

Un marché d'un autre genre est né : celui du GENRE



Par **Nicole Delépine**, pédiatre cancérologue

<https://t.me/DrDelepine>

Un nouveau drame appelle notre vigilance : les malheurs de Chloé « TRANSGENRISME »

Une adolescente ex-trans poursuit les médecins qui l'ont mutilée alors qu'elle était mineure. Chloé Cole a reçu des bloqueurs de puberté, des hormones transsexuelles, et subi une *ablation de la poitrine* à l'âge de 15 ans. Elle a décidé de poursuivre le groupe médical et l'hôpital qui ont facilité sa transition de genre alors qu'elle était mineure. Car aujourd'hui elle regrette profondément ses choix.^{1 2}

[Voir aussi :

- ▶ MAUVAIS GENRE chapitre 1 UNE ÉPIDÉMIE MONDIALE
- ▶ Idéologie LGBTQ+... Un Transgenre raconte sa détransition
- ▶ La transsexualité dénoncée par une transgenre repentie
- ▶ Vague de poursuites à l'encontre de psychiatres et de médecins qui ont approuvé les mutilations et les chirurgies transgenres
- ▶ La théorie du genre a-t-elle transformé en profondeur nos sociétés occidentales ?
- ▶ Dysphorie de GENRE : le mirage de la TRANSITION
- ▶ « Une femme est une femme, un homme est un homme » : Poutine s'engage à protéger la Russie de « l'obscurantisme de genre » de l'Occident]

L'histoire de Chloé³

« Dès l'âge de neuf ans, Chloé Chole a commencé à "se questionner sur son genre". À douze ans, elle dit à ses parents qu'elle veut "changer de sexe". Ne sachant pas quoi faire, ces derniers sollicitent une aide médicale.

Un traitement "radical"

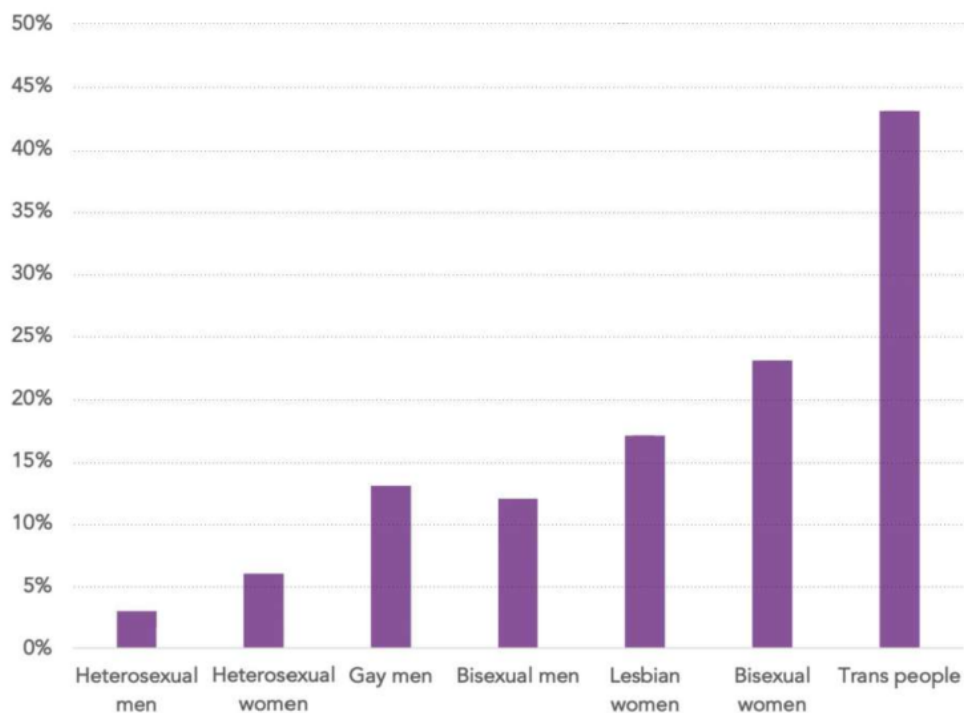
À aucun moment les médecins ne repoussent son "désir de transition". De 13 à 17 ans, Chloé Cole subit un "traitement radical", hors autorisation de mise sur le marché et "insuffisamment étudié", comprenant des bloqueurs de la puberté, un traitement par hormones sexuelles croisées et une double mastectomie.

Devenue adulte, elle regrette d'avoir subi "un traitement médical expérimental et irréversible". "J'ai pris une décision d'adulte quand j'étais enfant" déclare-t-elle ».

Elle va poursuivre l'hôpital et les professionnels qui « ont effectué, supervisé et, ou, conseillé une hormonothérapie transgenre et une intervention chirurgicale ». Elle demande des dommages-intérêts punitifs. **Les adultes m'ont mis en danger.**

De fait ils ont manipulé les parents par le mythe du suicide qui menace et qui « serait évité » par ce long parcours médical, radical, irréversible qui pourtant mène plus souvent à l'issue fatale que l'inverse. En effet une étude canadienne montre que le taux de tentatives de suicide est de 3 % chez les hétérosexuels, 15 à 25 % chez les gays, lesbiennes et bi, mais dépasse les 45 % chez les trans comme l'illustre le graphique qui suit.

Proportion of Adults Who Have Attempted Suicide



Source: "A systematic review and meta-analysis of disparities in the prevalence of suicide ideation and attempt among bisexual populations," *Archives of Sexual Behavior*, 2019; "Suicidality among trans people in Ontario: implications for social work and social justice," *Service Social*, 2013.

Chloé se bat pour elle, mais surtout pour tous les autres : « *Je veux tenir responsables les adultes qui m'ont mis en danger, parce que ce qui m'est arrivé est horrible, mais cela n'est pas arrivé qu'à moi* », insiste la jeune femme. « ***Cela arrive aux enfants partout aux Etats-Unis, partout en Occident, et cela se répand dans le monde entier*** »

LE TEMPS DES PROCÈS EST ARRIVÉ

Les procès apparaissent en Californie, en Angleterre et des cliniques jusqu'ici fort rentables sont obligées de fermer.

Comment en sont-ils arrivés là dans les pays anglo-saxons, et comment éviter chez nous les mêmes déviances ? Aujourd'hui en France allons-nous tenter une nouvelle fois de copier, et reproduire les délires d'outre-Atlantique, d'outre-Manche ou scandinaves, alors même que ces pays commencent à en prendre conscience des dangers que leur permissivité fait courir aux adolescents mal dans leur peau. En France toujours deux décennies de retard...

Un rapport de janvier 2022 remis au ministre Véran montre que le nombre de personnes se disant trans ou en parcours de transition représente 0,013 % de la population (8952 personnes parmi plus de 67 millions de Français). Mais la publicité redondante à la télévision, la formation des petits à l'école à leur soi-disant libre choix entraînent des conséquences...

D'après les données de l'Assurance maladie :

« *Les demandes de prise en charge de chirurgie mammaire et pelvienne de réassignation ont quant à elles été **multipliées par quatre entre 2012 et 2020**, avec respectivement 113 et 462 demandes* ».

Par ailleurs :

« *Le nombre de séjours en établissements de médecine, chirurgie et obstétrique pour transsexualisme a été multiplié par trois entre 2011 et 2020, passant de 536 à 1 615.* »

On se demande pourquoi actuellement un feuilleton ou film récent se croit obliger d'insérer un trans dans le scénario, pourquoi le ministre de l'Éducation nationale semble vouloir traiter ces domaines en priorité et pourquoi de multiples articles de journaux pleurent sur ces pauvres soi-disant « victimes de leur sexe » alors qu'ils le deviendront à coup sûr par l'utilisation généralisée de leur drame privé ;

Pourquoi les dirigeants politiques se croient-ils obligés d'afficher la caractéristique trans de tel ou tel ministre alors que cela ne devrait relever que de leur domaine privé.⁴



Ils ou elles (iel ?) deviendront victimes à coup sûr si elles sombrent dans ce parcours du combattant qui les rendra à jamais dépendants du système médical (par ailleurs défaillant)...

Pour combien de « satisfaits » ? Et pour combien de temps ? L'idée n'est pas de refuser à quelques rares adultes cette reconnaissance et ces actes médicaux, mais d'informer, avertir enfants et adultes de la terrifiante manipulation qui mène des enfants en bonne santé, mais qui se posent avec plus d'acuité que la moyenne leur devenir sexuel à plonger dans ce parcours médical, ce petit monde fermé dans lequel ils trouvent au début une communauté accueillante, mais qui se transforme selon leurs confidences progressivement en un enfermement pour la plupart.

L'argent : cherchez l'argent, toujours

Malheureusement la soi-disant **humanité** dont on multiplie les faux sens télévisés en mettant in fine sur le trottoir ou dans la drogue des êtres humains, « migrants » désinformés sur les conditions de vie occidentales, et dépouillés de leurs économies pour payer les passeurs, cette soi-disant humanité est la même qui pousse des enfants à la mutilation, pour satisfaire des prédateurs avides d'argent ou de « belles » interventions de modelage d'un pénis chez une femme ou d'un vagin chez un homme... Appât du gain et distraction de la routine de l'appendicite ou du cancer du côlon d'un chirurgien blasé ou les deux ou encore envie de notoriété ? En tous cas le sort de « l'objet » à remodeler, du patient devenu objet n'a probablement pas grand-chose à voir avec la compassion pour l'enfant ou l'adulte angoissé par sa sexualité, du moins dans la majorité des cas...

Le lobby trans affirmatif a de gigantesques moyens

Soutenu notamment par la fondation *Thomson Reuters*, la société mondiale de services d'information, et par l'un des plus gros cabinets internationaux d'avocats, *Dentons*⁵.

On se demande pourquoi les pouvoirs publics accordent une telle importance aux militants trans-affirmatifs qui ne représentent que très peu de personnes. Pourquoi leur ouvre-t-on les portes des ministères (en premier lieu santé, éducation, etc.), des collectivités locales qui financent abondamment leurs projets⁶ ou des autorités administratives comme le Défenseur des droits ou le Contrôleur général des lieux de privation de liberté ?

Les rapports censés orienter les choix de la HAS en matière de recommandations sont confiés à des personnes, tout sauf indépendantes et objectives.⁷ Plaidant pour leur paroisse et ne tenant aucun compte de l'expérience acquise par les pays pionniers des traitements de transition médicale, et qui justement en reviennent comme la Suède.⁸

Depuis une vingtaine d'années, la folie du « genre » avait atteint le monde anglo-saxon et scandinave, nous épargnant relativement (en dehors des séries...). Mais récemment la mode « de changer de sexe » dès l'école primaire s'est installée officiellement en imposant aux enseignants d'accepter que l'élève choisisse un nouveau prénom sans l'accord de ses parents.

Le ministre de l'Éducation prétend que l'éducation sexuelle est une priorité dans un pays où les jeunes ne savent plus ni écrire, ni compter, ni calculer même à l'entrée de prépas réputées...

Nous devons nous préoccuper de cette nouvelle dérive pour savoir comment aborder ces sujets délicats, sans braquer, avec nos jeunes, proches, amis, familles, soumis à la pensée unique des réseaux sociaux colonisés par des « militants » d'un seul discours renchéri par France info et co...

Ainsi trop d'adolescents, en recherche d'eux-mêmes se trouvent embarqués dans un parcours de genre, tout malaise étant interprété comme une « dysphorie »⁹ pourtant rarissime. Les médecins consultés choisis pour leurs « compétences » autoproclamées sont le plus souvent des militants de la transition et orientent systématiquement d'emblée les enfants vers ce type de réponse, oubliant toutes les autres causes de mal être de cette tranche d'âge pour peut traiter moins brutalement.

Un marché juteux et trop de victimes embarquées sans réel diagnostic, sans précaution

Ce serait le règne de l'autodiagnostic ! Une enfant de quatre ans qui se dit garçon a forcément raison et il faut aller dans son sens, c'est ce qu'on explique aux parents perdus et pas préparés à ce genre de déviance, et les

enfants de quatorze ans peuvent imposer leur « transition » dans le secret, sans en informer leurs parents.

ON FAIT VOTER AUX DÉPUTÉS LA DÉPATHOLOGISATION DE LA TRANS-IDENTITÉ

Comme si on pouvait choisir son sexe ! Le sexe est une constance biologique déterminée lors de la fécondation par la loterie du mélange des gènes X et Y des parents. Cette reproduction sexuée apporte un avantage biologique à l'espèce qui l'adopte et pour cette raison se retrouve chez toutes les espèces vivantes évoluées. Prétendre qu'on pourrait choisir son sexe ou que celui-ci est uniquement la conséquence d'un apprentissage social est un mensonge éhonté véhiculé parmi les députés, mais surtout les jeunes en souffrance et leurs parents qui ne peuvent plus donner de nécessaires « limites » aux jeunes sans se sentir ou être traités de parents indignes. On ne pourra jamais changer que l'apparence, mais jamais le sexe chromosomique ! **Le changement de sexe promis aux jeunes gens est une imposture.**

Société de la folie. Essayons de sortir du délire ambiant !

De la loi du 31 janvier 2022 *interdisant les pratiques visant à modifier l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne*¹⁰ qui ont répété à l'envi que « la transidentité n'était pas une maladie » et « que chacun devait être libre de choisir son identité de genre, sans se laisser imposer "un modèle hétéronormé binaire"¹¹. » Cette revendication n'est pas propre à la France. La dernière version de la classification internationale des maladies éditée par l'OMS (CIM 11) vient de transférer « l'incongruence de genre » du chapitre des affections psychiatriques vers celui de la santé sexuelle.

Alors que les soins à la vue de tous sont de plus en plus compromis par le délabrement continu de notre système de santé, la disparition des médecins de famille, la fermeture récurrente des urgences hospitalières et des blocs opératoires repoussant aux calendes grecques une intervention urgente, l'objectif du gouvernement et de ses instances telles la HAS est de créer un HOMME NOUVEAU avec tous les moyens y compris financiers détournés de la sécurité sociale.

Ainsi pour ces avocats d'un nouveau monde rêvé par Huxley et exposé par Laurent Alexandre, le sexe n'existe plus, c'est un fantasme que vous pensez voir à l'échographie prénatale et à la naissance et seul le GENRE existe... Et c'est bien sûr la sécurité sociale, la solidarité nationale qui doit assumer vos fantasmes ou plutôt vos pseudo-fantasmes bien utilisés par les lobbies fournisseurs de clients à la filière transhumaniste.

Ainsi est affirmé le droit à réquisitionner la médecine et la solidarité nationale afin de transformer et mutiler son corps pour le faire correspondre à ses fantasmes :

« Nous passons à un modèle dans lequel la personne détermine librement et elle-même son genre ainsi que le recours à tel ou tel traitement (...) ». « Il s'agit là aussi de mettre en œuvre des moyens du champ médical non pas pour soigner une pathologie, mais pour concrétiser le droit à disposer de soi-même »

Ainsi alors que le choix revient en totalité à la personne, c'est la société qui doit rembourser à 100 % les frais induits chez un être humain considéré comme normal, non malade, mais classé en affection de longue durée pour remboursement total des interventions et autres traitements médicaux.

Il semble bien que le médecin généraliste soit sommé « d'établir un protocole de soins de transition médicale à la demande de son patient non malade (ne pas confondre, sous peine de sanction pour discrimination), c'est-à-dire de lui prescrire les produits hormonaux réclamés et lui fournir des ordonnances nécessaires à la chirurgie. Pourra-t-il s'y refuser ? Avec la loi du 31 janvier 2022, rien n'est moins sûr ».

En résumé un diagnostic établi par la personne (considérée comme non malade, y compris mineure) sans confirmation médicale et un accès AUTOMATIQUE A LA TRANSITION MÉDICALE ET/OU CHIRURGICALE. !

Un drame social et financier,¹² mais surtout individuel d'une personne en souffrance, en mal être¹³ en raison de ce qu'elle pense suite à ses lectures internet, ses participations à des forums influencés par les lobbies très riches, et la confirmation ou l'acceptation quasi automatique des médecins consultés qui appartiennent automatiquement aux lobbies, puisque la personne est orientée vers les « spécialistes ».

Imaginez un instant : je décrète avoir un cancer des ovaires et me fais enlever les gonades et prescrire un traitement hormonal sans avis médical et avec obligation pour le corps médical de me prescrire ces traitements qui seront automatiquement remboursés.

On peut décliner ce modèle pour se sentir avoir une sclérose en plaques et exiger les traitements ou un lymphome... Cela paraît exagéré, mais c'est exactement cela qui se passe en matière de changement de sexe et de son effroyable parcours qui transforme définitivement la personne en malade chronique, tant les traitements hormonaux à vie et la surveillance des sites opératoires s'imposent à vie, sans même parler de ceux, nombreux, qui feront le chemin inverse (détransition et rebelote pour les hormones inverses et les interventions...).

La prudence minimale enterrée

Des vies perturbées, gâchées au nom d'une pseudo liberté et de décisions privées de la plus élémentaire prudence ne respectant même plus, dans le cadre particulier du changement de sexe, des dispositions protectrices du Code civil et du code de santé publique interdisant les interventions

mutilantes¹⁴ et les prescriptions hors AMM.

Notre société avide de copier les délires new-yorkais ou californiens est entrée dans un nouveau monde, « **le meilleur des mondes** » d'Huxley¹⁵, où au nom d'une pseudo liberté individuelle accrue, on soumet en réalité les esclaves du net et de la propagande télévisuelle via Netflix et autres, à un avenir lourd de drames personnels via les traitements médicaux lourds et les mutilations irréversibles menant trop souvent au suicide.

CHANGEMENT DE PARADIGME IMPOSÉ PAR NOS GOUVERNANTS

Voici la justification de la détermination du gouvernement à imposer ces pratiques qu'on pourrait aussi considérer comme barbares vers un changement de paradigme :

*« Les nombreux échanges réalisés par la mission, **les évolutions du contexte international** (CIM 11) l'ont convaincue qu'un changement de paradigme dans les parcours de soins des personnes trans est à la fois nécessaire, attendu et possible.*

*Les changements doivent reposer sur des principes éthiques et politiques : dépathologisation de la transidentité, **autodétermination des personnes seules à même de définir leur identité** de genre, non-discrimination, égalité géographique et sociale d'accès aux soins. Les travaux à venir de la HAS doivent par ailleurs contribuer à intégrer l'état des connaissances, dans les pratiques de soins »¹⁶.*

Donc la HAS n'aura aucun autre choix que mettre en pratique l'avis du ministre.

On a, dans le même temps, privé les parents de toute autorité, par conditionnement social et menaces pénales pour une fessée, donnant ainsi la toute-puissance sur les cerveaux de nos petits à une école qui n'enseigne plus le français ni le calcul, mais la sexualité, priorité avouée de notre actuel ministre de « l'éducation nationale »¹⁷.

Le rapport de janvier 2022¹⁸ qui sert de base à la réflexion de la HAS sur les recommandations qui seront publiées en septembre 2023 est orienté par les lobbies qui l'ont rédigé et fait cruellement la place centrale au modèle « trans-affirmatif » immédiat, y compris pour les mineurs. Est-ce l'avenir que vous voulez pour vos enfants ? Et pourtant la maturité cérébrale ne serait acquise qu'à 24 ans...

Ces rapports préliminaires de janvier 2022 ainsi que le rapport de la HAS de septembre 2022 sur les futures recommandations ne font guère référence aux drames vécus par ces victimes de la mode et des médecins et seulement de façon insuffisante. La note de cadrage de la HAS de septembre 2022¹⁹ avoue qu'elle a peu d'informations sur les « détransitions ». C'est pourtant un

point fondamental, ainsi que la comparaison des suicides dans les tranches d'âge comparables et celles des sujets trans ou en parcours de transition.

Rappelons enfin la « définition du parcours de transition », d'après le rapport de l'IGAS 2022.

Les parcours de transition se déclinent en transition sociale, administrative, et médicale.

La transition sociale est le fait de vivre dans son environnement dans un genre social autre que son genre de naissance (de fait sexe de naissance !).

La transition administrative porte sur la modification du prénom et/ou de la mention de sexe à l'état civil.

« La transition médicale concerne l'ensemble des soins médicaux liés à la transition de genre (hormonothérapie, chirurgies). »

Les parcours de transition médicale désignent les parcours au sein du système de santé d'une personne transgenre, visant à d'obtenir les modifications corporelles souhaitées, à l'aide de soins délivrés par des médecins (hormonothérapie, épilation laser) et/ou chirurgiens (plasties de la poitrine, chirurgie pelvienne, etc.) et/ou d'autres professionnels de santé (orthophonie pour féminisation de la voix).

Ces parcours de transition devraient reconnaître l'autodétermination des personnes, permettre un choix éclairé en améliorant l'accès à l'information, rendre possibles des parcours de transition médicale diversifiés dans leur contenu et leurs modalités, faisant une plus grande place à la médecine de premier recours et au travail en réseau, dépsychiatriser l'entrée dans les parcours, tout en permettant un accompagnement en santé mentale si nécessaire. La doxa officielle ne veut surtout pas « psychiatriser » alors que tous professionnels et proches conviennent que ces personnes ont besoin de soutien psychologique et souvent psychiatrique.

Dans ce rapport de l'IGAS, on note encore que la prévalence de cette dite dysphorie de genre chez les mineurs n'est pas établie.

« Selon une revue systématique de la littérature, à ce jour, la prévalence de la dysphorie de genre chez l'adolescent (âgés de 12 à 18 ans) ne peut pas être établie. Il y a des preuves d'une augmentation de la fréquence de consultation des adolescents pour traitement ces dernières années et les adolescents de sexe féminin à la naissance sont maintenant majoritaires ».

Enfin les troubles associés sont tout de même reconnus par l'IGAS. D'après

une revue générale, la vulnérabilité des jeunes transgenres inclut **les risques suicidaires, la dépression, l'anxiété, et l'auto-agressivité, ainsi qu'une persécution à l'école autant chez les garçons que chez les filles.** »
On aimerait des statistiques !

IL EST CLAIR QUE CES SUJETS MÉRITERONT APPROFONDISSEMENT ET SURVEILLANCE POPULAIRE

En effet dans notre société, est passée subrepticement la légalisation de l'avortement devenu infanticide puisqu'autorisée jusqu'à l'âge de neuf mois en août 2021 au sein de la loi dite de bioéthique, sans prise de conscience populaire qui s'étonne aujourd'hui de cette possibilité en Californie, sans savoir que la disposition existe en France.

Est passée également l'autorisation de fabrication de chimères homme-animal dans la même loi passée en catimini.

Peut-on citer également l'expérimentation à grande échelle d'une substance génique expérimentale, appelée fallacieusement vaccin, pour tromper les foules, mais évitée chez les animaux en raison de trop de mortalité dans les premiers essais ?

Alors laisserons – nous sans rien dire des enfants se faire martyriser, mutiler, transformer à un âge où la sexualité est silencieuse chez les plus jeunes, puis questionnable chez les adolescents, sans tenter de les protéger d'une idéologie mondialiste et d'un lobby extraordinairement lucratif...

Les parents ont été dépouillés de leur droit de regard : nous devons le leur rendre.

1 13.11.22

<https://m.epochtimes.fr/une-adolescente-ex-trans-poursuit-les-medecins-qui-ont-mutilee-alors-quelle-etait-mineure-2158461.html>

2

<https://www.foxnews.com/media/detransitioned-teen-hold-gender-affirming-surge-operations-accountable>

3 Transition de genre chez une mineure : des médecins poursuivis. Publié le 15 novembre 2022, revue de presse génétique.

4 Voir par exemple une ministre de Biden dont l'objectivité sera questionnable en ce domaine

Joe Biden nomme Rachel Levine, première femme transgenre ministre adjointe de

la Santé

Cette pédiatre devient ainsi la personne transgenre la plus haut placée au sein du gouvernement américain, une première historique. Joe Biden nomme Rachel Levine, première femme transgenre ministre adjointe de la Santé – Allo Docteurs

5 « *Seulement les adultes ? Bonnes pratiques en matière de la reconnaissance légale du genre pour les jeunes ; un rapport sur l'état actuel des lois et du plaidoyer des ONG dans huit pays d'Europe, en mettant l'accent sur les droits de jeunes* » : https://www.iglyo.com/wp-content/uploads/2019/11/IGLYO_v3-1.pdf

6 Cf par exemple le site de l'association lyonnaise Chrysalide dont les publications sont subventionnées par le ministère des Solidarités et de la Santé, la région Aura, la Métropole de Lyon, alors qu'elles sont très contestables : <https://chrysalide-asso.fr/nos-documents/>

7 Voir article La fragile protection des enfants face aux lobbies trans-affirmatifs,

Publié le 25 mars 2022, revue Gèneéthique

8 <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/uppdaterade-rekommendationer-for-hormonbehandling-vid-konsdysfori-hos-unga/>

9 Le DSM-5 (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux – 5e édition) publié en 2015 en version française, définit la dysphorie de genre par : A : la non-congruence marquée entre le genre vécu/exprimé par la personne et le genre assigné, d'une durée minimale de 6 mois et B : le trouble est accompagné d'une détresse cliniquement significative ou d'une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

10 Article 225-4-13 du Code pénal : « Les pratiques, comportements ou propos répétés visant à modifier ou à réprimer l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne et ayant pour effet une altération de sa santé physique ou mentale sont punis de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende ».

11 M. Bastien Lachaud, Compte-rendu de la deuxième séance du 5 octobre 2021

L'ensemble du parcours médico-chirurgical est financé par l'assurance maladie au titre de la prise en charge d'une affection de longue durée (ALD)

12 « Les soins de transition peuvent, contrairement à ce qu'on observe dans d'autres pays, être pris en charge par la sécurité sociale, pour certains à 100 % en cas d'accès à l'ALD (affection de longue durée). Le nombre de bénéficiaires de l'ALD au titre d'un diagnostic de transidentité ou dysphorie

de genre a fortement augmenté depuis 10 ans, tout en restant relativement modeste : 9 000 personnes sont concernées en 2020 dont 3 300 admises dans l'année (soit 10 fois plus d'admissions qu'en 2013 selon la CNAM). 70 % des bénéficiaires ont entre 18 et 35 ans. En 2019, le nombre de demandes et d'avis favorables d'ALD concernant des hommes trans (FtM) a rejoint celui des femmes trans (MtF) » rapport au ministre 2022 ibid 9

13 A-t-on encore le droit de le dire ou de l'écrire sans être accusé de discrimination ?

14 Female to Male (FtM) désigne une femme qui devient homme ; Male to Female (MtF), un homme qui devient femme.

La chirurgie d'affirmation de genre recouvre des interventions de féminisation (création d'un néo-vagin, augmentation mammaire, féminisation du visage...) ; la chirurgie de masculinisation recouvre des interventions des organes génitaux (hystérectomie, métaoïdioplastie, phalloplastie...) ou de la poitrine, mastectomie.

15 Le Meilleur des mondes (titre original : Brave New World) est un roman d'anticipation dystopique, écrit en 1931 par Aldous Huxley. Le récit évoque une société futuriste et eugéniste, très hiérarchisée, divisée en différentes castes dont les individus, conçus artificiellement, sont conditionnés biologiquement et psychologiquement afin de garantir la stabilité et la continuité du système.

16 Rapport ibid11 page 6 objectifs imposés : « L'enjeu prioritaire est de renouveler l'organisation des parcours de transition, avec pour principes clefs **l'autodétermination**, le consentement éclairé, la reconnaissance de la diversité des parcours, une place renforcée des professionnels de santé de premier recours, un travail en réseau et un repositionnement du rôle de la psychiatrie. »

17 Les mesures devraient a priori concerner tous les niveaux scolaires. Elles viseront à lutter contre les « stéréotypes de genre » ainsi que les LGBT-phobies et les violences sexuelles et sexistes.

18 Remis au ministre début 22 rapport_sante_des_personnes_trans_2022.pdf (solidarites-sante.gouv.fr) répond à une saisine du ministre des Affaires sociales et de la Santé faite à deux acteurs de terrain de la prise en charge des personnes, le Dr Hervé Picard, médecin généraliste et médecin de santé publique et Simon Jutant de l'association ACCEPTESS-T, avec l'appui de Geneviève Gueydan de l'IGAS. « Ce rapport intervient un moment qui laisse espérer des progrès possibles ; si la situation et les parcours de soins des personnes trans ont été, et restent encore trop, marqués du sceau de la pathologisation de la transidentité et de sa stigmatisation, des évolutions majeures du contexte peuvent en effet contribuer à de profonds changements. »

19 Parcours de transition des personnes transgenres (has-sante.fr) note de cadrage de la HAS de septembre 2022 en préparation des recommandations

prévues pour sept 2023.