



ÉCOLE

DÉCEMBRE 2022



INTERVIEW



INTERVIEW DE SOPHIE AUDUGÉ, DÉLÉGUÉE GÉNÉRALE DE L'ASSOCIATION SOS ÉDUCATION

Créée en 2001, SOS ÉDUCATION se bat depuis vingt ans pour le maintien d'une éducation publique de qualité partout et pour tous. Apolitique et aconfessionnelle, elle réunit des parents et des enseignants dans le but d'améliorer l'école et de mettre les pouvoirs publics en face de leurs responsabilités. Près de 125 000 citoyens se sont engagés dans ce combat contre la baisse du niveau scolaire et l'installation dans les programmes d'idéologies sans rapport avec l'intérêt supérieur de l'enfant. L'association a développé une expertise reconnue dans l'analyse des programmes et des politiques éducatives. Bien que soumise récemment à une série de contrôles étatiques particulièrement répétés et sévères, SOS Éducation poursuit plus que jamais sa mission d'intérêt général. Sophie Audugé, sa déléguée générale, répond à nos questions.

Karl Zéro : L'« idéologie du genre », c'est quoi ?

Sophie Audugé : Les gens se disent, à raison : « On ne va pas juger quelqu'un sur son genre ». Sauf que derrière cette évidence, il y a quelque chose de beaucoup plus pernicieux qui consiste aujourd'hui à refuser la réalité du sexe biologique, c'est-à-dire le principe que nous sommes des mammifères. Chacun d'entre nous naît avec un sexe de fille ou de garçon, à l'exception d'un nombre très, très faible d'enfants qui vont être ce qu'on appelle « intersexués », ce qui consiste en une

pathologie, des cas très rares qui ne rentrent pas dans ce qu'englobe l'idéologie dite « du genre ».

[Selon l'ONU et Amnesty International, 1,7 % d'enfants « intersexués » naissent chaque année dans le monde, en présentant des variations diverses de leurs caractéristiques sexuelles. Certains ont un appareil génital qui ne correspond pas aux normes admises permettant d'établir clairement si l'individu est un garçon ou une fille, d'autres ont des corps féminins tout en possédant des chromosomes XY (associés au sexe masculin), ou des corps



masculins et des chromosomes XX (associés au sexe féminin). En France, l'intersexuation concerne la même proportion des naissances (soit environ 12 800 en 2019, selon le gouvernement¹) NDLR]

Pour nous, le principe est de dire que, pour l'immense majorité des humains, chaque personne a un sexe qui est constaté à la naissance.

K. Z : Ce que remettent en cause les idéologues du genre, et les transactivistes ?

S. A : Derrière, il y a une idéologie qui est bien plus ancienne, bien plus profonde, et qui touche à quelque chose de fondamental, qui est d'affirmer qu'il n'y a pas de réalité biologique du sexe féminin et du sexe masculin, et qu'à partir de là, on peut choisir, c'est l'autodétermination. C'est-à-dire que chaque personne est libre de se déterminer selon le genre qui lui semble

le plus correspondre à ce qu'elle ressent être aujourd'hui...

K. Z : C'est-à-dire « au moment où elle le ressent » ?

S. A : Et qui peut changer demain... Il n'y a plus de binarité et plus de déterminisme puisque le principe de l'autodétermination est fluide, flexible, mouvant. Il n'y a pas d'hommes et de femmes, il y a une multitude de genres. **Aujourd'hui, quand vous allez vous demander quels sont les différents genres que cette idéologie prétend englober, vous en avez quand même cinquante²...** Donc, ça donne effectivement des perspectives très, très étendues. Alors, on pourrait se dire : « Bah, ça ne concerne qu'un certain nombre de personnes, c'est presque – quelque part – une forme de secte... » Sauf que les militants de l'autodétermination vont vous dire que non, que c'est un droit de chaque personne, que ça concerne également la personne de l'enfant. C'est-à-dire qu'ils considèrent que l'enfant peut, quel que soit son âge – il n'y a pas de limite déterminée –, choisir son genre.

K. Z : C'est là où le bât blesse. Parce que si, après tout, adultes, ils ont envie de faire partie de je ne sais quel nouveau genre, mettons « martiens » ou ce qu'ils veulent, en fait on s'en fout, ils ont le droit de faire ce qu'ils veulent de leurs corps...

S. A : Voilà, la question qui nous préoccupe aujourd'hui, ce ne sont évidemment pas les adultes, qui peuvent considérer qu'ils sont mal dans leur corps, dans leur peau ou dans leur tête, et qui se disent qu'ils vont être plus heureux en changeant de sexe. On voit, d'ailleurs, des adultes transsexuels qui se réalisent ainsi davantage dans leurs vies. Mais ce sont des adultes, pas des enfants ! Ils ont eu le temps d'avoir un développement, psychologique et émotionnel, de l'ensemble de leur être qui leur permet d'avoir une vision d'eux-mêmes, de leur histoire, et donc de prendre en conscience une décision, qu'ils qualifient d'« éclairée ».



Gérée par le NHS au Royaume-Uni, la clinique Tavistock, spécialisée dans les questions d'identité de genre, a fermé récemment ses portes, à la suite de révélations sur des dysfonctionnements profonds ces dernières années.

Sauf que cette idéologie du genre considère aujourd'hui que cette même décision s'agissant d'un enfant sur lui-même, quel que soit son âge, on a collectivement le devoir de considérer qu'elle est éclairée « par nature ». Et, dans les faits, c'est ce qui se passe.

K. Z : Ça veut dire qu'un petit garçon ou une petite fille, mettons de 4 ou 8 ans, peut subitement décréter tout(e) seul(e) que la nature s'est trompée en lui donnant tel sexe et qu'en réalité, il ou elle se sent plus fille ou plus garçon... Et qu'on nous impose désormais de l'écouter sans broncher, et de l'accepter, et même de le ou la pousser à changer de sexe dès maintenant alors qu'il ou elle n'est qu'un(e) enfant ?

S. A : Oui, absolument. Et c'est pour ça qu'on

parle d'affirmation de l'autodétermination. **Ce principe idéologique consiste à affirmer l'autodétermination de l'enfant, quel que soit son âge. C'est-à-dire que vous ne pouvez pas considérer que votre enfant se trompe sur lui-même.** Vous ne pouvez pas non plus émettre le moindre bémol, dire que, peut-être, dans la vie de cet enfant, un certain nombre de choses ont pu venir interférer, qu'il y a peut-être des personnes qu'il a rencontrées, des choses qu'il a entendues, des personnes qu'il admire ou qui lui font très peur qui ont pu influencer sur sa perception de qui il est, et entraîner sa décision à un âge si jeune. **On décrète, d'office, que tout bémol est du domaine de l'impossible.**

K. Z : Pourtant, il est scientifiquement établi que, dans bien des cas d'enfants ou d'ados qui s'orientent vers un changement de sexe,

on en a beaucoup qui souffrent de troubles psy, d'autisme, sans oublier celles et ceux qui ont subi des abus sexuels...

S. A : Oui, on identifie chez eux une surreprésentation de psychopathologies, parmi lesquelles, vous l'avez évoqué, les enfants qui ont connu ou connaissent des phénomènes dépressifs, les enfants qui ont subi un trouble post-traumatique, suite à des sévices sexuels. On va trouver également des psychopathologies cognitives, c'est-à-dire des enfants qui vont avoir une tendance à l'hyperfocalisation, ce qu'on va trouver, par exemple, chez les enfants qui sont HPI, haut potentiel intellectuel. **On observe également des jeunes dont le profil est très similaire à celui des groupes de jeunes gens qui, dans les années 1980, souffraient d'anorexie mentale, qui fit des ravages ;** aujourd'hui, l'actuelle dysphorie de genre a pris le relais.

S. A : Si l'idéologie du genre est un phénomène nouveau – et sa puissance, en tout cas dans les pays du Nord, dans les pays riches, est extrêmement invasive –, son principe de départ, lui, est ancien et scientifiquement largement documenté, depuis plus de cent ans. Il se nomme actuellement l'incongruence [*mauvaise adaptation, NDLR*] entre le sexe psychologique et le sexe biologique, et ça ne concerne, en fait, qu'un nombre très faible d'enfants, un sur 10 000³ garçons en moyenne, et deux fois moins pour les filles. Ce sont les chiffres sur lesquels les scientifiques s'accordent. La problématique, c'est que ces enfants, historiquement, étaient suivis par des pédopsychiatres qui avaient comme démarche de vérifier si ces enfants avaient cette incongruence, cette incapacité à vivre dans leur sexe biologique parce qu'il était en désaccord profond avec leur sexe psychique, que cette incapacité était à l'origine d'une souffrance profonde et durable, c'est-à-dire de nature à les empêcher de vivre. S'enclenchait alors un travail sur le long terme, plusieurs années, mais aussi un travail qui se faisait en accord avec la famille. Parce que quand vous avez un enfant

qui, âgé entre 2 et 4 ans, a ce genre de ressenti profond, au point que ce soit une souffrance quasi insupportable, la famille est totalement désemparée. Donc, quand elle rencontre le corps médical, elle a envie de comprendre. Et c'est pour ça que **les médecins qui suivaient ces enfants étaient concernés par cette souffrance, et le faisaient en dialogue avec la famille**, en expliquant que c'était quelque chose qui arrivait, qui était très rare, et qu'ils allaient être accompagnés par une équipe médicale prenant en considération la situation de l'enfant de manière holistique, c'est-à-dire dans sa globalité. L'objectif étant de les aider à y voir plus clair et s'il le faut à accepter, tant eux, que leurs enfants en souffrance. Et, dans la plupart des cas, ces enfants allaient, au fil du temps, et après la puberté, se réconcilier avec leur sexe biologique. Les données scientifiques s'accordent sur un pourcentage de réconciliation entre 75 et 90 %⁴. Dans les études scientifiques qui ont accompagné des enfants spécifiquement touchés par cette souffrance, il y a eu une part plus importante d'enfants qui allaient devenir des adultes homosexuels. Quant à la part infime de celles et ceux qui ne parvenaient pas à se réconcilier avec leur sexe biologique, le corps médical proposait alors un processus de transition sexuelle, et ils allaient devenir des personnes transsexuelles.

K. Z : Et donc, aujourd'hui, on n'est plus du tout dans cette approche « raisonnée » ?

S. A : Non, la question est très différente, maintenant. C'est-à-dire qu'on n'a plus ces profils-là, plus de petits enfants... On a des profils de jeunes, la question arrive plus tard, on est entre 8, 10 et 12 ans, parce que 8-10 ans, c'est la prépuberté des garçons, et 10-12 ans, la puberté des filles. C'est-à-dire qu'il n'y a pas de signes avant-coureurs dans l'enfance. Ce ne sont pas des enfants qui, tout-petits, auraient déjà présenté une souffrance vis-à-vis de leur sexe biologique, dans leurs attitudes, leurs réactions, leurs aspirations particulières. Et puis, surtout, on trouve une surreprésentation de jeunes filles, **alors qu'historiquement,**

on avait deux garçons pour une fille, on a aujourd'hui 80 % de jeunes filles qui disent vouloir devenir des garçons.

Dans les dernières études, on note une corrélation entre l'augmentation tout à fait gigantesque de jeunes filles en préadolescence qui veulent changer de sexe et les chiffres des tentatives de suicides chez ces mêmes jeunes filles. C'est-à-dire qu'il y a une corrélation entre le mal-être adolescent et le diagnostic de dysphorie de genre, ce qui amène un certain nombre de chercheurs et scientifiques à parler de « surdiagnostics ».

K. Z : Quel est le rôle joué par les réseaux sociaux ? Devenir trans, c'est le nec plus ultra de la hype ?

S. A : L'obsession du paraître, l'obsession de l'esthétique, au travers de la représentation

de la femme ultra-stéréotypée sur les réseaux sociaux, est évoquée par les scientifiques. **En fait, le résultat de cette injonction permanente à devenir une fille hypersexualisée très tôt, un certain nombre de jeunes filles ne s'y reconnaissent pas du tout, et donc se disent : « Si je ne suis pas cela, qu'est-ce que je suis ? Peut-être que je ne suis tout simplement pas dans le bon corps ? »** Elles s'estiment incapables de subir le regard des autres en se sentant tellement différentes de cette image sursexualisée de la femme qui ne leur correspond pas. Et puis, notons également un discours extrêmement victimaire, extrêmement inquiétant sur la femme dépersonnalisée réduite à sa fonction sexuelle qui serait destinée à être l'objet de tous les désirs mais également de tous les risques. Et, quelque part, ça crée certainement chez les jeunes filles une difficulté, une peur, surtout dans le contexte actuel de doute généralisé,



Dans sa circulaire du 29 septembre 2021, Jean-Michel Blanquer, ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports, a fixé des principes pour un meilleur accueil des élèves transgenres en milieu scolaire, suscitant ainsi nombre de commentaires et réactions.



et de gouvernance par la peur permanente. Ajoutez là-dessus un environnement général extrêmement anxiogène, un monde qui va mal, une planète qui se meurt, des parents dépassés par la situation incapables de comprendre ce qui se joue... Et puis, un mal-être qui envahit la jeunesse après une pandémie, une guerre, tout qui semble s'effondrer... Et la réponse ? **Une invasion d'images trans, hyperbranchées, qui envahit tous les médias, tous les réseaux sociaux, avec en filigrane un discours rassurant, cool, rassembleur qui, au fond, est très proche des discours sectaires.** On a observé, sur beaucoup de sites et de réseaux sur lesquels se retrouvent ces jeunes, des injonctions du genre : **« Si tu sens que tu es transgenre, c'est que tu l'es ! »** Dans un monde qui génère en permanence chez eux une anxiété qu'ils n'arrivent pas à maîtriser, c'est évidemment un discours très rassurant pour eux. On leur promet un monde meilleur, dans lequel ils auront enfin l'impression de se retrouver eux-mêmes, où ils seront qu'avec des gens qui les comprennent, et surtout qui

les aiment. À un moment de l'adolescence où vous êtes perdu(e), vous pouvez vous laisser emporter par ces discours-là.

Le fait est que tous les médias d'aujourd'hui ont une responsabilité par rapport à cela, en premier lieu évidemment les réseaux sociaux – que ce soit TikTok, Instagram, etc. –, qui mettent en avant des vidéos valorisant les profils de jeunes qui racontent le détail de leur vie de « transition », quotidiennement. Ils se filment, en train de prendre leurs médicaments, et ils décrivent l'euphorie que ça génère en eux. Ils racontent l'amour qu'ils reçoivent de tous les gens qui leur disent qu'ils sont tellement courageux d'assumer ça. Et puis, à côté, Disney annonce qu'à partir de maintenant, dès qu'ils vont produire un film, il y aura au moins un acteur transgenre ! On peut, dès lors, se poser la question : combien d'acteurs vont s'engager dans des transitions chirurgicales pour devenir des acteurs transgenres, pour enfin sortir du lot, et décrocher un rôle ? C'est quand même invraisemblable de faire de telles annonces ! Quand on sait que la transition, à la fois dans la prise de médicaments avant la puberté et après la puberté, ce sont finalement des enfants qui, à la base, sont des enfants sains, et qui vont être soumis à **un traitement qu'ils vont devoir prendre toute leur vie**, avec des conséquences irréversibles sur leur santé psychique et physique.

K. Z : Avec, en prime, passé leur puberté, une conséquence qu'il ne mesurent, sans doute, pas pleinement lors de leur choix : celle de plus pouvoir donner plus tard naissance à un enfant ?

S. A : On parle d'enfants qui, par nature, sont immatures sur la vie. Leur complet développement cérébral est loin d'être accompli, puisqu'il ne se termine qu'à l'âge de 25 ans. **La maturation du cerveau, c'est 25 ans. Les enfants ne sont pas des adultes en miniature, ce sont des enfants en plein développement.** On oublie trop souvent qu'au

moment de la puberté, vous avez un ensemble de mécanismes qui mettent en lien cerveau et développement des hormones, lien essentiel au développement émotionnel de la personne. Bloquer ce développement-là, en donnant des hormones à un enfant, c'est enfermer le futur adulte au niveau d'intelligence émotionnelle d'un enfant, toute la vie. Il n'accédera jamais à la maturité émotionnelle.

K. Z : Certaines études scientifiques soulignent que, ce faisant, le traitement de transition tue par avance toutes futures notions de désir... Comme s'il mettait le mécanisme de développement du désir sur « pause » ?

S. A : Oui, plusieurs scientifiques commencent à alerter, notamment aux États-Unis, sur le fait que les bloqueurs de puberté vont rendre impossible – à vie – pour ces enfants-là d'engager le mécanisme qui est à la base du désir sexuel. **Des enfants qui, en grandissant dans leur nouveau corps, n'auront jamais la connaissance du désir**, et n'auront, par conséquent, de « vie intime », durant toute leur existence. Évidemment, ces enfants n'en sont pas conscients ; au moment où on les prive définitivement de cela, on ne les avertit pas...

K. Z : Vous parliez des États-Unis d'où l'idéologie transactiviste est partie, mais où l'on commence à s'inquiéter réellement de sa dangerosité... En Angleterre aussi, le vernis craque, avec la fermeture, annoncée en juillet dernier, de la clinique Tavistock, qui était spécialisée dans les questions et le traitement médical de l'identité de genre, après de nombreuses révélations sur des dysfonctionnements profonds dans un audit... Le NHS, le système de santé anglais, a dit stop ?

S. A : Nous, SOS Éducation, venons de transmettre au Conseil d'État ces dernières avancées issues d'Angleterre, sous la forme d'un prérapport basé justement sur cet audit qui a été mené sur les 10 000 enfants qui ont

« **La maturation du cerveau, c'est 25 ans. Les enfants ne sont pas des adultes en miniature, ce sont des enfants en plein développement.** »

été suivis par cette clinique. Il faut savoir que Tavistock est, ou plutôt était puisqu'on doit l'évoquer au passé, la plus grande clinique pédiatrique de ce genre au monde, puisqu'ils ont « traité » 10 000 enfants sur trente années.

Pour bien comprendre, ce qui est très important, c'est que l'Angleterre est l'un des rares pays qui n'ont jamais accepté le principe d'autodétermination chez les enfants. Pas comme en France où ce principe d'autodétermination est déjà intégré, et acté, puisque le lobbying transactiviste a infiltré depuis déjà plusieurs années les politiques publiques françaises. L'Angleterre, elle, a tenu bon. Second point essentiel, c'est que l'audit de la clinique Tavistock pointe plusieurs problèmes : d'abord, la transition sociale, c'est-à-dire **le fait d'accepter le changement de prénom (et le changement de pronom pour désigner l'enfant), n'est pas une « parenthèse enchantée »** pour l'enfant comme nous le disent les idéologues du genre, mais une intervention active, qui engage l'enfant et modifie son fonctionnement psychique et physique. Et, à ce titre-là, **le gouvernement anglais s'apprête à interdire toute transition pédiatrique avant une prise en charge psychopathologique préalable**, et il déconseille vivement le changement de prénom, en considérant la transition sociale comme une intervention active. C'est effectivement porteur d'espoir pour nous, en France, puisque ça démontre que la transition sociale n'est pas quelque chose de neutre. Donc, rien qu'à ce titre-là, au motif du principe de précaution s'agissant de l'enfant,

la France devrait immédiatement retirer la circulaire Blanquer⁵, qui institutionnalise l'obligation d'affirmer l'autodétermination du genre choisi par l'enfant et de faciliter sa transition sociale dans l'institution scolaire.

Un des succès des transactivistes, absolument dramatique, à nos yeux, c'est d'avoir réussi à faire dépathologiser la dysphorie de genre, d'avoir considéré qu'on pouvait, qu'on devait même affirmer le genre « dit » par un enfant, sans qu'il ait besoin d'être suivi par un psychologue de manière durable. **Aujourd'hui, on voit en France des psychologues qui, en un rendez-vous, vont acter la dysphorie de genre d'un enfant, et à partir de là... hop, il pourra prendre des médicaments.** Ça, en Angleterre, c'est terminé. De plus, autre élément crucial : outre-Manche, à l'issue de cet accompagnement psy, ce sera un groupe composé de plusieurs disciplines, de plusieurs professionnels de santé, qui vont préconiser, si effectivement la souffrance de cet enfant est insupportable, d'engager un protocole de transition sexuelle sur le temps long. « Protocole » car, rappelons-le, les traitements et la prise en charge de ces enfants-là sont encore expérimentales, ce qui est loin d'être neutre. **Aujourd'hui, en France, les lobbys transactivistes ont réussi à ce qu'on ne qualifie pas ces traitements d'« expérimentaux » alors qu'ils le sont,** au simple motif que ces médicaments n'ont jamais reçu d'homologation pour être dispensés à des enfants !

K.Z : Comment ça ? Il n'y a pas d'homologation pour la prescription de ces médicaments aux enfants ? Alors que c'est un business énorme, extrêmement lucratif pour les labos ? On rêve... Et ensuite, il y a l'autre business qui doit rapporter beaucoup, celui de la chirurgie modificatrice pour changer de sexe ?

S. A : Alors oui, il y a, bien entendu, un vif intérêt financier de l'industrie pharmaceutique, parce que **ce sont quand même des patients qui vont commencer à prendre leurs**

médicaments à 8 ans, et qui vont rester patients toute leur vie... Des médicaments qui sont donc des prises d'hormones régulières, au coût mensuel très important, et qui sont pris en charge par la Sécurité sociale en France, comme par d'autres systèmes d'assurance santé dans d'autres pays.

D'où l'objectif premier du lobbying transactiviste qui est de convaincre l'opinion publique de faire prendre en charge les traitements par les systèmes de santé des États, puisque les personnes concernées sont en souffrance, donc des victimes.

Du point de vue chirurgie, nous, on a effectivement tendance à penser d'abord à des chirurgies de reconstruction des organes sexuels ou à celles d'ablation. Mais, dans le propos des transactivistes – et ils insistent beaucoup là-dessus –, la chirurgie de reconstruction ou d'ablation du sexe n'est finalement presque pas un sujet. Ils ne cessent même d'argumenter sur le fait qu'on n'a pas besoin de changer de sexe pour être de l'autre genre...

Si vous voulez, ce lobbying-là consiste à dire qu'une femme avec un pénis, c'est une femme. On est bien sur un registre qui consiste à dire que le sexe n'entre pas en ligne de compte. Je peux très bien avoir un pénis et être une femme. Je peux très bien concourir à une compétition sportive féminine avec un pénis. Rien ne m'en empêche, puisque je suis une femme.

K. Z : En revanche, concernant les opérations esthétiques pour s'approcher le plus possible du nouveau genre désiré, même en gardant son sexe d'origine, là, c'est bingo pour les chirurgiens ?

S. A : Le marché de la chirurgie esthétique est, bien sûr, très largement bénéficiaire grâce à ces évolutions-là. Et ce sont surtout des jeunes qui sont obnubilés par leur représentation physique, et taraudés par leur soif d'apparaître

toujours plus joli(e)s sur les réseaux sociaux, qui sont devenus les premiers clients, pour faire ces interventions chirurgicales qui vont consister notamment à faire évoluer leur voix, en modifiant les cordes vocales, mais aussi des interventions au front, au cou, bref à tous les marqueurs esthétiques qui caractérisent une masculinité ou une féminité. Un ensemble d'actes de chirurgie esthétique qui permet finalement de reconstituer la personne à l'image de ce qu'elle veut être...

K. Z : Venons-en au fond de l'affaire... Pour vous, à « qui profite le crime » ? Ce « crime silencieux », au sens qu'on abuse, en réalité, de la crédulité d'enfants, et dont le commun des mortels n'est, en gros, pas informé du tout ?

S.A : Écoutez, les avis sont partagés... Moi, je ne vous donnerai pas une position parce que, pour être tout à fait honnête, je n'en sais rien... Je suis encore totalement sidérée par cette situation. SOS Éducation s'est intéressé au sujet parce **qu'on a été tous scandalisés que cela rentre au sein des écoles via la circulaire publiée par Jean-Michel Blanquer en septembre 2021. Que la société soutienne les transactivistes, que les médias les soutiennent, que l'industrie du cinéma en profite pour faire sa pub, que ça soit branché et « in », que la transactivisme dicte la nouvelle mode... C'est dramatique,** et nous sommes là pour informer tous les parents, les mettre en garde : l'État se fait le complice de tout cela en l'institutionnalisant dans le lieu qui devrait être le plus protégé de toutes les idéologies, à savoir l'école. Promulguer qu'à l'école, désormais, il n'y a plus de réalité biologique au sexe féminin et masculin, que dans l'école, un enfant, quel que soit son âge, a d'office une position « éclairée » sur la nature de ce qu'il est, et qu'on doit l'admettre, alors même qu'on ne lui reconnaît pas du tout cette capacité-là dans tous les autres domaines de la société, ni dans aucun pan de son activité scolaire, c'est sidérant, non ?

Notre position, c'est le retrait de la circulaire Blanquer qui autorise ça, de faire faire marche arrière à l'Éducation nationale qui, on le rappelle, autorise le changement de prénom et de pronom aux enfants.

On a demandé ce retrait par un recours au Conseil d'État. On a reçu la réponse – le mémoire – de l'Éducation nationale qui n'entend pas du tout bouger, sur quoi que ce soit. Alors, on vient de répondre, en quelques jours – eux, ils ont évidemment des mois et ont répondu la veille du délai final fixé par le Conseil d'État – nous association, non, 3 jours. Et on a fait un recours devant le Conseil d'État pour demander le retrait de cette circulaire Blanquer.

« ce sont quand même des patients qui vont commencer à prendre leurs médicaments à 8 ans, et qui vont rester patients toute leur vie... »

K. Z : OK, très bien, mais vous ne répondez pas à ma question : à qui profite le crime ?

S. A : Bon. On a d'abord cherché à comprendre ce qui se passait dans la tête d'adultes responsables, dont la plupart sont des énarques, dont la plupart ont fait des très hautes études. Et comment ils pouvaient imposer ça ? Institutionnaliser ça, au mépris de l'intérêt premier de l'enfant, de l'intérêt supérieur de l'enfant, de sa santé et de son bien-être... Mystère.

K. Z : Les énarques made in 2022, hauts fonctionnaires en uniforme « The Koople », ceux qui hantent les chaînes d'info, déconnectés de toute réalité ? Leur déconnexion légendaire de tout rapport

à la vraie vie, l'air est connu... mais toujours d'actualité, semble-t-il. En témoigne encore récemment leur invraisemblable gestion de la crise du Covid-19... Mais là, qu'est-ce qui leur est (encore) passé par la tête ? Ils sont en burn-out ? Ou au golf ?

S. A : Ça, franchement... On n'a toujours pas compris... La sidération ne nous a toujours pas lâchés, même aujourd'hui... Alors, quand on se concerta avec des acteurs internationaux, des chercheurs qui travaillent sur la question, qui luttent contre cette idéologie, quelles sont les hypothèses que les uns et les autres émettent ? D'abord, l'hypothèse financière, celle d'un intérêt majeur des industries pharmaceutiques dans le traitement de la transition. **Les labos proposent des médicaments qui sont très coûteux, et surtout, à prendre à vie. Donc, ça représente une manne financière énorme.** Il y a, d'ailleurs, un rapport d'un fournisseur de services d'études et de conseil qui a évalué les parts de marché et les projections à dix ans⁶, l'enjeu du marché que représente la transition sexuelle est réel, et notamment le fait de pouvoir prescrire le plus tôt possible, pour avoir une population la plus large possible convertie à fournir en médicaments. L'appât du gain

est également le moteur pour les cliniques de chirurgie esthétique. On est passé d'une clinique spécialisée dans la transition aux États-Unis à quarante-sept, en moins de dix ans, et ça ne cesse d'augmenter. *[Sophie Robert en dénombre même aujourd'hui... deux cents, dans son documentaire Mauvais genre, NDLR].* Donc, c'est certain qu'il y a un aspect financier...

K. Z : **Et au-delà ? Puisqu'on parle d'« idéologie » ? Que sert-elle, cette idéologie ?**

S. A : Pour certains, la deuxième explication qu'on entend, c'est que c'est une forme de néopopulisme mais modernisé, « le nouveau monde » qu'on retrouve dans bien des annonces politiques actuelles, et qui vont dans le sens de l'avènement proche d'une « société nouvelle ». Ce qui veut dire que le principe de la famille hétérosexuelle dite « normale », qui se fixe, fait des enfants, etc. Tout ça, c'est fini ! Certains observateurs vont plus loin, avec une troisième hypothèse qui est qu'on est face à une volonté de déconstruction du principe même de famille. Qui entre en résonance avec une nouvelle génération qui ne veut plus d'enfants, qui ne croit pas aux valeurs de la famille, etc.



À l'avenir, les cliniques anglaises décentralisées en unités régionales, surveilleront activement les enfants qui reçoivent une hormonothérapie et collecteront des données de suivi à leur sujet, ce qui n'était pas le cas à la clinique Tavistock.



À l'occasion de la journée internationale des droits des femmes du 8 mars 2021, des milliers de personnes se sont mobilisées à Toulouse pour dénoncer le manque de reconnaissance et les inégalités subies par les femmes et minorités de genre dans la société.

Certains vont même jusqu'à imaginer que l'objectif serait d'arriver, dans l'avenir, à une majorité de gens devenus infertiles, pour limiter l'explosion démographique...

K. Z : Je vous écoute et, pour moi, ce que vous dénoncez, c'est très proche des délires « transhumanistes », en réalité... Le transactivisme, c'est un premier pas vers le transhumanisme, non ?

S. A : Alors oui, oui, je dirais que c'est presque le principe même du transhumanisme, et donc finalement le fil directeur des deux dernières

hypothèses que j'évoquais : on serait là dans la création de « l'homme nouveau » qui se fabrique lui-même. Mais ce transhumanisme, c'est transhumanisme orwellien, c'est à dire un transhumanisme de soumission. Puisque considérer que l'enfant serait « par nature » capable d'avoir un jugement éclairé, c'est quelque part se soumettre à une pensée supérieure qui fait croire à une pensée inférieure qu'elle serait capable de penser par elle-même, pour finalement lui voler son aptitude à penser.

K. Z : Effrayant. Absurde. Délirant. Et proprement satanique. Merci !]

1. Selon la DILRAH (Délégation interministérielle à la lutte contre le racisme, l'antisémitisme et la haine anti-LGBT), consultable sur : www.gouvernement.fr/fiches-pratiques-le-respect-des-droits-des-personnes-intersexes

2. Les chiffres varient selon les sources.

3. Abigail Shrier, « Top Trans Doctors Blow the Whistle on 'Sloppy' Care », *Common Sense*, mis en ligne le 4 octobre 2021 (www.common-sense.news/p/top-trans-doctors-blow-the-whistle)

4. Fourchette de chiffres établie d'après ceux cités dans les articles d'Abigail Shrier, « Top Trans Doctors Blow the Whistle on 'Sloppy' Care », *Common Sense*, mis en ligne le 4 octobre 2021 (www.common-sense.news/p/top-trans-doctors-blow-the-whistle) et du Dr James Cantor, « Do trans-kids stay trans when they grow up? », *Sexology Today!*, (<http://www.sexologytoday.org/2016/01/do-trans-kids-stay-trans-when-they-grow-up.html>), mis en ligne le 11 janvier 2016, ainsi que dans le livre de Caroline Eliacheff et Céline Masson, *La Fabrique de l'enfant transgenre*, Les Éditions de l'Observatoire, 2022.

5. Cette circulaire du 29 septembre 2021, « Pour une meilleure prise en compte des questions relatives à l'identité de genre en milieu scolaire », est disponible sur le site de l'Éducation nationale : <https://www.education.gouv.fr/bo/21/Hebdo36/MENE2128373C.htm>

6. Rapport publié en mars 2020 par Sumant Ugalmugle et Rupali Swain pour le compte du cabinet de conseil en stratégie Global Market Insights sous le titre : *Sex Reassignment Surgery Market Size By Gender Transition (Male to Female [Facial, Breast, Genitals], Female to Male [Facial, Chest, Genitals]), Industry Analysis Report, Regional Outlook, Application Potential, Price Trends, Competitive Market Share & Forecast, 2020-2026*. Consultable sur : www.gminsights.com/industry-analysis/sex-reassignment-surgery-market

aurait créer des droits particuliers au bénéfice de telle ou telle catégorie d'élèves, mais elle doit offrir à chacun d'eux, au-delà de leurs trajectoires personnelles, un environnement propice à leur réussite scolaire, ce qui est la finalité première de notre institution.

La **transidentité est un fait qui concerne l'institution scolaire. Celle-ci est en effet confrontée, à l'instar de leur famille, à des situations d'enfants - parfois dès l'école primaire - ou d'adolescents qui se questionnent sur leur identité de genre. Concrètement, si chaque situation est unique, celle-ci se manifeste souvent - chez les enfants, les adolescents et les adolescentes - par un ensemble d'actes visant à affirmer socialement leur identité de genre vécue, par exemple un changement d'allure vestimentaire et/ou la demande d'être désigné par un nouveau prénom. Elle peut également se traduire par une certaine souffrance psychique et être, parfois, la cause de harcèlement.**

Les personnels peuvent se trouver **multimétrie** déstabilisés par ces demandes et, en tout état de cause, se

milieu scolaire.

Les institutions de santé, notamment l'Organisation mondiale de la santé (OMS), reconnaissent que la non-congruence entre le genre de naissance et le genre vécu ne constitue ni un trouble psychiatrique ni une pathologie. **L'identité de genre est en effet propre à chaque individu et à son ressenti intime.**

La Cour européenne des droits de l'homme relève, à cet égard, que la notion de « vie privée » mentionnée à l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) « recouvre non seulement l'intégrité physique et morale de l'individu, mais aussi parfois des aspects de l'identité physique et sociale de celui-ci. Des éléments tels que, par exemple, l'identité ou l'identification sexuelle, le nom, l'orientation sexuelle et la vie sexuelle relèvent de la sphère personnelle protégée par l'article 8 de la Convention » (CEDH, 6 juillet 2017, *Affaire A.P., Garçon et Nicot c. France*, req. nos 79885/12, 52471/13 et 52596/13, point 92).

Cela signifie concrètement que la prise en considération de l'identité de genre revendiquée de la part d'un ou d'une élève ne doit pas être conditionnée à la production d'un certificat ou d'un diagnostic médical ou à l'obligation d'un rendez-vous avec un personnel de santé.

Les personnes transgenres ont des droits, édictés par des textes internationaux, européens et par la législation française. Elles peuvent notamment, selon certaines conditions, obtenir des modifications de leur état civil,

d'apparence ou pas, adoption d'un prénom d'usage ou pas), par des révélations volontaires de son identité de genre (ou « coming out ») auprès de l'entourage amical, familial, scolaire, avant éventuellement de se traduire - ou non - par des démarches administratives (modifications de l'état civil) et/ou des démarches médicales (celles-ci n'étant en aucun cas obligatoires dans un parcours transidentitaire). Dans tous les cas, l'établissement scolaire doit être attentif à garantir les conditions d'une transition revendiquée - c'est-à-dire la possibilité d'être et de demeurer identifié et visible comme une personne transgenre - ou d'une transition confidentielle. De fait, ces jeunes ne constituent pas une population homogène. Leurs parcours ne sont pas toujours linéaires et peuvent suivre des temporalités très différentes, alternant des périodes de questionnements, d'actions et de pauses. Chaque personne est libre de poursuivre, d'arrêter ou de reprendre son parcours de transition. Les enseignants ont le devoir d'accompagner les jeunes et de faire preuve à leur endroit de la plus grande bienveillance, de leur laisser la possibilité d'explorer une variété de cheminements sans les stigmatiser ou les enfermer dans l'une ou l'autre voie.

capacité de l'établissement à le ou la protéger et à lui assurer de bonnes conditions de scolarité. L'élève, ses représentants légaux et l'équipe éducative peuvent alors se concerter afin d'identifier les meilleures mesures d'accompagnement pour garantir le bien-être de l'élève à l'école.

Si l'élève fait seul la démarche d'aborder la question de son identité de genre auprès d'un personnel de l'établissement, une communication avec les représentants légaux ne doit se faire qu'avec l'accord explicite de l'élève. Le respect de ce principe de confidentialité est en effet capital : dans certains cas, une divulgation non souhaitée de la transidentité du jeune peut l'exposer à un sérieux risque de rejet ou de violence.

En revanche, si l'élève en fait la demande, l'équipe éducative a tout intérêt à créer les conditions d'un dialogue

Le changement de prénom

Pour les élèves concernés, adopter un nouveau prénom et demander l'utilisation de pronoms correspondant à leur genre peuvent être des étapes très importantes. Il est à noter que les mineurs peuvent, avec l'accord de leurs représentants légaux, demander un changement de prénom à l'état civil (1), mais que l'utilisation d'un prénom d'usage est une étape nécessaire avant une modification éventuelle de l'état civil. Ainsi, pour de nombreux jeunes transgenres d'âge scolaire, la reconnaissance sociale de l'identité de genre passe par le recours à un prénom d'usage.

Dans le cas le plus fréquent, quand l'état civil n'a pas été modifié, si la demande est faite avec l'accord des deux parents de l'élève mineur (1), il s'agit alors de veiller à ce que le prénom choisi soit utilisé par l'ensemble des membres de la communauté éducative, le respect de l'identité de genre d'un élève ne devant pas être laissé à la libre appréciation des adultes et des autres élèves (2).

De la même façon, pour accompagner ce changement, l'établissement scolaire substitue le prénom d'usage, de manière cohérente et simultanée, dans tous les documents qui relèvent de l'organisation interne (listes

L'expression de genre et les normes vestimentaires

Outre l'utilisation du prénom et des pronoms d'usage, le respect des choix liés à l'habillement et à l'apparence est également un aspect important de la reconnaissance de l'identité de genre de ces jeunes. Il appartient aux personnels de veiller à ce que l'expression de genre des élèves ne soit pas remise en cause ou moquée, notamment de la part des autres élèves et des personnels. Les mesures contre le harcèlement et le cyberharcèlement du programme PHARE (Programme de lutte contre le harcèlement à l'école) s'appliquent particulièrement à ce type de situations.

Il convient également de s'assurer que les règles de vie scolaire, en particulier celles relatives aux tenues vestimentaires, ne font pas l'objet de consignes différenciées selon le genre. Ainsi, les vêtements et accessoires autorisés et interdits le sont pour tous les élèves sans distinction, notamment lorsque ces interdictions sont justifiées par des impératifs de sécurité, il en va de même pour le port du maquillage et des bijoux : y compris dans les filières professionnelles et durant les périodes de formation en milieu professionnel.

L'usage des espaces d'intimité

Les élèves concernés peuvent également exprimer des préoccupations liées à l'usage des espaces d'intimité (toilettes, vestiaires, dortoirs) lorsqu'il n'y a pas de lieux appropriés (par exemple des toilettes mixtes). À la demande des intéressés et selon la disponibilité des lieux, différentes options peuvent être envisagées :

certaines situations, le respect de la confidentialité et de la vie privée) et de coordination de l'équipe éducative. Il lui revient de rappeler aux personnels leur responsabilité en termes d'accompagnement et de protection de ces élèves. Leur garantir un accueil respectueux implique de susciter que les adultes d'un établissement soient sensibilisés aux questions relatives à l'identité de genre. La présence de personnels formés, en capacité d'accueillir la parole des élèves dans un cadre sécurisé et d'accompagner leur parcours individuel et, le cas échéant, leur famille, contribue à cette démarche. Des sessions de formation sont

Un réseau de ressources locales

Dans chaque académie, les personnes chargées de mission égalité filles-garçons (cf. annuaire), les observatoires des LGBT-phobies, les personnes référentes pour l'éducation à la sexualité, les personnels sociaux ou encore les équipes référentes harcèlement du rectorat, notamment dans le cadre de la généralisation du programme PHARE, sont autant de personnes ressources qui peuvent être mobilisées. Elles peuvent être sollicitées pour des projets de formation, d'action éducative en établissement, pour identifier des partenaires associatifs

Exemple : Soutenir les initiatives des élèves porteurs d'actions de prévention des discriminations et violences de genre (groupes de réflexion et de parole, actions des CVC/CVL, etc.).

• Développer la prévention de la transphobie à travers les situations d'apprentissage

Exemple : Veiller à la mise en œuvre des points de programme portant sur la transphobie.