de réalisation et d'affirmation en fonction de l'âge où les jeunes ont commencé à exprimer et à affirmer leur identité

de genre auprès de leurs parents et du reste de leur famille, ou en tout cas de certain-es membres de leur famille ou cercles sociaux.

Les jeunes trans* sont plus à risque de vivre des difficultés sur le plan de la santé mentale que des jeunes *cisgenres*, c'est-à-dire ceux qui se reconnaissent dans le genre qui leur a été assigné à la naissance. Une étude nationale canadienne (Veale *et al.*, 2015) a par exemple déterminé que seulement 34 % des adolescent-es trans* de 14 à 18 ans évaluent leur santé mentale comme étant bonne ou excellente, contre 66% des adolescent-es cisgenres du même âge¹². En Europe, la prévalence des troubles dépressifs et anxieux chez les jeunes trans* est également très importante par rapport aux personnes cisgenres du même âge (European Union Agency for Fundamental Rights, 2020).

Les comportements d'automutilation chez les jeunes trans* constituent une problématique particulièrement préoccupante. Bien qu'aucune étude belge récente n'ait été publiée spécifiquement sur cette problématique, c'est quelque chose que je rencontre beaucoup dans mes entretiens avec les jeunes. Au Royaume-Uni, une étude de 2019 portant sur 677 jeunes trans* et non binaires de 16 à 25 ans met en évidence des niveaux particulièrement élevés d'automutilation, dans des proportions se situant globalement entre 40 et 60 % selon les différents sous-groupes (Rimes *et al.*, 2019). En Australie, cette proportion monte à 80 % chez les 14-18 ans (Strauss *et al.*, 2017) et au Canada à près de 75 % (Cotton *et al.*, 2025). Ce risque d'automutilation apparaît comme fortement corrélé à une détresse psychologique. Lorsqu'elles ne sont pas acceptées dans leur identité, ces personnes recourent à la mutilation comme une forme d'exutoire. Il est important de noter que ces comportements tendent à diminuer lorsque les jeunes ont accès à un accompagnement et à une transition sociale et/ou médicale appropriée (Durwood *et al.*, 2017 ; Durwood *et al.*, 2024).

Les jeunes trans* sont également plus à risque de subir des discriminations et des violences. En Belgique, 59 % des personnes trans* interrogées dans le cadre d'une vaste étude européenne ont déclaré avoir été victime de discriminations au cours de l'année écoulée, principalement au travail ou dans le cadre de la recherche d'un emploi (European Union Agency for Fundamental Rights, 2020). La même étude montre que 50 % des jeunes trans* cachent leur identité de genre à l'école. Les chiffres belges d'une étude réalisée en 2024 montrent d'ailleurs que 12 % de ces jeunes ont changé d'école au cours des deux dernières années en lien avec leur transidentité, 11 % ayant envisagé de le faire (Arijs *et al.*, 2025). Ils sont 40 % à déclarer que leur école n'a prêté aucune attention au thème de l'identité de genre, de l'expression de genre ou de la diversité de genre. Toujours selon cette étude, les contextes

¹² À noter que ces chiffres sont encore plus inquiétants en 2020, puisque seulement 30 % des jeunes TNB déclaraient leur santé mentale comme bonne ou excellente. Par ailleurs, 73 % des jeunes TNB ont eu besoin de services de santé mentale au cours de la dernière année sans pouvoir y accéder, parmi lesquels 35 % au motif qu'ils ne voulaient pas que leurs parents soient au courant (Taylor *et al.*, 2020).

dans lesquels des situations de discrimination sont le plus souvent rencontrées sont en ligne/médias sociaux, les soins de santé et les services sociaux, et les cafés, bars et restaurants.

2. TYPES D'ACCOMPAGNEMENT

2.1. TRANSITION SOCIALE ET ADMINISTRATIVE

La transition sociale et administrative désigne les étapes non médicales par lesquelles une personne peut commencer à vivre selon son genre ressenti. Cela passe notamment par le changement de prénom et de pronoms usuels, ainsi que de style vestimentaire. On observe que cela améliore la santé mentale, et renforce l'estime de soi, la cohérence identitaire et l'intégration sociale.

À partir de 12 ans, il est possible d'effectuer un changement officiel de prénom auprès de l'administration communale avec un accord parental et une motivation écrite. À partir de 16 ans, il est possible d'effectuer un changement officiel de l'« enregistrement du sexe » avec un accord parental et une motivation écrite, ainsi que l'attestation d'un·e pédopsychiatre.

2.2. TRANSITION MÉDICALE

Il est important de préciser que toutes les jeunes n'entreprendront pas une transition médicale après leur transition sociale.

La recherche montre que les traitements médicaux d'affirmation de genre ont un impact positif sur le bien-être. Une étude de 2020 comprenant un échantillon de 20 000 adultes âgé·es de 18 à 36 ans a démontré que les personnes ayant eu accès à des bloqueurs de puberté durant l'adolescence ont significativement moins de risques d'idéations suicidaires que celles qui n'y ont pas eu accès (Turban *et al.*, 2020b). Les soins d'affirmation de genre ont aussi un effet positif sur l'expérience de *stress minoritaire*¹³, la satisfaction face à son corps et l'anxiété (Chelliah *et al.*, 2024 ; Baker *et al.*, 2021).

Bloqueurs de puberté

Pour les jeunes qui souhaitent effectuer une transition médicale, le moment de la puberté est évidemment crucial, puisque c'est un point de non-retour somatique qui impacte fortement les interventions médicales par la suite. Les traitements hormonaux de blocage de puberté sont pratiqués depuis plus de 30 ans et ont démontré leur efficacité tant sur le plan psychologique et social, que sur le plan somatique (Tornese *et al.*, 2025). Il s'agit de traitements qui permettent de suspendre le développement pubertaire durant quelques mois, voire plusieurs années. Cette mise sur pause donne

¹³ Le modèle du stress minoritaire (ou *minority stress model*) a été théorisé en 2003 par Ilan Meyer pour désigner la dose de stress supplémentaire à laquelle sont spécifiquement exposées les minorités et que ne vivent pas les personnes appartenant à des groupes dominants. Il résulte de stigmatisations vécues, perçues ou intériorisées. (Épicentre, 2023).

le temps aux jeunes de décider si iels préfèrent vivre la puberté typiquement associée au sexe qui leur a été assigné à la naissance ou de débiter un traitement hormonal d'affirmation de genre masculinisant ou féminisant.

Les bloqueurs de puberté peuvent être introduits dès les premiers signes de puberté, ce qui correspond parfois à un âge très jeune – entre 11 et 12 ans (voire plus tôt en cas de puberté précoce). Ces traitements sont d'ailleurs aussi prescrits chez les enfants cisgenres qui développent une puberté précoce. Dans la majorité des pays européens, on mentionne la possibilité de prescrire des bloqueurs de puberté à partir de 8 ans si la puberté démarre à cet âge-là, mais chaque cas est évidemment à évaluer individuellement. L'accord parental est nécessaire pour initier ce type de traitement.

Depuis 2017, une convention pour l'accompagnement de la transidentité à l'INAMI encadre les prises en charge en Belgique. Elle permet le remboursement des accompagnements psychologiques et médicaux, tout en imposant un certain nombre de conditions incluant l'accord d'un·e psychiatre comme préalable au parcours de soins remboursé. Cela signifie qu'un diagnostic de « dysphorie de genre » posé par un·e spécialiste (pédopsychiatre) est requis avant l'autorisation formelle du traitement aux bloqueurs hormonaux. Jusqu'il y a peu, il n'y avait que deux centres conventionnés en Belgique, à Gand et à Liège. Depuis janvier 2025, ce nombre a été porté à six avec l'addition d'Anvers, Genk, Saint-Nicolas (Sint-Niklaas) et l'Hôpital Erasme (Bruxelles), ce dernier s'étant associé à l'Hôpital universitaire des enfants reine Fabiola (HUDERF) pour la prise en charge des mineur·es.

Plusieurs obstacles persistent cependant :

- La nécessité qu'un diagnostic soit posé engendre des délais importants pour un premier rendez-vous, allant de plusieurs mois à plusieurs années pour certains centres. Durant cette période, la puberté continue à avancer, ce qui peut accroître la détresse chez la/le jeune ;
- Les procédures administratives et médicales peuvent être vécues comme lourdes ou intrusives par les jeunes et leur famille, les parcours de soins imposant plusieurs étapes (avis psychiatrique, accord parental, etc.) ;
- La persistance de la psychiatisation des parcours de soins est fortement critiquée par les associations qui y voient une barrière inutile et pathologisante ;
- Le manque de spécialistes formé·es est criant, ce qui conduit à un engorgement tant des « équipes de genre » (Gender Teams) que des praticien·nes qui exercent dans le privé.

Si le cadre légal et médical belge permet aujourd'hui aux mineur·es trans* d'accéder aux bloqueurs de puberté, le chemin pour y parvenir reste donc jalonné d'attentes et de conditions qui peuvent représenter des freins importants.

Traitements hormonaux

Les traitements hormonaux dits croisés sont également disponibles. Il s'agit alors de déclencher la puberté dans le genre désiré en favorisant un développement harmonieux, au même âge que les autres, ce qui permet une forme d'invisibilité sociale si elle est désirée. Ils peuvent être initiés soit par des *Gender Teams*, soit par des médecins formé·es en dehors de ces structures. Le Réseau Psycho-Médico-Social Trans* et Inter* belge que coordonne Genres Pluriels rassemble des professionnel·les de santé *safe* vers qui il est possible d'orienter les personnes trans* dans différentes régions.

Il n'y a pas de réglementation légale définissant explicitement un âge minimum pour débiter ces traitements. La plupart des médecins s'accordent toutefois sur un seuil de 16 ans qui correspond aux recommandations internationales antérieures. Il s'agit également de l'âge à partir duquel un·e mineur·e peut effectuer certaines démarches légales de changement de carte d'identité en Belgique (changement de prénom et d'enregistrement de sexe). Il existe cependant des exceptions : si un·e jeune a déjà initié un traitement de bloqueurs de puberté sur une période prolongée et a une conviction stable de son identité de genre, les endocrinologues peuvent introduire les hormones croisées plus tôt. À l'inverse, certain·es médecins préfèrent parfois attendre la fin de la puberté naturelle pour ne pas compromettre une croissance staturale (taille).

Pour obtenir ce traitement, le consentement parental est nécessaire pour les mineur·es. Bien qu'il ne soit théoriquement pas nécessaire d'obtenir un avis psychiatrique pour entamer un traitement hormonal, il demeure généralement d'usage qu'un·e psychiatre de l'équipe de genre évalue la/le patient·e et donne son approbation dans le cadre des parcours remboursés par l'INAMI.

Malgré la disponibilité des hormones et leur remboursement, plusieurs obstacles limitent un accès aisé des jeunes trans* aux traitements hormonaux :

- L'un des problèmes majeurs reste la saturation des professionnel·les compétent·es. Toutes les médecins ne sont pas formé·es aux questions trans* et ne se sentent pas à l'aise de prendre en charge ce type de traitement. Les patient·es se concentrent vers quelques praticien·nes connu·es, soit par le bouche-à-oreille, soit via des associations qui les dirigent vers ces personnes ;
- Les délais d'attente pour un premier rendez-vous de traitement hormonal d'affirmation de genre peuvent atteindre six mois ou plus selon les régions ;
- En outre, certain·es praticien·nes continuent à exiger une attestation psychiatrique, comme en attestent plusieurs témoignages que j'ai recueillis chez les jeunes concerné·es.

Si le traitement hormonal est aujourd'hui accessible plus facilement qu'auparavant, il ne l'est donc pas encore de façon optimale pour toutes.

Chirurgies

Les chirurgies ne concernent que très peu les mineur-es, à l'exception peut-être de la torsoplastie. Il s'agit d'interventions strictement encadrées de sorte à garantir le consentement éclairé.

L'accès au remboursement des opérations est strictement encadré par la convention de l'INAMI :

- Une recommandation psychiatrique affirmant que la chirurgie fait partie d'un processus d'une transition pertinent pour la/le patient-e est nécessaire. En pratique, cela signifie généralement que la/le patient-e aura rencontré un-e psychiatre à au moins une à deux reprises, parfois plus, et que celle/celui-ci aura rédigé un rapport confirmant la persistance de la transidentité (diagnostic confirmé de dysphorie de genre) ;
- Outre les évaluations préopératoires qui sont requises comme pour toute intervention, certain-es chirurgien-nes requièrent que la personne ait réalisé un traitement hormonal d'affirmation de genre suffisant dans le temps ;
- D'un point de vue administratif, un accord médical de la mutuelle est requis pour une intervention coûteuse ;
- En termes de consentement éclairé, la/le patient-e signe un formulaire qui détaille les risques ; le consentement des parents ou des tuteurs légaux étant requis pour les mineur-es.

3. RÉALITÉS DES MINEUR-ES TNB EN BELGIQUE

J'ai participé à la réalisation de l'enquête *Être une personne transgenre ou non binaire en Belgique* (Arijs *et al.*, 2025), une initiative de l'Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes (IEFH) qui est menée en collaboration avec l'Université de Gand et différentes associations dont le Transgender Infopunt.

Au total, 975 personnes ont répondu à cette enquête, dont 94 jeunes de 15 à 18 ans sur lesquelles je m'attarderai plus particulièrement aujourd'hui.

3.1. TRANSITION SOCIALE ET ADMINISTRATIVE

Au niveau de la transition sociale et administrative, 38 % de ces jeunes ont déjà changé de prénom sur la carte d'identité. Parmi ceux qui ne l'ont pas (encore) fait, 46 % souhaiteraient le faire dans le futur, 25 % n'osent pas le demander à leur famille et 21 % n'ont pas obtenu l'autorisation de leur famille, mais déclarent vouloir le faire à 18 ans.

Seuls 8 % ont déjà changé leur enregistrement de sexe sur leur carte d'identité, 66 % souhaitant le faire dans le futur, 25 % n'osant pas le demander à leur famille et 16 % n'ayant pas la permission de leur famille mais ayant l'intention de le faire à 18 ans.

3.2. PRISE EN CHARGE MÉDICALE ET PSYCHOLOGIQUE

Au niveau de la prise en charge psychologique, 66% des 68 jeunes ayant répondu à cette question ont déjà cherché une aide psychologique.

Le premier rendez-vous a généralement eu lieu entre 13 et 16 ans, ces consultations ayant majoritairement lieu dans des pratiques privées ou dans des organismes qui ne sont pas des *Gender Teams*. 33% ont bénéficié d'un accompagnement psychologique au sein d'une *Gender Team*.

En termes de prise en charge médicale, 22 % reçoivent un traitement hormonal via un·e médecin traitant·e ou une équipe de genre. Cependant, 67 % déclarent vouloir commencer un traitement médical, parmi lesquelles 22 % sont actuellement sur liste d'attente. 21 % déclarent avoir peur de la réaction de leur famille ou d'autres sphères sociales (école, sport, etc.) et 18 % ne savent pas vers qui se tourner. Enfin, 13 % se disent découragé·es par les listes d'attente et 10 % déclarent de ne pas vouloir passer par un diagnostic psychiatrique.

3.3. ACCÈS AUX SOINS ET IMPORTANCE DU SOUTIEN PARENTAL

Le soutien parental est un facteur déterminant de l'accès aux soins et du bien-être. Les études montrent que l'absence de repères ou de soutien familial est une source de détresse durable, parfois jusqu'à l'âge adulte.

Le soutien parental est depuis longtemps identifié comme un facteur de protection important pour les jeunes trans* et non binaires :

- Ne pas bénéficier du soutien parental quand on est mineur·e se traduit par un délai supplémentaire pour accéder aux soins ;
- Les recherches montrent également que le soutien parental, ou au contraire le manque de soutien parental, a un effet direct sur le bien-être des jeunes trans* et non binaires. Il est ainsi corrélé à une réduction des risques psychosociaux.

S'il est fondamental, le soutien familial ne va pas de soi. Le cheminement de toutes les membres de la famille vers l'acceptation peut être difficile. Il s'agit d'un processus d'adaptation qui prend souvent du temps, qui peut débiter par un sentiment de choc et entraîner des conflits chez les parents comme au sein de la sphère familiale et des autres sphères sociales. Il est donc important de tenter le plus possible de travailler avec les parents. Au-delà de la médicalisation, permettre à un·e jeune de vivre

socialement dans le genre dans lequel iel se sent bien, en respectant son prénom, ses pronoms usuels et ses préférences vestimentaires, suffit parfois pour constater des bénéfices. Une recherche menée auprès d'enfants trans* ayant pu effectuer une transition sociale précoce montre d'ailleurs qu'iels n'ont pas plus de symptômes dépressifs que les autres jeunes du même âge (Durwood *et al.*, 2017 ; Durwood *et al.*, 2024 ; Olson *et al.*, 2016).

On l'a vu, les parcours des mineur-es sont très diversifiés et il n'existe pas de profil type ou de trajectoire unique. Cette diversité implique que l'accompagnement doit être individualisé et non normatif. L'objectif ne devrait jamais être de faire rentrer la/le jeune dans une case prédéfinie, mais bien de l'aider à explorer son identité selon son rythme et ses propres besoins. Les détracteurs du parcours de transition médicale chez les mineur-es avancent souvent que les traitements médicaux utilisés seraient très risqués et qu'ils auraient des effets irréversibles sur le corps. Ils comparent ces interventions à des *expériences* pratiquées sur des enfants vulnérables, insinuant que la médecine *transaffirmative* sacrifierait la santé physique au nom d'une idéologie.

S'agissant des bloqueurs de puberté, une revue systématique publiée en mai 2025 a synthétisé les données issues de plus de 50 études sur le sujet et confirme que le traitement bloque effectivement la progression de la puberté et l'apparition des caractères sexuels secondaires, comme attendu (Tornese *et al.*, 2025). Au niveau des effets indésirables, on observe essentiellement une diminution de la densité minérale osseuse pendant la durée du traitement, un phénomène qui est plus marqué chez les personnes assignées mâles à la naissance. Si ce déficit osseux est bien sûr une préoccupation, les spécialistes signalent qu'il faut mettre cette conséquence en balance avec les bénéfices de ces bloqueurs. En termes de santé mentale, les bloqueurs apportent une amélioration notable avec une réduction des symptômes dépressifs, de l'anxiété et des idées suicidaires chez les jeunes.

Les interventions proposées aux mineur-es diffèrent par ailleurs grandement selon les tranches d'âge et respectent le palier de réversibilité. Les bloqueurs de puberté sont considérés comme un traitement réversible, ce qui signifie que la puberté reprend après l'arrêt du traitement. Les traitements hormonaux féminisants et masculinisants induisent quant à eux des changements corporels partiellement réversibles, mais ceux-ci ne sont généralement pas initiés avant 16 ans et toujours à la suite d'une évaluation. Les chirurgies sont pour leur part rarement envisagées chez les mineur-es.

3.4. RÉSEAU PSYCHO-MEDICO-SOCIAL TRANS* ET INTER* BELGE (RPMSTIB)

Au niveau des associations, le Réseau Psycho-Médico-Social Trans* et Inter* belge est un dispositif lancé par l'association Genres Pluriels dans le but de permettre un meilleur accès aux soins de santé trans- et interspécifiques.

Ce réseau adopte une approche bienveillante, proactive et respectueuse, en veillant à ce que l'accompagnement des personnes trans* et inter* ne soit ni psychiatrisant ni pathologisant. L'une des missions principales de ce réseau est de proposer un accueil respectueux et dépathologisant aux personnes trans* et inter* qui sont prises en charge par des professionnel·les du domaine psychosocio-médico-social préalablement formé·es à ces enjeux et thématiques. Il vise aussi un échange de savoirs entre professionnel·les et la diffusion de bonnes pratiques d'accompagnement. Il permet également le développement de soins *transspécifiques* accessibles aux personnes précarisées au sein des structures à bas seuil et une décentralisation des soins vers des services de proximité au plus proche du domicile des personnes afin qu'elles puissent être accompagnées partout en Belgique. Le Réseau Psycho-Médico-Social Trans* et Inter* belge s'inscrit par ailleurs dans une démarche de plaidoyer plus large pour les droits des personnes trans* et inter*, notamment en matière de remboursement des soins de santé.

Parallèlement à ce réseau et au travail de Genres Pluriels, de nombreuses associations belges, tant francophones que néerlandophones, œuvrent pour le soutien des personnes trans* et inter*, notamment des jeunes et des mineur·es (non exhaustif) :

- Çavaria,
- Face à Toi-Même,
- Le Refuge Bruxelles,
- Maison Arc en Ciel et de Santé (MACS),
- Pixiels,
- Tels Quels,
- Transgender Infopunt.

4. CONCLUSION

Loin des fantasmes d'un accès facile ou automatique, les parcours des jeunes trans* dont non binaires (TNB) sont complexes et encadrés. Ces jeunes doivent faire face à des délais qui sont longs et se soumettre à des évaluations médicales. Ils font souvent l'objet d'une suspicion par rapport à leurs déclarations. Il ne s'agit pourtant pas d'impulsions passagères. Les études internationales disponibles s'accordent pour dire que le soutien dans l'affirmation de genre, qu'il soit social, médical ou psychologique, améliore significativement la santé mentale des jeunes TNB. À ce jour, aucun autre type de prise en charge n'a montré une efficacité supérieure (Coleman *et al.*, 2022). Au contraire, les approches dites « exploratoires », quand elles visent à retarder ou à remettre en question cette

affirmation, sont associées à une hausse de la détresse et des risques suicidaires (Turban *et al.*, 2020a ; Fenaughty *et al.*, 2023 ; Campbell & Rodgers, 2023 ; The Trevor Project, 2026).

Les jeunes savent qui ils/elles/iels sont. Ce qu'iels demandent, ce n'est pas une orientation ou une trajectoire imposée, mais un espace sécurisé pour exister ; comprendre et exprimer leur identité. Iels ont besoin d'espaces leur permettant d'accéder à des soins adaptés. C'est cela que permet un accueil bienveillant, informé et non pathologisant tel qu'il peut être proposé en centres de planning familial. Par l'écoute, la posture et la capacité d'orientation, on peut faire la différence entre isolement et soutien, entre danger et soulagement. Chaque mot compte et chaque contact peut protéger. Face aux discours anti-trans*, l'important n'est pas d'argumenter dans le vide, mais de rester ancré dans le terrain, les données, les vécus et les besoins réels. Ce débat n'est pas théorique, il a des conséquences concrètes.

ANALYSE CRITIQUE DES POLÉMIQUES ANTI-TRANS* : LES SOINS TRANSAFFIRMATIFS CHEZ LES ENFANTS ET ADOLESCENT·ES

Maxence OUAFIK

Département de Médecine Générale, ULiège

Médecin généraliste basé à Liège, Maxence Ouafik exerce en cabinet privé et en centre de planning familial. Il accompagne une importante patientèle LGBTQIA+.

Au moment de sa présentation, il était également doctorant en sciences médicales et collaborateur scientifique au département de médecine générale de l'Université de Liège où il finalisait une thèse sur la santé des hommes gays et bisexuels, ou ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH). Il a défendu sa thèse avec succès en février 2026.

Sa présentation est tirée d'un module de formation réalisé avec Alix Fournier, doctorant en sociologie à l'Université de Liège.

1. UN CONTEXTE TROUBLÉ

1.1. VERS UN REcul DES DROITS

Ces dernières années, des mesures restrictives sur l'accès aux soins des mineur·es trans* ont été votées dans différents pays. Cet argument est souvent invoqué par les détracteurs des soins d'affirmation de genre comme un prétexte pour importer le débat et faire pression sur la législation dans d'autres contextes. C'est notamment le cas en France et en Belgique.

Situation aux États-Unis

Les États-Unis sont l'exemple le plus emblématique de ce recul des droits. Il s'agit d'un mouvement amorcé durant la présidence de Joe Biden qui s'intensifie sous la présidence de Donald Trump.

Un nombre croissant d'états pénalisent les soins d'affirmation de genre, au point que l'on considère aujourd'hui que 39,4 % des jeunes trans* vivent dans un état qui interdit les soins *transaffirmatifs*¹⁴. Une étude récente a démontré que vivre dans un état ayant passé des lois anti-trans* augmente considérablement le risque de tentative de suicide des jeunes trans* (de 72% après 1 an et de 55% après 2 ans) (Wy *et al.*, 2024). Lorsque l'on voit des gens, qui se prétendent de la protection des enfants, se réjouir de lois dont on sait qu'elles augmentent les tentatives de suicide, il est raisonnable de questionner le bien fondé de leurs intentions et de ce que cela cache. Parmi ces lois restrictives, on

¹⁴ HRC Foundation, 2024. « Map: Attacks on Gender Affirming Care by State ». *HRC Foundation*. URL : <https://www.hrc.org/resources/attackson-gender-affirming-care-by-state-map> (consulté le 31 mai 2025)

retrouve souvent des interdictions sur l'usage des toilettes ou encore des interdictions de transitions administratives, voire la réversion de transitions administratives déjà effectuées (« correction » de passeports, permis de conduire, etc.). Plus récemment, certains états menacent de poursuites tout-e enseignant-e qui utiliserait le prénom ou le pronom social du/de la jeune¹⁵. On assiste donc également à une pénalisation des transitions sociales. La plupart de ces mesures sont adoptées sur base de lois sur l'exploitation sexuelle des mineur-es ou sur l'exercice illégal de la médecine. On voit bien ici le lien avec les arguments utilisés par les anti-EVRAS.

En pratique, il y a une interdiction des soins d'affirmation de genre avant 19 ans dans de nombreux états, souvent assortie d'une obligation de *détransitionner* médicalement¹⁶. C'est ironique lorsque l'on sait que l'un des arguments le plus souvent opposé aux soins *transaffirmatifs* chez les mineur-es est précisément le risque de regrets et de *détransition*. Cela montre bien que cet argument est un prétexte qui ne traduit nullement une inquiétude sincère de la part des professionnel-le-s concerné-es. Depuis 2025, un ordre exécutif de Donald Trump interdit les soins d'affirmation de genre au niveau fédéral, ce qui impacte l'ensemble du territoire¹⁷. Cela s'applique à tous les hôpitaux qui reçoivent du financement public, que ce soit pour la recherche, l'enseignement ou la clinique.

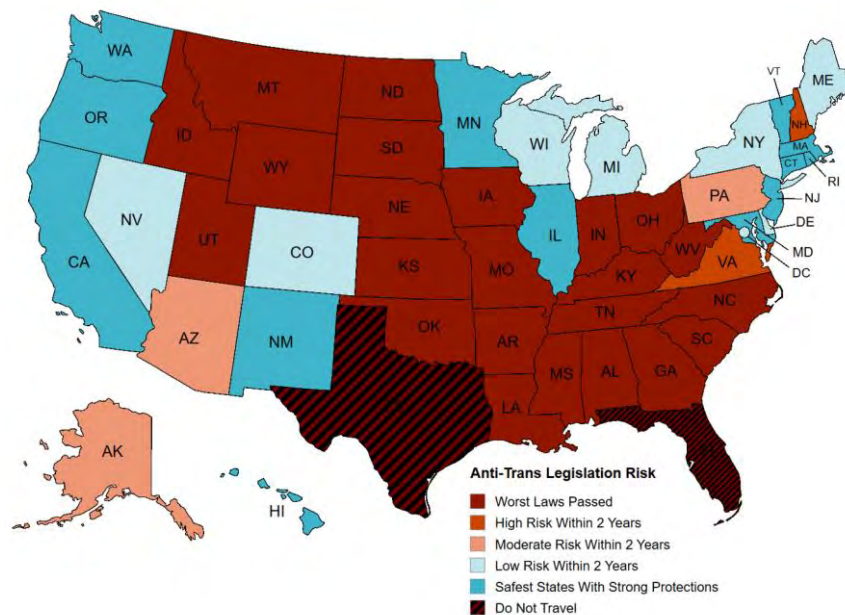


Figure 1 - Carte du risque de législation anti-trans* ciblant les jeunes¹⁸

¹⁵ Szilagy, Sarah, et Madison Pauly, 2025, 29 janvier. « Trump Tells DOJ to Prosecute Teachers Who “Unlawfully” Support Trans or Nonbinary Students ». *Mother Jones*. URL : <https://www.motherjones.com/politics/2025/01/trump-tells-doj-to-prosecute-teachers-who-unlawfully-support-trans-or-nonbinary-students/> (consulté le 31 mai 2025)

¹⁶ Reed, Erin, 2025, 25 mars. « Anti-Trans National Risk Assessment Map: March Edition ». *Erin In The Morning*. URL : <https://www.erininthemorning.com/p/anti-trans-national-risk-assessment> (consulté le 31 mai 2025)

¹⁷ Warbelow, Sarah, 2025, 6 février. « Understanding Executive Orders and What They Mean for the LGBTQ+ Community ». *HRC Foundation*. URL : <https://www.hrc.org/news/understanding-executive-orders-and-what-they-mean-for-the-lgbtq-community> (consulté le 31 mai 2025)

¹⁸ Reed, Erin, *op. cit.*

Situation au Royaume-Uni

Au Royaume-Uni, les bloqueurs de puberté ont été interdits à la suite de la publication du *Cass Report* (Cass, 2024). Ce rapport prétend démontrer le manque de preuves relatives aux soins d'affirmation de genre et a fait beaucoup de bruit, surtout dans les milieux anti-trans*. Celui-ci est pourtant lui-même fortement critiquable, notamment d'un point de vue méthodologique (Noone *et al.*, 2025).

Situation en France

En France, la Haute Autorité de Santé travaille actuellement à un rapport sur les parcours de transition. Celui-ci est attaqué avant même sa publication, les noms de certain-es membres du groupe de travail ayant été divulgués par voie de presse pour mettre la pression sur les médecins et associations qui y contribuent¹⁹. Un document de travail confidentiel a également été divulgué plus récemment. Le simple fait de travailler sur ces questions expose à énormément de pression et de polémiques.

Une proposition de loi visant à ne prescrire les bloqueurs qu'après un délai de 2 ans minimum et d'interdire toute intervention hormonale ou chirurgicale avant 18 ans a par ailleurs déjà été adoptée par le Sénat²⁰ et doit encore être votée à l'Assemblée. On sait pourtant que la puberté n'attend pas ce genre de délais légaux. Une amende de 30 000 € et une peine d'emprisonnement est prévue pour les médecins qui dérogeraient à cette loi.

En Belgique, des acteurs comme le MR de Georges-Louis Bouchez essayent d'importer ces polémiques, donc nous ne sommes pas à l'abri de débats ou de mesures restrictives²¹.

2. LES ACTEURS DE LA DISCORDE

2.1. TYPOLOGIE DES DÉSINFORMATEURS

Derrière ces controverses et ces changements législatifs, il y a ce que Wuest et Last (2024) désignent comme des « agents de l'incertitude scientifique » qui œuvrent à démolir le consensus sur la santé des mineur-es trans*.

¹⁹ Haute Autorité de la Santé, 2024, 13 décembre. « Parcours de transition des personnes transgenres : poursuivre le travail au-delà des polémiques déplacées ». *Haute Autorité de la Santé*. URL : https://has-sante.fr/jcms/p_3572698/fr/parcours-de-transition-des-personnestransgenres-poursuivre-le-travail-au-dela-despolemiques-deplacees (consulté le 15 avril 2026)

²⁰ Le Sénat, 2024, 22 mai. « Proposition de loi visant à encadrer les pratiques médicales mises en œuvre dans la prise en charge des mineurs en questionnement de genre ». *Le Sénat*. URL : <https://www.senat.fr/travaux-parlementaires/textes-legislatifs/la-loi-en-clair/proposition-de-loi-visant-a-encadrer-les-pratiques-medicales-mises-en-oeuvre-dans-la-prise-en-charge-des-mineurs-en-questionnement-de-genre.html> (consulté le 15 avril 2026)

²¹ Salle, Corentin de, et Johan Vereecke, 2023, 7 mars. « Stop à la déconstruction du genre ! ». *La Libre Belgique*. URL : <https://www.lalibre.be/debats/opinions/2023/03/07/stop-a-la-deconstruction-du-genre-NMW40QJLZFBPNFZOJRGYJ2UFA/> (consulté le 15 avril 2026)

Ces chercheuses ont classé les acteurs selon une typologie constituée de quatre catégories :

- les scientifiques vestigiaux,
- les marchands de doute,
- les associations médicales marginales,
- les associations de *détransitionneuses*.

Dans le cadre de cette présentation, nous nous focaliserons sur les associations médicales marginales, car ce sont celles qui font actuellement le plus de dégâts sur le territoire belge.

2.2. LES ASSOCIATIONS MÉDICALES MARGINALES

Avant tout, il est important d'insister sur le fait que les sociétés savantes se positionnent en faveur des soins d'affirmation de genre et qu'il y a un consensus dans le monde scientifique sur cette question. Ces sociétés savantes sont bien établies depuis longtemps, regroupent de nombreux·ses membres et produisent des travaux scientifiques sérieux qui sont revus par des pair·es et publiés dans des revues ayant des comités de lecture. On peut par exemple citer la World Professional Association for Transgender Health (WPATH), l'American Academy of Pediatrics (AAP) ou l'Endocrine Society.

Une association médicale marginale, c'est une association qui se place à la marge de ce consensus dans le but de l'affaiblir, et ce sans disposer d'une expertise particulière.

Nous sommes face à des gens qui ne soignent pas de personnes trans* et qui ne publient pas dans des revues scientifiques. Elles et ils ont des blogs et une certaine voix de presse (en l'occurrence dans *La Libre Belgique*), mais ne font rien de sérieux que ce soit au niveau académique ou au niveau clinique. La stratégie de ces associations est de se draper d'une aura d'expertise pour influencer le débat public, ce que fait typiquement le pneumologue interrogé dans *La Libre Belgique*. Bien que très établi comme pneumologue et reconnu pour ses travaux sur l'asthme, il n'a aucune légitimité à donner un avis sur les bloqueurs de puberté.

Aux États-Unis, on peut citer l'exemple de l'American College of Pediatricians qui compte quelques centaines de membres. De prime abord, on pourrait se dire que ça fait sérieux et que si une centaine de pédiatres se mobilisent derrière une tribune contre les soins d'affirmation de genre pour les mineur·es, c'est qu'il doit y avoir quelque chose derrière. Pourtant, ces quelques centaines de membres ont fait sécession des 67 000 membres qui composent l'American Academy of Pediatrics. Une sécession qui n'a rien d'anodin puisqu'elle s'est produite au moment où l'American Academy of Pediatrics a soutenu l'adoption pour les couples homosexuels. On peut donc relever une cohérence réactionnaire entre ces positionnements homophobes et transphobes, ainsi que bien souvent sur d'autres questions comme l'IVG. Il est intéressant de relever une volonté de semer le trouble autour

de leur légitimité scientifique à prendre position jusque dans la similitude du nom adopté avec celui de l'organisation dont elles et ils ont pris leurs distances.

La Society for Evidence-Based Gender Medicine est un autre exemple. Derrière ce nom qui fait sérieux, il y a exclusivement des opposant-es aux soins d'affirmation de genre, comprenant notamment des journalistes et des polémistes outre quelques chercheuses de second plan. Il y a un parti pris dès la création de l'association, puisque celle-ci a uniquement vocation à s'opposer aux soins d'affirmation de genre, ce qui n'est pas le propre d'une démarche scientifique honnête.

En Belgique comme en France, l'Observatoire de la Petite Sirène semble se composer presque exclusivement de psychanalystes qui n'ont aucune ou très peu d'expérience clinique avec la population trans*²². La branche belge de cette association est codirigée par la pédopsychiatre Sophie Dechêne que l'on a beaucoup entendu sur l'EVRAS. On peut aussi citer la Ligue Wallonne pour la Santé Mentale, un acteur de la désinformation qui lutte contre l'EVRAS notamment à cause des positions plutôt *transinclusives* soutenues par les référentiels. L'Observatoire de la Petite Sirène a été fondé en 2021 à la suite à la diffusion du documentaire *Petite fille* (Sébastien Lifshitz, 2020), montrant des enfants trans* à l'écran²³. Elles et ils ont considéré que ça allait trop loin et qu'il était temps de réagir. Il s'agit donc de professionnel-les qui ne s'étaient jamais intéressé-es à la santé des personnes trans* avant de s'y opposer et de se regrouper pour ce faire. Bien qu'ayant été fondée en France, cette organisation existe aussi en Belgique et a déjà publié des tribunes dans plusieurs pays européens.

3. UN DISCOURS FALLACIEUX

Bien que l'on puisse aisément remettre en cause leur légitimité, ces opposant-es montent en puissance et il est important de s'intéresser aux arguments qu'elles et ils avancent pour revenir en arrière sur les soins d'affirmation de genre. Il est essentiel de détricoter leurs idées, car celles-ci peuvent sembler crédibles lorsque l'on manque de familiarité avec la santé des personnes et des mineur-es trans*.

²² Le Carboulec, Rozenn, 2022, 17 mai. « Mineurs trans : des groupuscules conservateurs passent à l'offensive ». *Mediapart*. URL : <https://www.mediapart.fr/journal/france/170522/mineurs-trans-des-groupuscules-conservateurs-passent-l-offensive> (consulté le 15 avril 2026)

²³ Observatoire de la Petite Sirène, 2021, 27 février. « L'Appel de l'Observatoire des discours idéologiques sur l'enfant et l'adolescent : impacts des pratiques médicales sur les enfants diagnostiqués "dysphoriques de genre" ». *Observatoire de la Petite Sirène*. URL : <https://www.observatoirepetitesirene.org/texteintegral> (consulté le 15 avril 2026)

On retrouve quatre grandes stratégies discursives dans leurs arguments :

- la désinformation médicale,
- le déni de la *transitude*,
- la panique morale,
- la primauté du sexe.

3.1. LA DÉINSFORMATION MÉDICALE

La désinformation médicale consiste à parler des soins d'affirmation de genre comme des traitements expérimentaux voire des mutilations, et à faire circuler des *fake news* sur l'âge auquel on débiterait les bloqueurs de puberté, les traitements hormonaux et/ou certaines chirurgies. Il y a une volonté de faire peur au grand public en exagérant les effets indésirables des traitements et en relativisant leurs effets positifs, notamment sur la santé mentale ou le bien-être en général. Cela s'inscrit dans une stratégie plus large de remise en doute du corps médical qui est accusé d'être corrompu par un lobby trans* ou *wokiste*. On retrouve le même genre de procédés chez les *antivax*.

Les détracteurrices revendiquent ainsi un discours qui serait neutre et fondé sur les preuves, accusant tout-e professionnel-le qui s'intéresse à la santé des personnes trans* d'être *transactiviste* ou biaisé-e idéologiquement. Cela participe d'une volonté de décrédibilisation des médecins, chercheuses et sociétés savantes, une tendance qui gagne du terrain actuellement.

3.2. LE DÉNI DE *TRANSITUDE*

Cette stratégie bien plus pernicieuse consiste à délégitimer la demande de soins des mineur-es en disqualifiant leur capacité à se comprendre et à se nommer elleux-mêmes.

Cela peut aller jusqu'à nier la possibilité d'être trans* avant 18 ans, puisqu'il ne serait pas possible de savoir qui on est avant cet âge-là. C'est d'autant plus absurde que pendant des années un des critères du diagnostic psychiatrique (avec tout ce que cela avait de négatif comme mode de fonctionnement) a précisément été de savoir que l'on est trans* depuis l'enfance. Il faudrait donc d'une part savoir que l'on est trans* depuis qu'on est enfant, sans quoi on n'est pas crédible, et, en même temps, ne pas l'exprimer avant l'âge adulte, au risque de ne pas être crédible. On voit que cela ne tient pas.

Cette stratégie comporte deux grands versants :

- L'établissement d'un flou nosologique,
- L'insistance sur la fugacité du désir de transitionner chez les jeunes.

Le flou nosologique

La nosologie désigne la classification des questions de santé. Certaines associations médicales marginales promeuvent des pseudo-diagnostics issus uniquement de leur imagination féconde et ne reposant sur aucune donnée empirique. Leur logique est de dire que les jeunes ne sont pas trans*, parce qu’iels seraient autre chose – avec tout ce que cela suppose en termes de psychopathologisation de leur vécu.

Le Rapid Onset Gender Dysphoria (ROGD)

Un premier exemple de ces pseudo-diagnostics est le *Rapid Onset Gender Dysphoria* (ROGD) ou dysphorie de genre d’apparition rapide. Proposé par Littman (2018), ce concept concernerait des jeunes qui n’auraient aucune dysphorie de genre préalable et qui ne seraient donc pas trans*, mais qui sous l’effet de la contagion sociale et de l’exposition aux communautés trans* en ligne, sur les réseaux sociaux ou au contact d’influenceuses sur TikTok, s’inventeraient le fait d’être trans* à cause d’autres problèmes de santé mentale ou de différences neurodéveloppementales comme l’autisme.

Le ROGD repose sur une méthodologie médiocre et notamment un biais d’échantillonnage majeur. Il se base en effet sur une enquête par questionnaire réalisée en ligne auprès de parents d’enfants trans* recruté·es sur quatre forums dont trois avaient précisément pour vocation de réunir des parents opposés à la transition de leur enfant (Ashley, 2022). Aucun·e enfant trans* n’a été directement interrogé·e. Le journal scientifique qui avait publié l’article présentant cette étude a fini par se rétracter et publier un commentaire remettant en question cette méthodologie (Littman, 2019). Lorsque cet article est mobilisé par les opposant·es aux soins d’affirmation de genre, il n’est bien sûr jamais recontextualisé. L’Observatoire de la Petite Sirène continue ainsi à s’appuyer sur cet article lorsqu’il parle de la prétendue augmentation des demandes de transition chez les mineur·es. Lorsque cette théorie a été testée sur un échantillon de 173 personnes trans* de moins de 16 ans, elle n’a évidemment pas pu être validée (Bauer *et al.*, 2022).

L’Angoisse de Sexuation Pubertaire (ASP)²⁴

L’angoisse de sexuation pubertaire est un autre exemple de pseudo-diagnostic. Plus récent, il a été développé par l’Observatoire de la Petite Sirène sur son blog français qui le présente comme une « nouvelle entité clinique »²⁵. Il vise en réalité à contester le concept de dysphorie de genre.

²⁴ Masson *et al.*, 2024, 6 mai. « L’angoisse de sexuation pubertaire – ASP ». *Revue de Psychiatrie Française*.
URL : <https://www.revue-psy.fr/2024/05/06/langoisse-de-sexuation-pubertaire-asp-4006/> (consulté le 15 avril 2026)

²⁵ Masson *et al.*, *ibid.*

À l'image des professionnel·les qui l'ont développé, il s'agit d'un concept très psychanalytique consistant en « un trouble caractérisé par le rejet massif et persistant des changements corporels, contemporain de l'apparition des caractères sexuels secondaires. Ce rejet est accompagné d'un sentiment de détresse qui rend l'habituation aux changements du corps particulièrement problématique »²⁶. Les mineur·es ne seraient donc pas trans*, mais iels paniqueraient parce qu'iels ont leur puberté. Il faudrait donc les aider à se réconcilier avec leur corps.

Parmi les symptômes, on peut notamment retrouver une « colère à la moindre frustration interprétée de façon rigide comme le sentiment d'être incompris »²⁷, pathologisant ainsi l'opposition du/de la jeune à ce cadre interprétatif. Si tu es un·e jeune trans* et que tu consultes un·e psychiatre proche de l'Observatoire de la Petite Sirène, on te répondra que tu n'es pas trans* mais que tu as une angoisse de sexualité pubertaire. Si tu te sens incompris·e et que tu remets en question ce diagnostic, il s'agira en réalité de l'un des symptômes du diagnostic. C'est donc imparable !

Ces auteurices lient par ailleurs ce trouble à une « [p]eur intense du passage à l'âge adulte et d'une sexualité adulte, qu'elle soit hétéro/gay ou lesbienne »²⁸. Un autre élément discursif tient en effet à l'idée que ces enfants et adolescent·es ne seraient pas trans*, mais de futur·es homosexuel·les et que les soins d'affirmation de genre constitueraient donc une forme de thérapie de conversion. C'est d'autant plus absurde qu'il y a beaucoup moins de personnes hétérosexuelles chez les personnes trans* qu'au sein du reste de la population. Il y a beaucoup plus de diversité dans les orientations sexuelles chez les personnes trans* et il n'y a pas de phénomène de normalisation de la sexualité à travers les parcours de transition.

Une autre manifestation de ce trouble serait d'« [a]ffirmer l'existence de pulsions suicidaires en vue d'obtenir une prescription de bloqueurs de puberté ou d'hormones croisées »²⁹. En tant que parent, si vous accompagnez en toute bonne foi votre enfant chez l'un·e de ces psychiatres, on vous répondra donc que votre enfant n'est pas vraiment suicidaire, mais qu'iel cherche à vous manipuler pour avoir un traitement hormonal.

La fugacité du désir de transitionner

Le corollaire de cette délégitimation de la demande de transition des jeunes est la crainte que cette volonté de transitionner ne se maintienne pas à l'âge adulte. Pour affirmer cela, les opposant·es aux soins d'affirmation de genre se basent sur des études anciennes et hautement critiquables d'un point

²⁶ Masson *et al.*, *ibid.*

²⁷ Masson *et al.*, *ibid.*

²⁸ Masson *et al.*, *ibid.*

²⁹ Masson *et al.*, *ibid.*

de vue méthodologique qui avancent parfois que seuls 10 % des enfants prépubères manifestant un désir de transitionner conserveront ce désir après la puberté. C'est complètement faux, les données récentes montrant qu'autour de 97,5 % des jeunes maintiennent leur volonté de transitionner à l'âge adulte et que la réidentification avec le sexe de naissance est rare (Olson *et al.*, 2022).

Derrière ce concept, il y a l'idée que les jeunes ne sont sans doute pas trans*, car ce n'est de toute façon pas possible de l'être à leur âge. Si on ne fait rien, ce désir de transitionner partirait de lui-même, les soins affirmatifs risquant au contraire d'encourager les enfants à transitionner.

Un déni de l'autonomie

Qu'il s'agisse du *Rapid Onset Gender Dysphoria* ou de l'angoisse de sexuation pubertaire, l'objectif est d'entraver la reconnaissance de l'autonomie de l'enfant ou du/de la jeune, en niant sa capacité à se nommer, se comprendre et exprimer ses besoins. On voit ici la cohérence entre l'opposition à l'EVRAS et l'opposition plus large à l'autonomie des enfants et des jeunes.

Le flou nosologique se situe ainsi à deux niveaux :

- La reclassification des questions de diversité de genre comme des problèmes de santé mentale. Elles ont pourtant récemment fait l'objet d'une dépathologisation en sortant de la cinquième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux et psychiatriques* (DSM-5) et la onzième édition de la *Classification internationale des maladies* (CIM-11) ;
- Considérer que ces questions ne relèvent pas du genre, mais d'autres formes d'angoisse ou de troubles de santé mentale qui requièrent par conséquent une prise en charge différente à une réponse basée sur le genre (transition sociale et/ou médicale).

Ce qui est proposé à la place, ce sont des « thérapies d'exploration du genre ». Désignées ainsi, elles n'ont pas l'air particulièrement dangereuses, mais elles poursuivent l'objectif d'aller au fond des choses pour identifier la « cause réelle » du mal-être du/de la patient-e – et si possible de décourager la demande de transitionner. Cela passe par le fait de convaincre la personne qu'elle n'est pas trans*, ce qui est cohérent avec la fugacité supposée du désir de transitionner. Sur YouTube, Sophie Dechêne n'a ainsi pas de problème à déclarer qu'elle a déjà donné des neuroleptiques à des adolescent-es pour les réconcilier avec leur sexe de naissance³⁰ – une pratique qui n'est bien entendu pas *evidence-based* en plus de ne pas être spécialement éthique.

³⁰ Robert, Sophie, 2024. *Mauvais genre : Un scandale sanitaire*. Océan Invisible Productions & Ninsun Project. URL : <https://www.youtube.com/watch?v=WcK3E-1fUws&t=6515s> (consulté le 8 mai 2026)

Ce qui est particulièrement vicieux, c'est que cela revient à reconceptualiser la transition sociale comme une forme d'intervention médicale. Elle est ainsi tout autant découragée que les interventions hormonales, car elle encouragerait les jeunes à rester trans* alors que cela leur passerait si on n'intervenait pas. Il n'y a donc pas de recherche d'un mieux-être des enfants, mais une volonté de toute faire pour éviter qu'ils soient trans* en dépit de la souffrance que cela peut générer. C'est à ce titre que l'obligation donnée aux professeur-es de *mégenrer* leurs élèves aux États-Unis se fonde sur les lois relatives à l'exercice illégal de la médecine.

3.3. LA PANIQUE MORALE

Un autre pan de l'argumentaire consiste à considérer que l'augmentation des demandes de transition des jeunes est la preuve d'un phénomène de contagion sociale. Cet argument est utilisé pour restreindre la possibilité de recevoir des soins, sous couvert du risque d'un scandale sanitaire et d'une vague massive de *détransitions*.

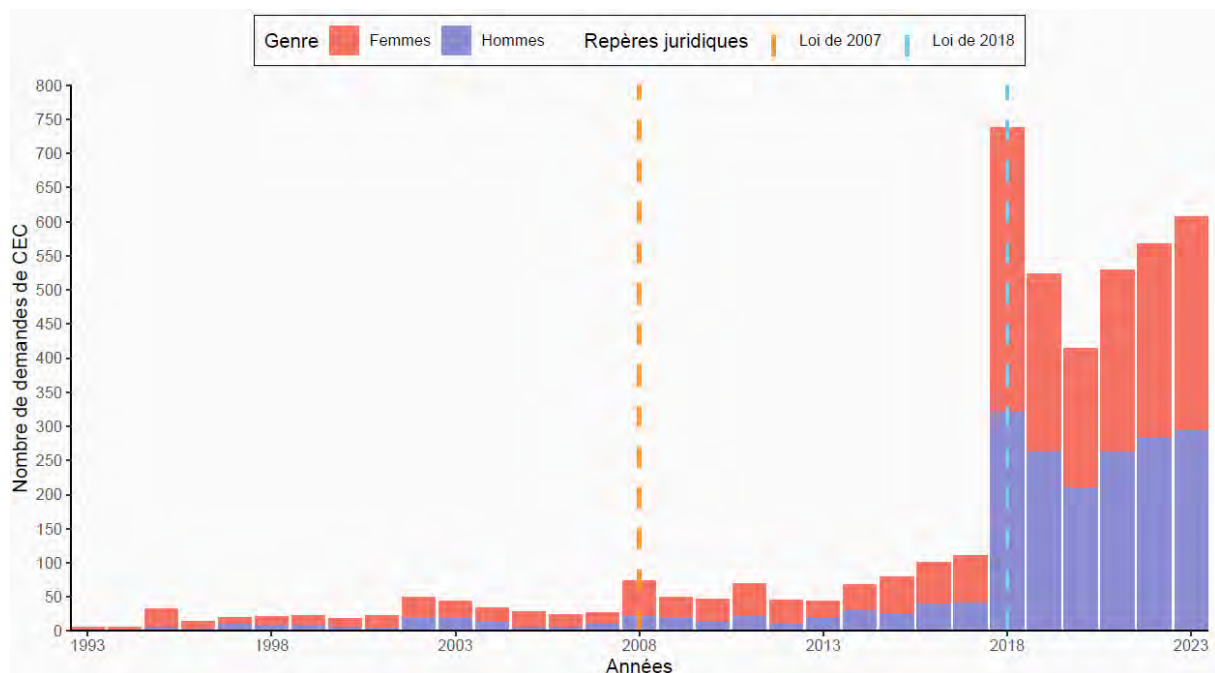


Figure 2 - Évolution temporelle des demandes de CEC (Van Hove, 2024)

L'Institut pour l'Égalité entre les Femmes et les Hommes (IEFH) dispose de chiffres relatifs aux demandes de changement d'état civil. Ces chiffres concernent principalement des adultes, le changement d'état civil n'étant possible qu'à partir de 16 ans avec des barrières importantes.

Lorsque l'on regarde ce graphique, on peut de prime abord avoir l'impression qu'il y a en effet beaucoup plus de personnes trans* qu'auparavant. Lorsque l'on analyse le graphique plus avant, on se rend néanmoins compte que l'augmentation des demandes intervient en 2018, lorsque la loi

relative aux personnes transgenres a été révisée et que certaines conditions du changement d'état civil ont été abandonnées, comme le diagnostic psychiatrique ou la stérilisation. Dans une société qui devient plus libérale sur ces questions-là, il est logique qu'un plus grand nombre de personnes osent s'affirmer au grand jour et entreprennent des démarches de reconnaissance légale.

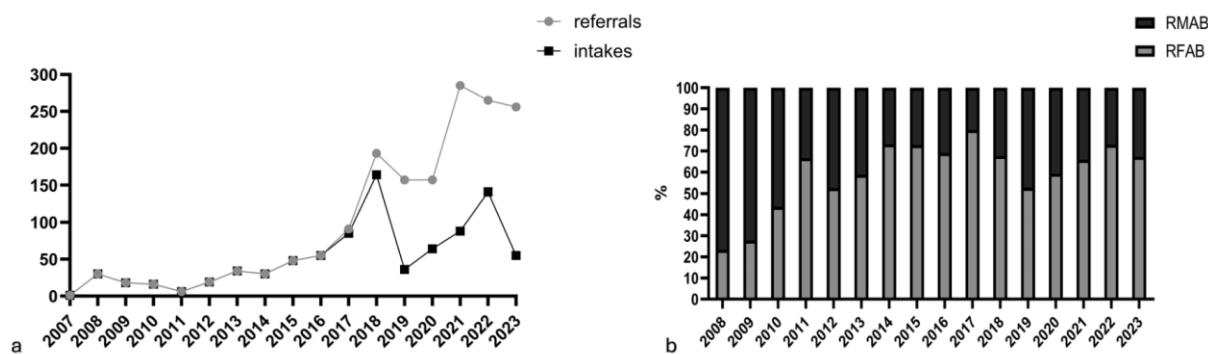


Figure 3 - Évolution des renvois à l'équipe de genre pédiatrique de Gand, entre 2007 et 2023 et ratio selon le sexe assigné à la naissance (Ciancia et al., 2025)

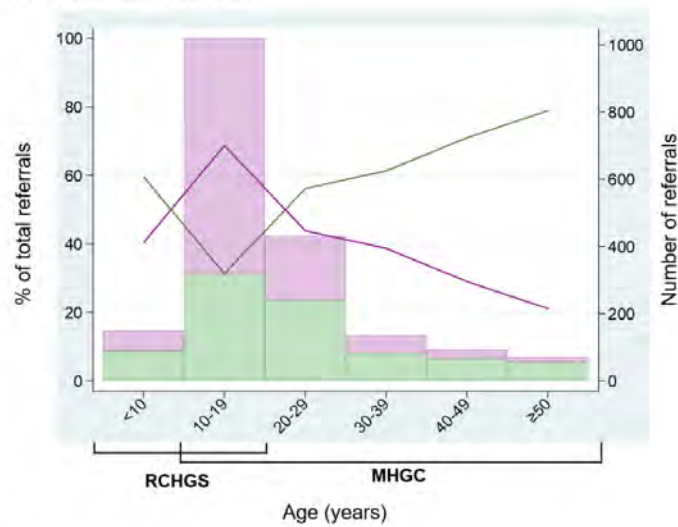
L'évolution des demandes de prise en charge au sein de l'équipe de genre pédiatrique de Gand est également souvent mobilisée pour essayer de faire peur aux gens, le plus souvent en ne montrant que les tronçons les plus exponentiels de la courbe. S'il y a bien une augmentation significative du nombre de demandes, on peut observer que nous sommes en train d'atteindre un plateau autour de 300 demandes par an. Nous sommes donc loin d'une explosion exponentielle infinie !

La question sous-jacente à ce type d'argument, c'est quel serait le bon nombre d'enfants trans*. Pour les opposant·es aux soins d'affirmation de genre chez mineur·es, c'est probablement zéro.

L'autre point qui fait polémique concerne l'inversion du ratio d'enfants et de jeunes transféminin·es et transmasculin·es. Il y a aujourd'hui beaucoup plus de personnes assignées filles qui transitionnent à l'adolescence que de personnes assignées garçons. Les détracteurs – et notamment les TERF³¹ – y voient la preuve qu'il s'agirait de « jeunes filles mal dans leur peau qui s'inventent le fait d'être trans* pour échapper au sexisme et fuir le patriarcat ». Cela ne se vérifie pourtant pas dans les chiffres qui montrent qu'il y a globalement autant de femmes trans* que d'hommes trans*, la différence résidant dans le décalage au niveau de l'âge auquel iels transitionnent respectivement. Les personnes transmasculines (assignées filles à la naissance) ont en effet tendance à transitionner plus tôt, et ce davantage à l'adolescence qu'à l'âge adulte.

³¹ *Trans-Exclusionary Radical Feminist* : personnes se revendiquant féministes qui excluent les femmes trans* des luttes féministes et qui s'engagent dans un militantisme anti-trans*.

A. Victorian referrals



B. Dutch referrals

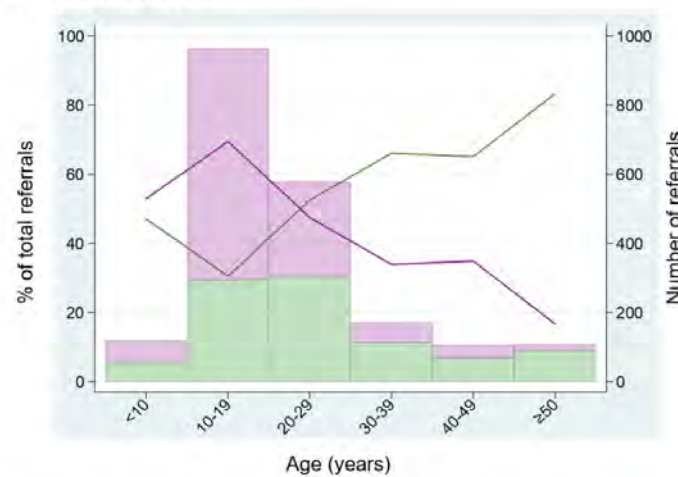


Figure 1. Birth-assigned sex ratio among referrals to specialist gender services in Australia and the Netherlands: changes across the lifespan. The proportion of referrals for patients assigned male at birth (green line) was compared to those assigned female at birth (purple line) across the indicated age groups. The number of referrals for patients assigned male at birth (green bars) and patients assigned female at birth (purple bars) are shown within each age group. (a) Pooled Victorian data from the RCHGS and MHGC. (b) Dutch data from the CEGD.

Figure 4 - Ratio H/F en Australie et aux Pays-Bas en fonction d'âge (Kahn et al., 2025)

Lorsque l'on zoome sur l'adolescence, on peut effectivement trouver un ratio de 7/3 voire de 8/2 dans les demandes de transition, mais il est fallacieux d'y voir autre chose qu'une manifestation de la *transmisogynie* et des difficultés spécifiques auxquelles font face les personnes transféminines. On comprend aisément qu'il est plus facile de s'affirmer en tant qu'adolescent transmasculin, ce qui peut dans un premier temps passer par le port de cheveux courts et des vêtements comme un *training* et

un *sweatshirt*. Pour une jeune fille trans*, il est beaucoup plus difficile à 12 ans d'arriver en robe à l'école et cela expose à un risque accru de rejet voire de violences.

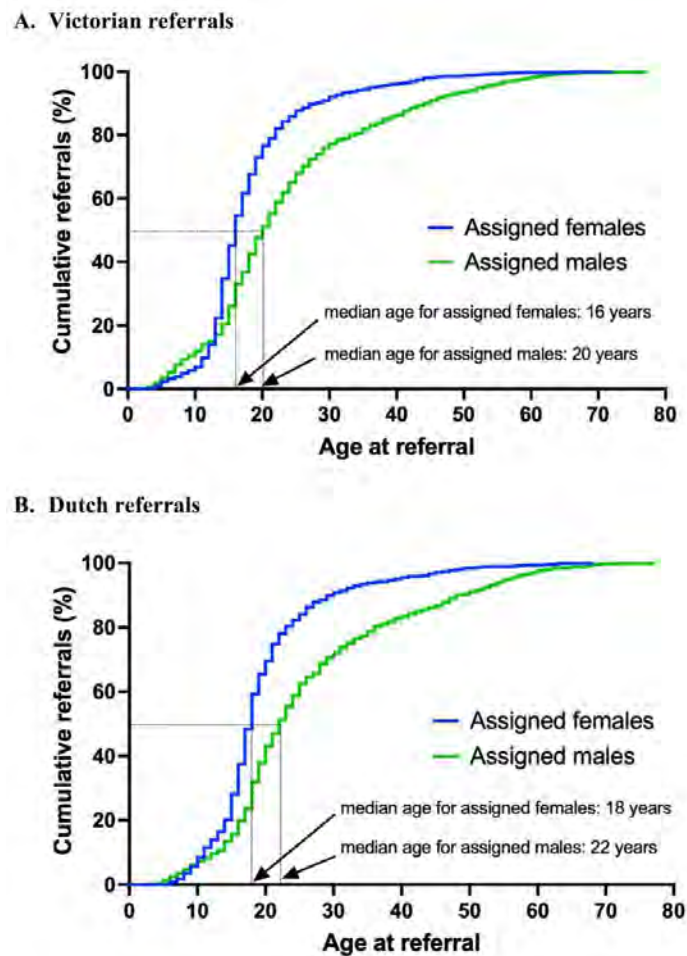


Figure 5 - Adressages cumulés en équipe de genre en Australie et aux Pays-Bas (Kahn et al., 2025)

4. ASPECTS MÉDICAUX DES SOINS TRANSAFFIRMATIFS CHEZ LES MINEUR·ES

4.1. BÉNÉFICES DES BLOQUEURS DE PUBERTÉ

Il est important de souligner que le premier bénéfice des bloqueurs de puberté, c'est de bloquer la puberté. Une des manières d'attaquer ce traitement consiste en effet à affirmer qu'il n'y a pas assez de preuves vis-à-vis de l'amélioration de la santé mentale des jeunes.

Outre le fait que nous disposons en réalité d'un certain nombre de preuves en la matière (diminution des idéations et comportements suicidaires, ainsi que de la symptomatologie dépressive, amélioration du fonctionnement global, réduction des problèmes comportementaux, etc. (Angana *et al.*, 2019 ; Salas-Humara *et al.*, 2019 ; Rew *et al.*, 2021)), l'amélioration de la santé mentale des jeunes est un

bénéfice *secondaire* de ce traitement. Le bénéfice primaire, c'est de bloquer la puberté et de laisser aux jeunes le temps de réfléchir et d'explorer leur genre, sans l'épée de Damoclès que représente le temps qui passe et avec lui un corps qui s'éloigne progressivement du point de confort. Pour faire le parallèle avec l'IVG, cela signifierait qu'il faille prouver que l'IVG améliore la santé mentale des personnes qui y ont recours pour l'autoriser. On voit bien que l'enjeu n'est pas là et que mobiliser ce genre d'argument détourne du véritable enjeu.

L'autre bénéfice recherché, c'est de réduire le nombre d'opérations chirurgicales éventuellement nécessaires. Bien que toutes les personnes trans* n'ont pas nécessairement recours à des opérations, il n'y aura fatalement pas de raison d'intervenir sur les caractéristiques sexuelles si celles-ci ne se sont pas développées : pas de nécessité de *Facial Feminization Surgery* (FFS), réduction de la pomme d'Adam (chondrolaryngoplastie), épilation définitive, torsoplastie, etc. (Panagiotakopoulos *et al.*, 2020).

4.2. EFFETS INDÉSIRABLES DES BLOQUEURS DE PUBERTÉ

Au niveau des risques, on relève un peu d'instabilité émotionnelle (Angana *et al.*, 2019 ; Salas-Humara *et al.*, 2019 ; Rew *et al.*, 2021) et parfois une petite prise de masse grasse, sans impact sur la résistance à l'insuline ni sur le profil lipidique (Ciancia, 2024). Il peut aussi y avoir des bouffées de chaleur, principalement pour les adolescent-es plus âgé-es (Salas-Humara, 2019).

Impact sur la densité minérale osseuse

Il y a encore un point d'inconnue vis-à-vis du risque de fracture à l'âge adulte ou au grand âge (*ibid.*). L'adolescence est en effet une période critique pour la minéralisation osseuse (*ibid.*) et l'absence de stéroïdes sexuels durant cette fenêtre peut théoriquement mener à un risque accru d'ostéoporose autour de 50 ou 60 ans (*ibid.*). On observe néanmoins un rattrapage au moins partiel à l'introduction du traitement hormonal d'affirmation de genre (THAG) (*ibid.*). Il s'agit donc de mettre en balance ce risque potentiel futur et le bénéfice immédiat des bloqueurs de puberté avec la/le jeune et ses parents.

Impact sur la croissance et la taille

La croissance ralentit de manière significative pendant la durée du traitement, sans pour autant s'interrompre. On grandit donc moins vite sous bloqueur de puberté, mais on grandit toujours (Roberts et Carswell, 2021).

Impact sur la fertilité

La puberté reprend si on arrête les bloqueurs de puberté. Il s'agit initialement d'un traitement développé pour les enfants cisgenres qui ont une puberté précoce, donc on connaît la réversibilité de ce traitement et on sait que la puberté revient dans les six mois après l'interruption du traitement. Les données sont également rassurantes quant à la reprise de fertilité (LaFaire et Goldman, 2022).

En revanche, les choses sont différentes si les bloqueurs de puberté sont suivis par un traitement hormonal d'affirmation de genre (THAG). Dans ce cas, il n'y aura jamais eu de développement des gonades et le traitement aux hormones croisées ne permet pas une reprise. Il est donc important de sensibiliser les enfants et leurs parents que la fertilité est nulle et non avenue lorsque les bloqueurs de puberté sont suivis d'un traitement hormonal. Laisser un moment de latence entre les bloqueurs de puberté et la mise en place d'un traitement d'affirmation de genre permettrait en théorie de laisser aux gonades le temps de se développer, mais tout le reste se développerait en même temps et on perdrait donc le bénéfice des bloqueurs de puberté. Ce genre de demande semble donc peu probable, mais le cas échéant il faudrait pouvoir l'écouter.

On se focalise beaucoup sur les bloqueurs de puberté, mais il est important de garder en tête la réalité des jeunes trans* aujourd'hui. Pour qu'un enfant ait accès à des bloqueurs de puberté, il doit en effet se rendre compte très jeune qu'il est trans*, arriver à l'exprimer et à être entendu-e, et parvenir à trouver un-e professionnel-le de santé pour l'accompagner – et ce avant les premiers signes de puberté. Dans la pratique, il est assez rare que toutes ces conditions soient réunies, a fortiori avant qu'il n'y ait eu un minimum de développement pubertaire. L'impact sur la fertilité n'est donc pas toujours complet.

En l'absence de bloqueurs de puberté, les traitements hormonaux initiés après le début de la puberté ont également un impact sur la fertilité, mais cela dépend fortement du type de traitement mis en place. Les traitements féminisants ont un impact beaucoup plus rapide et plus profond sur la fertilité que les traitements masculinisants.

Près de 80 % des femmes trans* et des personnes transféminines ne produisent plus du tout de spermatozoïdes sous traitement hormonal. Cet impact est partiellement réversible, la fertilité revenant chez une partie des patient-es après l'arrêt du traitement, tandis qu'elle ne revient jamais chez d'autres patient-es – et ce n'est pas prévisible. Il ne s'agit pour autant pas d'un contraceptif. Il y a donc un double enjeu à faire entendre aux personnes concernées que leur traitement hormonal risque de les rendre stériles, mais qu'elles ne sont pas à l'abri de provoquer une grossesse non désirée. Dans certains cas, la préservation des spermatozoïdes peut être envisagée. Ce n'est pas compliqué à mettre en place techniquement et on peut généralement préserver des spermatozoïdes pendant 10

ans à raison de 120 € par an. À noter que la préservation des gamètes est normalement interdite chez les mineur-es, sauf pour les cas oncologiques.

Chez les hommes trans* et les personnes qui prennent un traitement masculinisant, les données sont beaucoup plus rassurantes quant à leur fertilité à l'arrêt du traitement. Le traitement masculinisant ne doit pas être considéré comme un contraceptif, en ce compris en l'absence de règles. Il y a déjà eu des grossesses non désirées sous testostérone. Il est généralement possible de récupérer une fertilité normale à l'arrêt du traitement, ce qui est heureux car les procédures de préservation des ovocytes sont beaucoup plus invasives et coûteuses (entre 4 000 et 5 000 €).

TRANSPHOBIE ET NORMES DE GENRE

Emma SARTER

Faculté de Psychologie et des sciences de l'éducation, UCLouvain

Emma Sarter est docteure en psychologie sociale et du travail. Elle a réalisé une thèse à l'Université Catholique de Louvain (UCLouvain) sur les différences de genre dans les attitudes envers les personnes trans* et l'adhésion aux arguments utilisés pour opposer leurs droits.

Sa thèse a montré que les hommes cis et les personnes qui ne sont pas féministes sont plus transphobes que les femmes cis et les personnes féministes. Elle est aujourd'hui chercheuse chez UNIA où elle mène un projet sur l'âgisme.

INTRODUCTION

Dans la continuité de la présentation précédente, je vais vous présenter quelques arguments utilisés dans les campagnes anti-genre pour opposer les droits des personnes trans*. Pour cela, je vais me baser sur la littérature en sociologie et en psychologie qui permet de déconstruire ces arguments en montrant en quoi ils sont fondés sur des normes de genre et non sur la réalité. Je montrerai aussi que ces arguments ne reflètent pas nécessairement l'opinion du plus grand nombre.

En guise d'introduction, je vais vous présenter trois arguments mobilisés par les campagnes anti-genre. Ce ne sont pas les seuls car il y en a beaucoup, mais ce sont les plus importants lorsque l'on parle de l'opposition aux droits des personnes trans* à l'âge adulte. Nous nous attarderons ensuite sur la définition de la transphobie, ce que l'on peut considérer comme étant de la transphobie et ce qui ne l'est pas. Il ne s'agit en effet généralement pas d'un terme revendiqué par les personnes transphobes qui cherchent plutôt à s'en protéger. Je vais ensuite aborder le lien entre transphobie et normes de genre binaires et essentialistes. Nous nous intéresserons en particulier aux normes de genre masculines, les hommes cisgenres ayant tendance à être plus transphobes que les femmes cisgenres. Ce n'est pas surprenant, mais c'est quelque chose qui est régulièrement remis en question par les campagnes anti-genre. Nous parlerons aussi d'opposition aux droits des personnes trans* et de féminisme, avec la question des « gender-critical feminists » (appelées *Trans-Exclusionary Radical Feminist* ou TERF par leurs opposant-es). Pour conclure, nous verrons comment déconstruire ces différents arguments.

Les droits des personnes trans* ne sont pas défendus par tout le monde. Ce sont des droits qui évoluent petit à petit, en particulier depuis une dizaine d'années dans la plupart des pays européens.

Ces avancées s'accompagnent cependant d'un énorme *backlash*. Ce contrecoup est lié à une plus grande visibilité des personnes trans*, ce qui est positif en termes d'inclusivité des représentations mais s'accompagne d'une plus grande exposition à la discrimination.

QC19 Do you think that transgender or transsexual persons should be able to change their civil documents to match their inner gender identity?

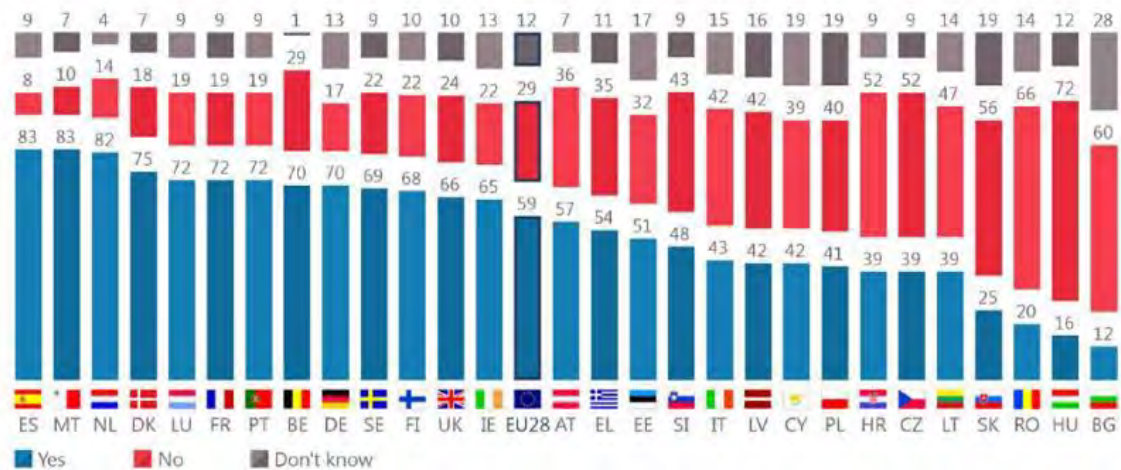


Figure 6 - The social acceptance of LGBTI people in the EU (European Commission, 2019)

Une enquête réalisée en 2019 a demandé aux citoyen·nes européen·nes : « Pensez-vous que les personnes trans* devraient être autorisées à changer leurs documents d'identité ? ». Si 59 % des Européen·nes disent que « oui », il y en a quand même 29 % qui répondent « non » – un chiffre qui atteint 72 % dans des pays comme la Hongrie (European Commission, 2019), ce qui s'explique par la situation politique que l'on connaît. L'opposition aux droits des personnes trans* est donc réelle et il est intéressant de chercher à comprendre les arguments utilisés pour justifier cette opposition.

C'est une question qui a fait l'objet d'énormément de recherches, notamment en sociologie. L'un des arguments les plus importants, c'est le fait que l'on peut s'opposer aux droits des personnes trans*, un groupe minoritaire, sans être transphobe. On ne veut pas qu'ils aient une qualité de vie décente, mais on n'a rien contre elleux. On s'oppose parce que le genre ça n'existe pas, ce qui compte étant le sexe assigné à la naissance. Cela repose sur la logique selon laquelle il n'y aurait que deux catégories légitimes, hommes et femmes (genre), correspondant à mâles et femelles (sexe). Le concept même d'identité de genre relèverait d'une idéologie *wokiste*.

Si l'identité de genre n'est pas vue comme légitime, les personnes trans* ne sont pas légitimes à affirmer leur identité. On entend souvent l'argument selon lequel les personnes trans* feraient semblant d'être ce qu'elles ne sont pas. C'est un argument qui est surtout dirigé contre les femmes trans*, un tas de récits voulant que des hommes cisgenres (cis) se feraient passer pour des femmes pour agresser des femmes cis dans les toilettes. Ces récits jouent sur un sentiment de menace et de

peur. Ils soutiennent l'idée qu'accorder plus de droits aux personnes trans* risquerait de donner accès à certains espaces à des personnes mal intentionnées qui représentent une menace pour les droits et les ressources des femmes cisgenres. Cet argument est fréquemment utilisé par les « féministes critiques du genre » (ou TERF). Cela renvoie à l'idée selon laquelle l'évolution des droits des personnes trans* serait incompatible avec la lutte féministe, car ils porteraient atteinte aux droits et aux ressources des femmes cisgenres.

1. TRANSPHOBIE : DE QUOI PARLE-T-ON ?

L'argument principal consiste donc à prétendre qu'il n'est pas transphobe de s'opposer aux droits des personnes trans* (Hines, 2019 ; Thurlow, 2022). Mais alors, qu'est-ce que ça veut dire « être transphobe » ?

En psychologie sociale, on définit la transphobie comme l'ensemble des « stéréotypes, préjugés et discrimination à l'encontre des personnes qui sont, ou qui sont perçues comme étant, transgenres » (Morrison *et al.*, 2017 : 1). Les stéréotypes désignent l'ensemble des croyances sociales que l'on a à l'encontre d'un groupe (ce que l'on pense). Les préjugés, généralement négatifs, correspondent à ce que nous inspire un groupe en termes de ressenti, comme la colère, la pitié ou le dégoût, mais aussi l'envie ou l'admiration (ce que l'on ressent). La discrimination n'est quant à elle pas nécessairement à comprendre au sens légal, mais à appréhender au sens des comportements (ce que l'on fait). On parle ici du fait de traiter quelqu'un de manière hostile ou injuste, ou de l'éviter en raison de son appartenance à un certain groupe social.

Bien que les adeptes des campagnes anti-genre réfutent être transphobes, une série d'études menées sur près de 4 000 participant-es aux États-Unis et au Royaume-Uni ont démontré que la transphobie – donc le fait d'avoir des attitudes négatives envers les personnes trans* – joue un rôle déterminant dans l'opposition à leurs droits et permet même de prédire une plus grande opposition (Morgenroth *et al.*, 2024). La transphobie occupe ainsi un rôle beaucoup plus important que la supposée menace que les personnes trans* représenteraient pour les femmes cisgenres.

Il s'agit donc d'arguments fallacieux. On se doutait que les attitudes négatives envers les personnes trans* jouaient un rôle extrêmement important dans les campagnes anti-genre, mais il est important de pouvoir le démontrer.

2. TRANSPHOBIE ET NORMES DE GENRE BINAIRES

Un deuxième argument régulièrement avancé, c'est que l'opposition aux droits des personnes trans* n'est pas transphobe, mais que le sexe et le genre sont binaires (Butler, 2024 ; Kuhar & Paternotte, 2017 ; Pearce *et al.*, 2020).

Il s'agirait d'une réalité scientifique. En sociologie et en psychologie, on désigne cette croyance comme le *gender binary* ou les normes de genre binaires (Hyde *et al.*, 2019). Ce construit n'est pas récent et remonte à l'époque coloniale. À un niveau individuel, cela se traduit par une croyance selon laquelle le sexe et le genre sont la même chose, et qu'il n'y aurait que deux catégories de sexe/genre : homme et femme, c'est-à-dire mâle et femelle. Tout le monde devrait nécessairement appartenir à l'une de ces deux catégories et il n'y aurait donc pas d'entre-deux ou d'autres possibilités. Ces catégories seraient déterminées biologiquement et apparentes à la naissance. Si vous êtes assigné mâle à la naissance, alors vous êtes forcément dans la catégorie homme, et ce pour toute votre vie. C'est stable dans le temps, donc ce n'est pas fluide et cela ne peut pas changer. Il n'est pas possible d'effectuer de transitions, qu'elles soient sociales, administratives ou médicales.

Le *gender binary* serait également un puissant prédicateur de traits psychologiques. Si vous êtes assigné mâle à la naissance, vous êtes donc un homme, mais en plus de ça vous êtes un homme fort, un homme viril, un homme rationnel, etc.

Comme on peut s'en douter, l'adhésion à ce type de croyance est liée à des attitudes extrêmement négatives envers les personnes trans*, qu'il s'agisse des femmes ou des hommes trans* (Norton et Herek, 2013 ; Sarter *et al.*, 2024), mais également des personnes non binaires (Morgenroth *et al.*, 2021). C'est directement lié à une opposition aux droits des personnes trans* (Tee et Hegarty, 2006), mais également à d'autres politiques qui n'ont pas grand-chose à voir. Une étude menée en Suède a par exemple montré que c'était aussi lié au fait de s'opposer à l'introduction d'un pronom neutre dans le langage suédois. Le *gender binary* a des conséquences terribles pour les personnes trans*, mais également pour les personnes intersexes (Hegarty *et al.*, 2019). Les personnes qui croient en la binarité de genre ont tendance à davantage soutenir les opérations de mutilation menées sur les enfants intersexes (Kingsbury et Hegarty, 2021).

Bien que l'on sache que cela ne repose pas sur une réalité scientifique, le fait d'y croire malgré tout est un vecteur de transphobie et a des effets délétères.

3. TRANSPHOBIE ET NORMES DE GENRE MASCULINES

Pour déconstruire l'argument selon lequel l'évolution des droits des personnes trans* porterait atteinte aux droits, à la sécurité et aux ressources des femmes cisgenres, il est intéressant de se pencher sur les normes de genre masculines. Il s'agit en effet d'arguments utilisés par des personnes comme Donald Trump qui ne sont de toute évidence pas connues pour être de grandes féministes. L'objet de ma thèse était précisément de déconstruire ce type d'arguments et, sans grande surprise, j'ai pu confirmer que les hommes cisgenres étaient en général plus négatifs envers les personnes trans* que les femmes cisgenres.

Pour le démontrer, j'ai réalisé une méta-analyse sur base d'une revue systématique de la littérature. Une méta-analyse rassemble un certain nombre d'études sur un sujet donné sur base de critères déterminés, et vérifie que les résultats observés au sein d'études individuelles se confirment à plus grande échelle lorsqu'on rassemble toutes ces études. En l'occurrence, j'ai analysé 110 études qui rapportaient des données quantitatives sur les attitudes envers les personnes trans*. Quelques biais liés à l'état de la littérature sont à signaler, en particulier liés au fait que 65,5 % de ces études ont été menées aux États-Unis et que 56,4 % d'entre elles portaient sur des échantillons constitués d'étudiant·es. Les femmes cisgenres étaient par ailleurs surreprésentées au sein de ces études (23 435 femmes cis pour 15 697 hommes cis), comme c'est souvent le cas en sciences sociales. Étant pour la plupart des étudiant·es, les participant·es étaient assez jeunes (moyenne d'âge de 28,17 ans). Environ 11,2 % d'entre elleux s'identifiaient comme LGBTQ+.

3.1. RÉSULTATS PRINCIPAUX

Ce qu'il en ressort, c'est que les hommes cis sont plus négatifs envers les personnes trans*. Peu d'études faisaient la différence entre les attitudes envers les femmes trans* et les hommes trans*, mais lorsque c'était le cas les résultats étaient comparables. Ayant réalisé ces recherches en 2019-2020, je n'ai pas pu intégrer les attitudes envers les personnes non binaires, car très peu d'études s'étaient alors penchées sur la question. J'ai cependant eu l'occasion de mener d'autres études depuis lors et les résultats sont globalement les mêmes pour les personnes non binaires. Ce qu'il est important de souligner, c'est que cet effet est très robuste, car il n'est pas impacté par le contexte ou la manière dont les études ont été conduites. Il se vérifie indépendamment du pays et du type d'échantillon utilisé, en ce compris l'âge ou l'orientation sexuelle des participant·es. Si on veut comprendre ce qui se joue, il est donc nécessaire de s'intéresser aux normes masculines.

Les travaux qui étudient le lien entre les normes masculines et les LGBTQphobies ne sont pas nouveaux. Il s'agit même d'un sujet d'étude assez répandu depuis les années 1980. Presque toutes les études

montrent que les hommes hétérosexuels et cisgenres sont plus négatifs envers les personnes LGBTQI+ en général, qu'il s'agisse des personnes transgenres, des personnes bisexuelles ou des hommes gays. C'est moins marqué vis-à-vis des femmes lesbiennes et il y a peu d'études sur les attitudes envers d'autres membres de la communauté LGBTQI+.

Les chercheuses considèrent que c'est lié à la construction sociale de la masculinité qui est définie par une adhésion aux rôles de genre masculins et à un rejet du féminin, c'est-à-dire des caractéristiques ou traits de personnalité typiquement vus comme féminins (être quelqu'un de doux, empathique, patient, qui prend soin, etc.).

La construction sociale de la masculinité est intrinsèquement liée à l'hétérosexualité, ce qui est moins le cas de la construction sociale de la féminité. Il y a l'idée que si on veut être un « vrai mec », on doit être hétéro et être en relation avec des femmes et non des hommes. Il est essentiel de prendre cela en compte, car il y a énormément de confusion entre l'identité de genre et l'orientation sexuelle. Lorsque l'on analyse les crimes de haine envers les personnes trans*, on se rend compte que les victimes sont très majoritairement des femmes trans* (Schilt & Westbrook, 2009). L'une des principales justifications avancées, c'est précisément le fait que leur meurtrier ait pu penser qu'elles étaient des hommes gays qui cherchaient à leurrer leur partenaire pour le forcer à avoir des relations sexuelles avec lui.

Pour les hommes qui adhèrent à ces normes masculines, l'enjeu va donc être de préserver une identité masculine hétérosexuelle distincte et conserver les privilèges qui y sont associés (statut dominant associé à la masculinité). Cela passe par un rejet de toutes les personnes qui ne correspondent pas à cette construction sociale.

3.2. MENACE À LA MASCULINITÉ ET TRANSPHOBIE

De nombreuses études se sont intéressées à l'impact d'une menace à la masculinité sur les attitudes envers les personnes transgenres. C'est par exemple le cas d'une étude réalisée en Pologne auprès d'étudiants et étudiantes de 18 à 24 ans. Le fait que cette étude ait été menée auprès d'étudiant-es constitue un biais méthodologique dont il faut tenir compte, mais d'autres études ont répliqué ces résultats.

On demandait aux étudiants et étudiantes de passer un faux test qui était présenté comme un test de personnalité. À la moitié d'entre elleux, on disait que leur personnalité était plus féminine que la moyenne et donc moins masculine que la moyenne. Aux autres, on annonçait l'inverse, à savoir un plus haut niveau de masculinité et un plus bas niveau de féminité. Les hommes ont vécu comme menaçant le fait de se faire dire qu'ils étaient moins masculins/virils que les autres hommes. Pour les

femmes, c'était au contraire plutôt affirmant, car cela leur confirmait qu'elles étaient dans la norme. À l'inverse, les hommes étaient rassurés qu'on leur annonce qu'ils avaient un haut niveau de masculinité et un faible niveau de féminité. Pour les femmes, ça pouvait davantage être vécu comme une menace.

Dans un second temps, on mesurait leurs attitudes envers les personnes transgenres. Au niveau des résultats, cela avait peu d'impact pour les femmes cisgenres : leurs attitudes étaient globalement assez neutres et peu influencées par leur conformité aux attentes sociales en termes de genre. Pour les hommes cisgenres, le fait d'être perçu comme moins masculin était au contraire associé à une réaction défensive se traduisant par des attitudes plus transphobes que ceux qui avaient été validés dans leur masculinité. Cela montre bien que l'enjeu n'est pas de protéger les femmes, qui sont d'ailleurs nettement moins transphobes que les hommes et n'adhèrent pas à cet argument. Ce qui se joue pour les hommes, c'est de préserver les privilèges associés à la masculinité hégémonique.

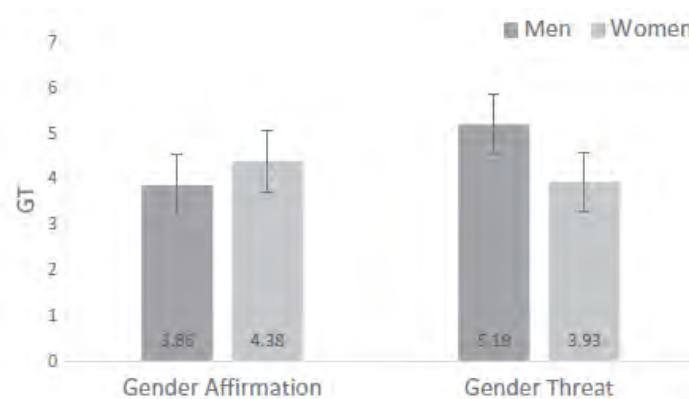


Figure 3. Estimated mean Genderism Transphobia (GT) in gender affirmation and gender threat conditions among men and women. Means were estimated controlling for femininity and masculinity.

Figure 7 - Estimated mean Genderism Transphobia (GT) in Gender Affirmation and Gender Threat Conditions (Konopka et al., 2019)

4. TRANSPHOBIE ET FÉMINISME

Cela nous amène au dernier argument qui est que l'évolution des droits des personnes trans* serait incompatible avec la cause féministe (Butler, 2024 ; Pearce *et al.*, 2020 ; Thurlow, 2022).

On peut commencer par analyser qui s'oppose aux droits des personnes trans*. Il y a une grande diversité d'acteurs, mais les plus importants ce sont des personnalités et les mouvements politiques de droite et d'extrême droite – ce qui n'est pas nouveau. Ils s'opposent aux droits des personnes trans* et plus largement aux droits des personnes LGBTQI+. On peut aussi citer des groupes religieux et certaines féministes à l'instar de JK Rowling.

Ces féministes s'appellent elles-mêmes *gender-critical feminists*, donc féministes critiques du genre, car elles considèrent que l'identité de genre est un concept idéologique et que ça n'existe pas. Ce sont elles que leurs opposant-es appellent les TERF. Il s'agit d'un groupe très minoritaire, mais qui se compose de femmes qui disposent d'un important capital social, culturel et économique. Elles ont donc beaucoup d'influence, notamment au Royaume-Uni où elles sont très médiatisées. Il ne se passe pas une semaine sans qu'elles n'apparaissent dans les médias. Si ce mouvement est particulièrement visible aujourd'hui, il n'est pas nouveau puisqu'il est actif depuis la fin des années 1970. Elles ne se revendiquent pas « anti-trans* » et il est d'ailleurs illégal de les qualifier de transphobes au Royaume-Uni en vertu de la liberté d'expression. Elles se disent « pro-femmes » et c'est à ce titre qu'elles s'opposent aux droits des personnes trans* qu'elles jugent incompatibles avec le féminisme.

Dans le cadre de ma thèse, j'ai cherché à mesurer le lien entre l'identification à différents mouvements féministes (intersectionnels et radicaux) et les différentes attitudes envers les personnes trans*. Pour ce faire, j'ai réalisé une enquête en ligne sur base d'échantillons britanniques, car c'est là-bas que le débat se localisait à l'époque. Aujourd'hui, il se répand très rapidement.

Sans grande surprise, les principaux résultats montrent que ce sont les hommes cisgenres et les personnes qui croient en la binarité du genre qui ont les attitudes les plus négatives envers les personnes trans* et leurs droits. De l'autre côté du continuum, on observe que les personnes qui ont les attitudes les plus positives à l'égard des personnes trans* et de leurs droits sont les femmes cisgenres et les personnes féministes – en ce compris les féministes qui s'identifient comme radicales (mouvement dont se revendiquent pourtant les *gender-critical feminists*). Contrairement à ce qu'elles affirment, les *gender-critical feminists* ou TERF ne représentent qu'elles-mêmes et leurs discours ne sont pas soutenus par la majorité des féministes. La force de leur discours réside pourtant dans le fait qu'elles revendiquent représenter une majorité de femmes qui se taisent, n'osant pas parler de peur du *backlash*. On peut voir que cela ne se vérifie pas.

CONCLUSION

S'il y a une chose à remettre en cause lorsque l'on cherche à déconstruire les arguments utilisés contre les droits des personnes trans*, c'est l'idée que l'opposition à leurs droits ne serait pas transphobe. Ce n'est pas vrai et une série d'études démontrent que les attitudes négatives envers les personnes trans* jouent en réalité un rôle capital dans l'opposition à leurs droits, bien plus que les craintes liées aux supposées menaces qu'elles représenteraient. C'est étroitement lié à une vision binaire et essentialiste du sexe. Dans cette perspective, le genre n'existe pas, malgré ce que peut en dire la médecine ou la science en général. On sait que c'est faux, mais le fait d'adhérer à cette croyance est un important

vecteur de transphobie. De cette vision découle également l'idée selon laquelle les personnes trans* – et en particulier les femmes trans* – feraient « semblant » d'être quelqu'un qu'elles ne sont pas et que l'évolution de leurs droits menacerait les droits et les ressources des femmes cisgenres. La littérature en sociologie et en études de genre montre pourtant que c'est faux et que ce ne sont pas les femmes trans* qui mettent en danger la sécurité des femmes cisgenres dans notre société.

Ce que nous montre également la littérature, c'est que les femmes cisgenres n'adhèrent pas à cet argument, pas plus que la majorité des féministes qui ont au contraire tendance à être plus positives à leur égard et davantage en faveur de leurs droits. Il s'agit donc une nouvelle fois d'un argument fallacieux. Ce qui ressort de la littérature, c'est que les hommes cisgenres sont généralement plus transphobes que les femmes et que l'explication est à chercher du côté de la construction des normes de genre masculines.

Les personnes trans dans le sport*

Participant-e – *La Libre Belgique* a récemment consacré un article à la participation des personnes trans* aux compétitions sportives. Il rapportait une décision qui a récemment été prise de cantonner les personnes qui ont eu une puberté masculine aux catégories masculines, indépendamment de leur identité de genre ou de leur parcours de transition. L'argument était qu'une puberté masculine donnerait un avantage biologique sur les personnes qui ont eu une puberté féminine. Que pensez-vous de cet argument ? Les traitements hormonaux ont-ils un impact sur les performances sportives ?

Maxence Ouafik (ULiège) – En préambule, je précise que je ne suis pas spécialisé dans le sport et que ce ne sont pas nécessairement les questions que je maîtrise le mieux.

Je pense avant tout que ça doit être relativisé en fonction du type de sport ou du sous-type de sport, car les avantages ne seront pas les mêmes que l'on parle de sports plutôt axés sur le cardio ou sur la force. Il y a d'ailleurs des sports dans lesquels les femmes trans* pourraient avoir un désavantage significatif, car l'un des effets des traitements hormonaux est une diminution de la masse musculaire alors que la carrure osseuse reste la même. Cela ne représente pas nécessairement un avantage dans beaucoup de sports d'avoir des os plus lourds et moins de muscles pour les soulever. Il s'agit d'un sujet qui est extrêmement débattu à l'heure actuelle et qui est de plus en plus étudié.

Ce qui est toujours mis en avant, c'est l'enjeu de la protection des espaces féminins. Il est intéressant de se demander ce qu'il y a derrière, car cette ségrégation existe aussi pour les échecs, certaines ligues d'échecs féminines ayant d'ailleurs interdit aux femmes trans* de participer. N'est-il pas un peu rétrograde de penser que la puberté masculine aide à être plus intelligente aux échecs ? Au tir à l'arc aussi, certaines ligues ont également interdit aux femmes trans* d'intégrer les compétitions, alors que ça ne fait pas spécialement sens non plus. Il n'est donc pas possible d'apporter une réponse unique pour tous les sports et il s'agit en réalité d'un sujet très complexe. Il y a certainement des sports pour lesquels il va y avoir un avantage, mais cela dépendra d'énormément de facteurs comme le moment où le traitement a été introduit ou encore du taux de testostérone.

Il serait extrêmement invasif de mesurer ces différents facteurs et de soumettre toutes les personnes qui font de la compétition à des examens médicaux. Cela pose aussi la question du biopouvoir et de l'exercice d'un aussi fort contrôle médical sur le corps de toutes les femmes pour s'assurer qu'une minorité d'entre elles n'ait pas un avantage indu sur les autres. Personnellement, je trouve que c'est

³² Pour le secteur du planning familial, la retranscription intégrale des échanges avec la salle est disponible sur demande auprès de la FLCPF.

un peu délirant voire tyrannique. Si on s'intéresse à la réalité des compétitions sportives, on constate par ailleurs que les femmes trans* ne sont pas au-dessus de tout le monde lorsqu'on les laisse participer aux compétitions, qu'il n'y a pas nécessairement de surperformance. Ce qui se joue ici, c'est le *gender binary*, à savoir qu'une personne de sexe masculin serait nécessairement supérieure à une personne de sexe féminin. Selon moi, c'est ce qu'il y a derrière ce genre d'idées qui doit être contredit.

Participant·e – Cette façon de fonctionner n'est-elle pas un peu binaire ? N'y a-t-il pas aussi des avantages biologiques entre femmes cis ?

Max Nisol (Genres Pluriels) – J'ai récemment eu l'occasion de donner une formation à la section des Sciences de la Motricité de la Faculté de Médecine de l'Université de Liège. À plusieurs reprises, les étudiant·es en éducation physique m'ont rapporté que les différences entre la catégorie *hommes* et la catégorie *femmes* commençaient vraiment à s'amenuiser, ce qui s'explique par un accès plus équitable de tou·tes les humain·es à la même quantité de protéines. Si on parle de la natation, les étudiant·es m'ont ainsi indiqué qu'il y avait extrêmement peu de différences entre les performances de la catégorie dite « femmes » et de la catégorie dite « hommes ». Il y a donc aussi d'autres biais, comme ici celui d'avoir accès à une même alimentation.

Défendre les droits des personnes trans*

Max Nisol (Genres Pluriels) – Au regard de vos trois présentations, quelles seraient les stratégies pour favoriser les droits fondamentaux des personnes transgenres et donc contrer les mouvements réactionnaires ? Comment peut-on s'organiser face à des groupes qui eux-mêmes se structurent dangereusement ? Que faire pour dépasser le constat angoissant que nous avons dressé aujourd'hui ?

Emma Sarter (UCLouvain) – Ce n'est pas une réponse qui vient de moi, mais il y a un mois j'ai participé à la conférence *Let's Care* qu'organisait Ex Æquo sur la santé des personnes LGBTQ+. J'ai été fortement marquée par la présentation du coordinateur de l'organisation Forbidden Colors qui travaille sur les droits des personnes LGBTQ+ en Europe. Ce qu'il disait, c'était qu'on avait atteint un point où dénoncer le fait qu'on est en train de piétiner les droits d'un certain groupe de personnes, ça ne fonctionne plus, car nous sommes en effet face à des groupes extrêmement bien organisés. On a dépassé le stade des recommandations du contre-argumentaire. Selon lui, il vaut mieux essayer d'évoquer les enjeux pour les droits humains en général. Aujourd'hui on s'attaque aux droits d'une certaine minorité, mais demain on s'attaquera à une autre minorité et ensuite on s'attaquera probablement aux droits d'un groupe auquel vous appartenez – qui semble aujourd'hui plutôt privilégié, mais qui ne le sera peut-être plus. Je pense que la stratégie consistant à recentrer le débat sur la démocratie et les droits humains est intéressante.

Maxence Ouafik (ULiège) – Je suis assez d'accord avec vous, mais je pense qu'il ne faut pas non plus fantasmer nos ennemis. Ils ne sont pas si organisés que ça dans le sens où il n'y a pas énormément de cohérence idéologique entre eux. La différence, c'est qu'ils s'en fichent et que c'est bien là que réside leur force. Ils font preuve d'un pragmatisme qui leur permet de s'allier malgré des objectifs qui sont tout à fait incompatibles à long terme. Ils ont par ailleurs accès à davantage de ressources, étant donné qu'il y a plus de milliardaires fachos que de milliardaires gauchos. Je pense qu'il faut que nous soyons également capables de faire preuve de pragmatisme et de se mobiliser ensemble sans attendre d'être parfaitement aligné-es sur absolument tous les sujets. Cela ne veut pas dire qu'il faut faire des alliances avec n'importe qui, sur n'importe quoi et à n'importe quel prix, mais je pense qu'il faut dépasser la question de la pureté militante. Il faut trouver un équilibre qui permette d'avancer ensemble sans se compromettre, en ce compris lorsqu'on n'est pas d'accord sur tout à long terme.

Je pense par ailleurs qu'il est important de faire des ponts. Les questions trans* ne sont pas uniquement importantes en tant que telles, mais aussi parce qu'elles touchent à des questions bien plus universelles d'autonomie corporelle et de droits humains. Elles questionnent ce que l'on peut faire de sa propre destinée en tant qu'individu. Ce sont donc des questions qui nous concernent toutes, cis ou trans, de la même manière. Une fois que les droits des personnes trans* auront été détricotés, on s'attaquera au droit à l'IVG ou au mariage pour toutes. Il s'agit donc de voir les enjeux généraux au-delà des questions particulières, et de se mobiliser à partir de ces valeurs souterraines. Je suis encore relativement optimiste là-dessus, car je suis convaincu que ces valeurs sont encore partagées par une majorité de la population. En revanche, l'opposition a l'art d'attiser la polémique.

Julie Servais (ULB) – Je rejoins ce qui vient d'être dit. Je vais peut-être simplement revenir sur la question des mineur-es dans le cadre de mes recherches. Les jeunes que je rencontre trouvent souvent que l'école est un lieu très compliqué, particulièrement propice à la stigmatisation et aux discriminations. Une des propositions que ces jeunes font, c'est de favoriser la création de *Gender and Sexuality Alliances* (GSAs), des « clubs » qui pourraient aussi être ouverts à d'autres discriminations et où les jeunes bénéficieraient d'un espace de parole. En termes de bien-être mental des personnes LGBTQI+, mais également des personnes discriminées pour d'autres raisons, les études montrent qu'il est effectivement essentiel d'ouvrir le dialogue. Favoriser la mise en place de ce genre d'espace dans les écoles où la parole est ouverte serait donc très positif, que les jeunes aient ou non envie d'y aller.

Participant-e – Pour ma part, je trouve qu'il est important d'entrer en dialogue avec les personnes qui ne sont pas du tout informées sur ces questions. Je fais moi-même partie d'une école de psychanalyse et, sans généraliser, il y a encore beaucoup de personnes très réactionnaires qui ne vont a priori pas faire la démarche de s'informer. Il me paraît donc important de discuter avec un maximum de

personnes. Ce que j'ai trouvé particulièrement intéressant aujourd'hui, c'est qu'on a pu parler d'études, de chiffres et de données. On ne s'appuie donc pas sur rien !

Stratégies de communication

Max Nisol (Genres Pluriels) – En admettant qu'on arrive à se rassembler derrière un objectif commun, comment pourrions-nous gagner en visibilité médiatique ? En effet, les groupuscules réactionnaires sont très forts pour attirer l'attention des médias. Comment se fait-il que les médias mainstream tombent dans le panneau ? Sont-ils dupes ou adhèrent-ils à ces discours réactionnaires ?

Julie Servais (ULB) – C'est peut-être le niveau académique qui parle, mais généralement ce que les médias mainstream aiment ce sont les chiffres. C'est malheureusement ce qui s'est produit avec le *Rapid Onset Gender Dysphoria*, des chiffres alarmistes ont pu être avancés, même si on a vu que la méthodologie était bancal. Je pense qu'il est important de pouvoir contre-argumenter avec des recherches solides et bien construites d'un point de vue méthodologique.

Emma Sarter (UCLouvain) – Je suis tout à fait d'accord avec toi. Je pense que les milieux académiques ont une responsabilité de s'allier avec les organisations de terrain, et de travailler sur la communication et la vulgarisation scientifique. Effectivement, il y a plein de recherches, mais on n'en parle pas parce que c'est moins sexy qu'un chiffre publié rapidement. Néanmoins, de plus en plus de médias prennent le temps de vulgariser les choses et j'ai l'impression que ce n'est pas encore quelque chose qui est très valorisé dans le milieu académique. C'est un engagement à prendre lorsqu'on travaille sur ces questions-là.

Maxence Ouafik (ULiège) – Il y a des journaux avec qui c'est peine perdue, comme par exemple *La Libre Belgique* qui est catastrophique sur ces questions-là. Ce n'est pas nouveau, tous les journaux ont des orientations politiques. Il s'agit donc d'abord d'identifier les journaux alliés dans lesquels nous pourrions être entendu-es. Sur le fond, je pense qu'on part avec un désavantage, c'est que nous sommes attaché-es à la nuance et qu'on a tendance à se lancer dans de longues explications et à s'appuyer sur un tas de sources. Cela rend nos discours imbuables et pas très *bankables*.

Il est plus facile de faire le buzz avec un discours alarmiste du type « Attention, les wokistes essayent de transsexualiser vos enfants » qu'avec quelque chose d'hyper construit qui ne tient pas en moins d'une vingtaine de pages. C'est beaucoup plus long et compliqué d'investir le débat public avec de la nuance, mais je pense qu'il faudrait en effet un plus grand investissement des académiques dans le débat public et davantage de collaborations avec les associations de terrain. Le problème, c'est que toutes les académiques sont surchargé-es et qu'il est difficile de s'investir au-delà du monde académique, a fortiori dans des actions qui ne sont pas valorisables que ce soit financièrement ou au

sein de notre domaine de recherche. Ce qui est important aussi, c'est de parler d'une même voix et de s'allier avec les grosses fédérations pour avoir plus de poids lorsqu'on s'exprime. Il est plus efficace de se fédérer que de prendre position chacun·e de son côté.

Participant·e – J'ai l'impression qu'on passe beaucoup de temps à produire des contre-discours et à détricoter les arguments, mais cela participe aussi à mettre en avant les arguments anti-genre et les personnes qui les soutiennent. Une des stratégies des anti-genre qui fonctionne très bien, c'est précisément d'avoir des discours autour de valeurs fortes et de présenter des récits qui font rêver. Au-delà de s'armer sur les contre-discours comme on l'a fait aujourd'hui, il y a donc aussi la possibilité de créer de nouveaux schémas, de nouveaux narratifs, de nouvelles utopies. Même si c'est nécessaire, je ne pense pas que ce soit suffisant de donner des chiffres ou de rappeler inlassablement les mêmes contre-arguments. On devrait davantage investir la promotion de nouveaux récits.

Maxence Ouafik (ULiège) – Je suis tout à fait d'accord avec toi. On est toujours dans la réaction par rapport à ce que les autres font et ça prend toujours énormément plus de temps de déconstruire un argument bancal que de produire celui-ci. On est toujours perdant·es si on fonctionne de manière réactive plutôt que de manière proactive.

Dans le même temps, je trouve qu'on est face à une grande difficulté, c'est que la fenêtre d'Overton est complètement passée à droite. Au niveau des types d'accompagnement des personnes trans*, il y a des choses qui sont déjà devenues inexprimables dans la sphère publique. Si on en est déjà à un débat pour savoir si les enfant trans* existent, il va être difficile de soutenir l'idée qu'un avis pédopsychiatrique n'est peut-être pas nécessaire avant de commencer un traitement. Cela devient inaudible, parce qu'on arrive déjà à peine à s'accrocher aux branches en prouvant que c'est très encadré et qu'on ne fait pas ce qu'on veut avec les mineur·es. Le débat penche déjà tellement d'un côté qu'on en vient à s'autocensurer. Nous avons déjà perdu le pouvoir de dire ouvertement ce que l'on pense.

CONCLUSION

Max NISOL
Genres Pluriels

Merci pour vos interventions qui ont permis de nourrir la réflexion, mais aussi de mettre en avant des moyens d'action et de résistance – et de nouvelles utopies. Dans la résistance, il y a aussi la question des alliances, de la citoyenneté et du vivre ensemble, du comment faire lien et comment lutter *pour* quelque chose et pas seulement *contre* quelque chose.

Derrière tout cela, il y a une nécessité urgente de se former, parce que si nous n'avons pas les bonnes connaissances, en ce compris les termes et les connaissances de base, on ne saura pas aller beaucoup plus loin. Il est essentiel de se former en tant que professionnel·le de première ligne.

Ce qui est aussi très important, c'est de se rendre compte que tous les groupes minorisés ont une base commune de discrimination. Il s'agit donc aussi de pouvoir faire alliance avec d'autres groupes, notamment ceux qui subissent des discriminations racistes ou liées à l'histoire coloniale. Nous n'en sommes pas encore sorti·es. L'État belge ne s'est toujours pas excusé par rapport à la colonisation et aux exactions qui ont été commises pendant plusieurs siècles, puisqu'il y a eu au moins 200 ans de colonisation pour ne parler que de la République démocratique du Congo. Ici aussi, il s'agit de mettre les politiques devant leurs responsabilités.

Je terminerai en partageant un élément qui nous a beaucoup inquiété à Genres Pluriels. Nous avons dernièrement été convoqué·es par le Comité consultatif de bioéthique sur la question de la prise en charge des mineur·es trans*, à la suite de la publication du *Cass Report* au Royaume-Uni. En tant que fédération, il serait intéressant d'interpeller les politiques pour leur demander ce qu'ils cherchent à faire. Qui consultent-ils et dans quel but ? Cela annonce-t-il la perspective d'une loi qui interdirait clairement la prise en charge des mineur·es, comme c'est déjà le cas au Royaume-Uni ou aux États-Unis ?

Pour conclure, je pense qu'il est temps de ne plus être uniquement dans la réaction, mais de développer une stratégie proactive même si c'est beaucoup plus difficile à mettre en place. Nous l'avons par exemple vu à la sortie du film *Girl* (Lukas Dhont, 2018) : cela nous mettait plusieurs heures pour déconstruire une minute de film et expliquer en quoi ce film était délétère. Ce travail de pédagogie est nécessaire, mais il prend énormément de temps.

21 SEPTEMBRE 2025

L'EVRAS À L'ÉPREUVE DES COURANTS RÉACTIONNAIRES



WINNING NARRATIVES : LA COMMUNICATION AU SERVICE DES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

IPPF European Network

L'International Planned Parenthood Federation (IPPF) a présenté le travail qu'elle mène depuis plusieurs années pour transformer sa communication et ses messages sur les droits sexuels et reproductifs, et notamment sur l'EVRAS.

C'est un travail que l'IPPF a réalisé en étroite collaboration avec ses membres au niveau national. Avec eux, de nouveaux récits fondés sur les valeurs du secteur ont été développés afin de susciter un plus large soutien du public à ces causes essentielles.

Malheureusement, nos adversaires sont très fort·es dans le domaine de la communication. Depuis des décennies, ils et elles ont mis en place des stratégies de communication fondées sur la morale pour faire reculer les droits des femmes et des personnes LGBTQIA+, y compris l'EVRAS, et cela représente une réelle menace pour nos mouvements et surtout pour nos droits.

Ces dernières années, l'IPPF a cependant vu émerger des exemples brillants de communication au sein de notre secteur au niveau international. Ces discours ont su mobiliser de nouveaux récits pour encourager des changements sociaux et politiques en faveur de la justice reproductive et de la justice de genre. Le succès de ces campagnes est largement dû aux choix narratifs qui ont été faits par les militant·es, aux mots et aux images qu'ils ont utilisés et aux histoires qu'ils ont racontées. Cela leur a permis de diffuser avec succès leurs récits dans le débat public. On sait donc que ça fonctionne.

L'IPPF a alors redoublé d'efforts dans le travail narratif pour diffuser ses propres récits dans le débat public. Ce travail de longue haleine réalisé par l'IPPF sert maintenant à former et outiller ses membres.

Dans son intervention, l'IPPF nous a présenté les principes-clés qui sous-tendent ce travail, partagé des exemples de discours proactifs sur l'EVRAS qui se sont avérés efficaces dans d'autres contextes et donné quelques conseils sur la manière de répondre aux arguments anti-droits et anti-EVRAS.

Le contenu intégral de cette présentation est disponible pour le secteur du planning familial sur demande auprès de la FLCPF.

BIBLIOGRAPHIE

- Agana, Marisha G., *et al.*, 2019. « Caring for the transgender adolescent and young adult: Current concepts of an evolving process in the 21st century ». *Disease-a-Month*, n°65 (9) : 303-356. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31405516/>
- Arijs, Quinn, *et al.*, 2025. *Être une personne transgenre ou non binaire en Belgique 2025*. Bruxelles : Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes. URL : <https://igvm-iefh.belgium.be/fr/documentation/etre-une-personne-transgenre-ou-non-binaire-en-belgique>
- Ashley, Florence, 2020. « A critical commentary on “rapid-onset gender dysphoria” ». *The Sociological Review*, n°68 (4) : 779-799. URL : https://www.florenceashley.com/uploads/1/2/4/4/124439164/ashley_a_critical_commentary_on_rapid-onset_gender_dysphoria.pdf
- Baker, Kellan E., *et al.*, 2021. « Hormone therapy, mental health, and quality of life among transgender people: a systematic review ». *Journal of the Endocrine Society*, n°5 (4). URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33644622/>
- Bauer, Greta R., *et al.*, 2022. « Do clinical data from transgender adolescents support the phenomenon of “rapid onset gender dysphoria”? ». *The Journal of Pediatrics*, 243 : 224-227. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34793826/>
- Butler, Judith, 2024. *Who's Afraid of Gender?*. Toronto : Knopf Canada.
- Campbell, Travis, et Yana van der Meulen Rodgers, 2023. « Conversion therapy, suicidality, and running away: An analysis of transgender youth in the U.S. ». *Journal of Health Economics*, n°89. URL : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167629623000279?via%3Dihub>
- Cass, Hilary, 2024. *Independent review of gender identity services for children and young people: Final report*. The Cass Review. URL : <https://cass.independent-review.uk/home/publications/final-report/>
- Chelliah, Priya, *et al.*, 2024. « Changes in gender dysphoria, interpersonal minority stress, and mental health among transgender youth after one year of hormone therapy ». *Journal of Adolescent Health*, n°72 (6) : 1106-1111. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38340124/>
- Ciancia, Silvia, *et al.*, 2024. « Effects of puberty suppression on bone, body composition, handgrip strength and glucolipid profile in early-pubertal transgender adolescents ». *International Journal of Transgender Health*, n°26 (3) : 1-13. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40756711/>
- Ciancia, Silvia, *et al.*, 2025. « The evolution of pediatric transgender healthcare in Flanders: Trends in referrals, intakes and gender-affirming interventions over the last 15 years ». *International Journal of Transgender Health*, n°27 (1) : 542-552. URL : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12857706/>

Coleman, Eli, *et al.*, 2022. « Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8 ». *International Journal of Transgender Health*, n°23 (Suppl. 1) : 1-259. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36238954/>

Cotton, Julie-Christine, *et al.*, 2025. *Identité, transition et santé psychosociale : portrait de jeunes trans et non-binaires de 14 à 17 ans résidant au Québec*. Sherbrooke : Laboratoire de recherche inclusif, Université de Sherbrooke. URL : https://www.iuplsss.ca/clients/SanteEstrie/Sous-sites/Centres_de_recherche/IUPLSSS/rapport_identite.pdf

Cour constitutionnelle de Belgique, 2025, 15 mai. *Arrêt n° 75/2025 du 15 mai 2025*. Bruxelles : Cour constitutionnelle de Belgique. URL : <https://fr.const-court.be/public/f/2025/2025-075f.pdf>

Durwood, Lily, *et al.*, 2017. « Mental health and self-worth in socially transitioned transgender youth ». *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, n°56 (2) : 116-123. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28117057/>

Durwood, Lily, *et al.*, 2024. « A study of parent-reported internalizing symptoms in transgender youths before and after childhood social transitions ». *Clinical Psychological Science*, n°12 (5) : 984-996. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39474313/>

Épicentre, 2023. « Vous reprendrez bien une dose de stress ? ». *Épicentre*. URL : <https://epicentre.brussels/question/vous-reprendrez-bien-une-dose-de-stress/> (consulté le 8 mai 2026)

European Commission, 2019. *Special Eurobarometer: Discrimination in the European Union*. Bruxelles : European Commission. URL : https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/ebs_493_data_fact_lgbti_eu_en-1.pdf

European Union Agency for Fundamental Rights, 2020. *EU-LGBT II : A long way to go for LGBTI equality*. Luxembourg : Publications Office of the European Union. URL : https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf

Fassin, Éric, 2024. *Misère de l'anti-intellectualisme : du procès en wokisme à celui en antisémitisme*. Paris : Textuel.

Fassin, Éric, 2025. *Les Études de genre*. Paris : Presses Universitaires de France.

Fédération Prisme, 2025, 3 avril. « Genre sur les cartes d'identité : une proposition de réforme en rupture avec la Constitution ». *Fédération Prisme*. URL : <https://www.federation-prisme.be/actualite/genre-sur-les-cartes-didentite-une-proposition-de-reforme-en-rupture-avec-la-constitution> (consulté le 15 avril 2026)

Fenaughty, John, 2023. « Sexual orientation and sexual identity change efforts for young people in New Zealand: Demographics, types of suggesters, and associations with mental health ». *Journal of Youth and Adolescence*, n°52 (1) : 149-164. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36301377/>

FLCPF et O'YES, 2022. *Guide pour l'EVRAS. Balises et apprentissages à destination des acteurs et actrices de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire*. Bruxelles : Fédération Laïque de Centres de Planning Familial et O'YES ASBL. URL : <https://pactepourunenseignantdexcellence.cfwb.be/wp-content/uploads/2023/09/Annexe-3guideEVRAS-V4.pdf>

Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles/Communauté française, 2024, 16 juillet. *Déclaration de politique communautaire 2024-2029. Avoir le courage de changer pour que l'avenir s'éclaire*. Bruxelles : Parlement de la Communauté française. URL : <https://www.pfwb.be/documents-parlementaires/document-declagouv-001797844>

Gouvernement de la Région wallonne, 2024, 15 juillet. *Déclaration de politique régionale wallonne 2024-2029. Déclaration de politique régionale wallonne 2024-2029. Avoir le courage de changer pour que l'avenir s'éclaire*. Namur : Parlement wallon. URL : <https://www.wallonie.be/sites/default/files/2024-07/DPR2024-2029.pdf>

Haute Autorité de la Santé, 2024, 13 décembre. « Parcours de transition des personnes transgenres : poursuivre le travail au-delà des polémiques déplacées ». *Haute Autorité de la Santé*. URL : https://has-sante.fr/jcms/p_3572698/fr/parcours-de-transition-des-personnestransgenres-poursuivre-le-travail-au-dela-despolemiques-deplacees (consulté le 15 avril 2026)

Hegarty, Peter, 2019. « Stigma as framed on YouTube: Effects of personal experiences videos on students' beliefs about medicalizing intersex ». *Journal of Applied Social Psychology*, 49 (3) :133–144. URL : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jasp.12570>

Hines, Sally, 2019. « The feminist frontier: on trans and feminism ». *Journal of Gender Studies*, 28 (2) : 145–157. URL : <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09589236.2017.1411791>

HRC Foundation, 2024. « Map: Attacks on Gender Affirming Care by State ». *HRC Foundation*. URL : <https://www.hrc.org/resources/attackson-gender-affirming-care-by-state-map> (consulté le 31 mai 2025)

Hyde, Janet Shibley, *et al.*, 2019. « The future of sex and gender in psychology: Five challenges to the gender binary ». *American Psychologist*, 74 (2) : 171-193. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30024214/>

Kahn, Freya K., *et al.*, 2025. « Effect of assigned sex on the age at which individuals seek specialist gender affirming care ». *International Journal of Transgender Health* : 1-8. URL : <https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1080/26895269.2025.2503221>

Kingsbury, Haley, et Peter Hegarty, 2021. « LGB+ and heterosexual-identified people produce similar analogies to intersex but have different opinions about its medicalisation ». *Psychology & Sexuality*, n°13 (3) : 535–549. URL : <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19419899.2021.1881595>

Konopka, Karolina, 2019. « The role of masculinity threat in homonegativity and transphobia ». *Journal of Homosexuality*, n°68 (4) : 1-28. URL : <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00918369.2019.1661728>

Kuhar, Roman, et David Paternotte (éd.), 2017. *Anti-gender campaigns in Europe: Mobilizing against equality*. Lanham : Rowman & Littlefield.

La Libre Belgique, 2025, 12 juin. « La Cour suprême britannique a tranché : la définition légale d'une femme repose sur le sexe biologique et non sur le genre. Face-à-face ». *La Libre Belgique*. URL : <https://www.lalibre.be/debats/opinions/2025/06/12/la-cour-supreme-britannique-a-tranche-la-definition-legale-dune-femme-repose-sur-le-sexe-biologique-et-non-sur-le-genre-face-a-face-ZTWGMOF7NVCMPETVEYRR5K2OOQ/> (consulté le 15 avril 2026)

LaFaire, Petrina, et Randi H. Goldman, 2022. « Sexual and reproductive health for transgender and gender-diverse patients ». *Current Obstetrics and Gynecology Reports*, n°11 : 81-89. URL : <https://link.springer.com/article/10.1007/s13669-022-00333-8>

Laquière, Ugo, 2025. *Le planning familial face aux campagnes anti-genre*. Bruxelles : Fédération Laïque de Centres de Planning Familial. URL : https://documentation-planningfamilial.net/pmb/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=7401

Le Carboulec, Rozenn, 2022, 17 mai. « Mineurs trans : des groupuscules conservateurs passent à l'offensive ». *Mediapart*. URL : <https://www.mediapart.fr/journal/france/170522/mineurs-trans-des-groupuscules-conservateurs-passent-l-offensive> (consulté le 15 avril 2026)

Le Sénat, 2024, 22 mai. « Proposition de loi visant à encadrer les pratiques médicales mises en œuvre dans la prise en charge des mineurs en questionnement de genre ». *Le Sénat*. URL : <https://www.senat.fr/travaux-parlementaires/textes-legislatifs/la-loi-en-clair/proposition-de-loi-visant-a-encadrer-les-pratiques-medicales-mises-en-oeuvre-dans-la-prise-en-charge-des-mineurs-en-questionnement-de-genre.html> (consulté le 15 avril 2026)

Lee, Wilson Y., et al., 2024. « State-level antitransgender laws increase past-year suicide attempts among transgender and non-binary young people in the USA ». *Nature Human Behaviour*, 8 : 2096-2106. URL : <https://www.nature.com/articles/s41562-024-01979-5>

Littman, Lisa, 2018. « Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria ». *PLOS One*, n°13 (8). URL : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6095578/>

Littman, Lisa, 2019. « Correction: Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria ». *PLOS One*, n°14 (3). URL : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6424391/>

Marconi, Elisa, *et al.*, 2023. « A systematic review on gender dysphoria in adolescents and young adults: focus on suicidal and self-harming ideation and behaviours ». *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, n°17 (1) : 110. URL : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10515052/>

Masson *et al.*, 2024, 6 mai. « L'angoisse de sexuation pubertaire – ASP ». *Revue de Psychiatrie Française*. URL : <https://www.revue-psy.fr/2024/05/06/langoisse-de-sexuation-pubertaire-asp-4006/> (consulté le 15 avril 2026)

Medico, Denise, *et al.*, 2020. « “J’aimerais mourir” : Comprendre le désespoir chez les jeunes trans par le concept d’oppression développementale ». *Frontières*, n°31 (2). URL : <https://www.erudit.org/fr/revues/fr/2020-v31-n2-fr05380/1070338ar/>

Morgenroth, Thekla, *et al.*, 2024. « What underlies the opposition to trans-inclusive policies? The role of concerns about male violence versus attitudes toward trans people ». *Personality and Social Psychology Bulletin*, n°50 (4) : 533-549. URL : <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/01461672221137201>

Morgenroth, Thelka, *et al.*, 2021. « Defending the sex/gender binary: The role of gender identification and need for closure ». *Social Psychological and Personality Science*, n°12 (5) : 731-740. URL : <https://psycnet.apa.org/record/2021-48314-015>

Morrison, Melanie A., *et al.*, 2017. « Systematic review of the psychometric properties of transphobia scales ». *International Journal of Transgenderism*, n°18 (4) : 395–410. URL : <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15532739.2017.1332535>

Noone, Chris, 2025. « Critically appraising the cass report: methodological flaws and unsupported claims ». *BMC Medical Research Methodology*, n°25 (128). URL : <https://link.springer.com/article/10.1186/s12874-025-02581-7>

Northon, Aaron T., et Gregory M. Herek, 2023. « Heterosexuals' attitudes toward transgender people: Findings from a national probability sample of U.S. adults ». *Sex Roles: A Journal of Research*, n°68 (11-12) : 738–753. URL : <https://psycnet.apa.org/record/2013-17178-009>

Observatoire de la Petite Sirène, 2021, 27 février. « L’Appel de l’Observatoire des discours idéologiques sur l’enfant et l’adolescent : impacts des pratiques médicales sur les enfants diagnostiqués "dysphoriques de genre" ». *Observatoire de la Petite Sirène*. URL : <https://www.observatoirepetitesirene.org/texteintegral> (consulté le 15 avril 2026)

Olson, Kristina R., *et al.*, 2016. « Mental health of transgender children who are supported in their identities ». *Pediatrics*, n°137 (3) : 1-8. URL : <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/137/3/e20153223/81409/Mental-Health-of-Transgender-Children-Who-Are>

Olson, Kristina R., *et al.*, 2022. « Gender identity 5 years after social transition ». *Pediatrics*, n°150 (2). URL : <https://publications.aap.org/pediatrics/article/150/2/e2021056082/186992/Gender-Identity-5-Years-After-Social-Transition>

Panagiotakopoulos, Leonidas, *et al.*, 2020. « The effect of early puberty suppression on treatment options and outcomes in transgender patients ». *Nature Reviews Urology*, n°17 (11) : 626-636. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32968238/>

Pearce, Ruth, *et al.*, 2020. « TERF wars: An introduction ». *The Sociological Review*, n°68 (4) : 677-698. URL : <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0038026120934713>

Pullen Sansfaçon, Annie, *et al.*, 2020. « “I knew that I wasn't cis, I knew that, but I didn't know exactly”: Gender identity development, expression and affirmation in youth who access gender affirming medical care ». *International Journal of Transgender Health*, n°21 (3) : 307–320. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34993511/>

Reed, Erin, 2025, 25 mars. « Anti-Trans National Risk Assessment Map: March Edition ». *Erin In The Morning*. URL : <https://www.erininthemorning.com/p/anti-trans-national-risk-assessment> (consulté le 31 mai 2025)

Rew, Lynn, *et al.*, 2021. « Review: Puberty blockers for transgender and gender diverse youth—a critical review of the literature ». *Child and Adolescent Mental Health*, n°26 (1) : 3-14. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33320999/>

Rimes, Katharine A., *et al.*, 2019. « Non-binary and binary transgender youth: Comparison of mental health, self-harm, suicidality, substance use and victimization experiences ». *International Journal of Transgenderism*, n°20 (2-3) : 230–240. URL : <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15532739.2017.1370627>

Robert, Sophie, 2024. *Mauvais genre : Un scandale sanitaire*. Océan Invisible Productions & Ninsun Project. URL : <https://www.youtube.com/watch?v=WcK3E-1fUws&t=6515s> (consulté le 8 mai 2026)

Roberts, Stephanie A., et Jeremi M. Carswell, 2021. « Growth, growth potential, and influences on adult height in the transgender and gender-diverse population ». *Andrology*, n°9 (6) : 1679-1688. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33969625/>

Salas-Humara, Caroline, *et al.*, 2019. « Gender affirming medical care of transgender youth ». *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, n°49 (9) : 100683. URL : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8496167/>

Salle, Corentin de, et Jolan Vereecke, 2023, 7 mars. « Stop à la déconstruction du genre ! ». *La Libre Belgique*. URL : <https://www.lalibre.be/debats/opinions/2023/03/07/stop-a-la-deconstruction-du-genre-NMW4OQJLZFBPNFZOJRGYJ2UFA/> (consulté le 15 avril 2026)

Sarter, Emma, *et al.*, 2024. « Gender-critical or gender-inclusive?: Radical feminism is associated with positive attitudes toward trans* people and their rights ». *Sex Roles: A Journal of Research*, 90 : 1301-1325. URL : <https://dial.uclouvain.be/pr/boreal/en/object/boreal%3A290530>

Schilt, Kristen, et Laurel Westbrook, 2009. « Doing gender, doing heteronormativity: “Gender normals”, transgender people, and the social maintenance of heterosexuality ». *Gender & society*, n°23 (4) : 440-464. URL : <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0891243209340034>

Schrijvers, Karen, *et al.*, 2025. *Studie jongeren en gezondheid : Seksuele gezondheid en relaties (Factsheet)*. Gand : Universiteit Gent. URL : https://www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be/wordpress/wp-content/uploads/2023/08/4_Factsheet_SeksueleGezondheid.pdf

Strauss, Penelope, *et al.*, 2017. *Trans Pathways: The mental health experiences and care pathways of trans young people*. Perth : Telethon Kids Institute. URL : <https://www.thekids.org.au/projects/past/trans-pathways/>

Szilagy, Sarah, et Madison Pauly, 2025, 29 janvier. « Trump Tells DOJ to Prosecute Teachers Who “Unlawfully” Support Trans or Nonbinary Students ». *Mother Jones*. URL : <https://www.motherjones.com/politics/2025/01/trump-tells-doj-to-prosecute-teachers-who-unlawfully-support-trans-or-nonbinary-students/> (consulté le 31 mai 2025)

Taylor, Ashley B., *et al.*, 2020. *Être en sécurité, être soi-même 2019 : Résultats de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans et non-binaires*. Vancouver : Stigma and Resilience Among Vulnerable Youth Centre, Université de la Colombie-Britannique. URL : https://apsc-saravyc.sites.olt.ubc.ca/files/2018/04/SARAVYC_Trans-Youth-Health-Report_EN_Final_Web2.pdf

Tee, Nicola, et Peter Hegarty, 2006. « Predicting opposition to the civil rights of trans persons in the United Kingdom ». *Community and Applied Social Psychology*, 16 : 70-80. URL : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/casp.851>

The Trevor Project, 2026. *Time since exposure to conversion therapy and suicidal thoughts and behaviors among LGBTQ+ young people*. San Francisco : The Trevor Project.

Thurlow, Claire, 2022. « From TERF to gender critical: A telling genealogy? ». *Sexualities*, n°27 (4) : 962-978. URL : <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13634607221107827>

Tornese, Gianluca, *et al.*, 2025. « Use of gonadotropin-releasing hormone agonists in transgender and gender diverse youth: a systematic review ». *Frontiers in Endocrinology*, n°14 (16) : 1555186. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40438403/>

Turban, Jack L., *et al.*, 2020a. « Association between recalled exposure to gender identity conversion efforts and psychological distress and suicide attempts among transgender adults ». *JAMA Psychiatry*, n°77 (1) : 68-76. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31509158/>

Turban, Jack L., *et al.*, 2020b. « Pubertal suppression for transgender youth and risk of suicidal ideation ». *Pediatrics*, n°145 (2). URL : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7073269/>

Van Hove, Hildegard, 2024. *Personnes transgenres ayant fait une demande de changement de la mention officielle de leur sexe en Belgique : Statistiques 2024*. Bruxelles : Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes. URL : <https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/2024-transcijfers-fr.pdf>

Veale, Jaimie, *et al.*, 2015. *Being safe, being me: Results of the Canadian Trans Youth Health Survey*. Vancouver : Stigma and Resilience Among Vulnerable Youth Centre, University of British Columbia. URL : <https://www.saravyc.ubc.ca/2015/04/30/being-safe-being-me-results-of-the-canadian-trans-youth-health-survey/>

Warbelow, Sarah, 2025, 6 février. « Understanding Executive Orders and What They Mean for the LGBTQ+ Community ». *HRC Foundation*. URL : <https://www.hrc.org/news/understanding-executive-orders-and-what-they-mean-for-the-lgbtq-community> (consulté le 31 mai 2025)

Wuest, Joanna, et Briana S. Last, 2024. « Agents of scientific uncertainty: Conflicts over evidence and expertise in genderaffirming care bans for minors ». *Social Science & Medicine*, 344 : 116533. URL : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953623008900>

Zhang, Qi, *et al.*, 2020. « Epidemiological considerations in transgender health: A systematic review with focus on higher quality data ». *International Journal of Transgender Health*, n°21 (2) : 125-137. URL : <https://www.tandfonline.com/journals/wijt21>

Édité par la FLCPF/CEDIF – Juin 2026

Réalisation : Coraline Piessens et Thomas Piérard

Relecture : Anna Métral, Aude Plissonneau et Thurel Alduy

Illustration : Jo Delannoy (Jo dessine un peu)

Éditeur responsable : FLCPF ASBL – 34, Rue de la Tulipe, 1050 Bruxelles

© FLCPF ASBL. Tous droits de reproduction réservés.

D/2026/12.700/1

Avec le soutien de





FLCPF ASBL – Rue de la Tulipe, 34 – 1050 Bruxelles
+32 (0)2 502 82 03 · flcpf@planningfamilial.net · www.planningfamilial.net
www.documentation-planningfamilial.net
N° d'entreprise BE0 431 746 109 (RPM Bruxelles)