

*Cette traduction est proposée comme un service à nos lecteurs ; la version officielle du rapport, en anglais, se trouve ici.*

## Conclusion

Les résultats scientifiques précis et reproductibles peuvent avoir (et ont) une influence sur nos décisions personnelles et sur notre compréhension de nous-mêmes, et peuvent alimenter les débats publics, notamment les débats culturels et politiques. Lorsque la recherche touche des questions sensibles, il est particulièrement important d'indiquer clairement ce que la science a démontré et ce qu'elle n'a pas démontré. Les questions complexes et compliquées concernant la nature de la sexualité humaine font l'objet, dans le meilleur des cas, d'un consensus scientifique provisoire ; il reste cependant de nombreuses zones d'ombre, étant donné que la sexualité est une partie extrêmement complexe de la vie humaine qui défie nos tentatives de définir tous ses aspects et de les étudier de façon précise.

La recherche apporte néanmoins quelques réponses claires aux questions qui sont plus faciles à étudier de façon empirique, telles que celles qui concernent les taux de problèmes de santé mentale affectant les sous-populations identifiables des minorités sexuelles : ces sous-populations présentent des taux plus élevés de dépression, d'anxiété, de consommation de substances et de suicide que la population générale. Le modèle de stress social – qui postule que le stigmate, le préjugé et la discrimination sont les principales causes des taux élevés de problèmes de santé mentale que connaissent ces sous-populations – est une hypothèse souvent citée pour expliquer cette disparité. Bien que que les individus hétérosexuels et transgenres soient souvent l'objet de facteurs de stress social et de discrimination, la science n'a pas démontré que ces facteurs expliquent à eux seuls l'intégralité, ou ne fût-ce qu'une grande partie, de la disparité des résultats de santé observés entre les sous-populations non-hétérosexuelles et transgenres et la population générale. Il est nécessaire de mener des recherches approfondies dans ce domaine, pour tester l'hypothèse du stress social et d'autres explications potentielles des écarts de santé, et pour contribuer à identifier la façon de traiter les problèmes de santé qui affectent ces sous-populations.

Certaines des positions les plus répandues sur l'orientation sexuelle, telles que l'hypothèse du « né comme ça », ne sont tout simplement pas étayées par des données scientifiques. La littérature dans ce domaine décrit bien une petite série de différences biologiques entre les non-hétérosexuels et les hétérosexuels, mais ces différences biologiques ne sont pas suffisantes pour prédire l'orientation sexuelle, ce qui constitue le défi ultime de toute conclusion scientifique. L'affirmation la plus solide que propose la science pour expliquer l'orientation sexuelle est le fait que certains facteurs biologiques semblent prédisposer certains individus, dans une mesure inconnue, à une orientation non-hétérosexuelle.

La suggestion selon laquelle « nous serions nés comme ça » est plus complexe dans le cas de l'identité de genre. Dans un sens, l'affirmation selon laquelle nous sommes nés avec un genre donné semble bien soutenue par l'observation directe : de façon générale, les mâles s'identifient comme hommes et les femelles comme femmes. Le fait que des enfants (avec quelques exceptions d'individus intersexués) soient nés avec un sexe biologique masculin ou féminin échappe à toute discussion. Les sexes biologiques remplissent des fonctions

complémentaires dans la reproduction et il existe une série de différences physiologiques et psychologiques moyennes entre les sexes à l'échelle de la population. Ceci dit, alors que le sexe biologique est une caractéristique innée de l'être humain, l'identité de genre est un concept plus difficile à cerner.

Lorsque nous examinons la littérature scientifique, nous observons notre quasi-totale ignorance des raisons biologiques qui pourraient expliquer ce qui pousse certains individus à déclarer que leur genre ne correspond pas à leur sexe biologique. Les résultats disponibles sont souvent assortis de problèmes de sélection des échantillons et n'ont généralement pas de perspective longitudinale ni de pouvoir explicatif. Il est impératif de mener de meilleures recherches à la fois pour identifier la façon dont nous pouvons contribuer à diminuer les taux différentiels des problèmes de santé mentale et pour susciter une discussion plus éclairée sur certaines des nuances existant dans ce domaine.

L'incertitude scientifique n'empêche cependant pas que des interventions drastiques soient prescrites et réalisées sur des patients qui s'identifient ou qui se sont identifiés comme transgenres. Cette situation est particulièrement préoccupante lorsque les patients qui sont soumis à ces interventions sont des enfants. Nous avons pris connaissance de rapports concernant des projets d'interventions médicales et chirurgicales sur de nombreux enfants prépubères, dont certains étaient âgés de six ans, et d'autres approches thérapeutiques destinées à des enfants d'à peine deux ans. Nous considérons que personne ne peut déterminer l'identité de genre d'un enfant de deux ans. Nous nous demandons si les scientifiques comprennent vraiment ce que signifie pour un enfant le fait de posséder un sens développé de son genre. Indépendamment de cette question, nous sommes profondément inquiets parce que ces thérapies, traitements et chirurgies ne semblent pas proportionnés à la gravité de la détresse dont souffrent ces jeunes et parce qu'ils sont manifestement prématurés, si l'on sait que la majorité des enfants qui s'identifient au genre opposé à leur sexe biologique ne le feront plus à l'âge adulte. En outre, il n'existe pas d'études fiables sur les effets à long terme de ces interventions. Nous recommandons par conséquent la plus grande prudence à cet égard.

Dans ce rapport, nous avons essayé de présenter un corpus complexe de recherches qui soit compréhensible pour un vaste public, composé aussi bien d'experts que de lecteurs non spécialisés. Tout le monde – les scientifiques comme les médecins, les parents comme les professeurs, les législateurs comme les activistes – a le droit d'avoir accès à des informations pertinentes sur l'orientation sexuelle et sur l'identité de genre. Tandis que la façon dont notre société traite ses membres LGBT suscite beaucoup de controverses, aucune position politique ou culturelle ne doit nous empêcher d'aborder les questions de santé publique et clinique connexes et d'aider les personnes souffrant de problèmes de santé mentale susceptibles d'être associés à leur sexualité.

Notre travail propose quelques voies de recherches pour l'avenir dans le domaine des sciences biologiques, psychologiques et sociales. De plus amples recherches doivent être menées pour découvrir les causes des taux élevés de problèmes de santé mentale observés parmi les sous-populations LGBT. Le modèle de stress social, qui marque les recherches dans ce domaine, doit être amélioré et, très probablement, complété par d'autres hypothèses. En outre, la façon dont le désir sexuel se développe et évolue au cours de la vie d'un individu reste, pour l'essentiel, mal comprise. Des recherches empiriques peuvent nous aider à mieux comprendre les relations, la santé sexuelle et la santé mentale.

Le fait de critiquer et de contester les deux parties du paradigme « né comme ça » – c'est-à-dire la notion que l'orientation sexuelle est biologiquement déterminée et fixée, et la notion connexe qu'il existe un genre fixé indépendant du sexe biologique – nous permet de

### *Conclusion*

poser des questions importantes sur la sexualité, sur les comportements sexuels, sur le genre et sur des aspects individuels et sociaux dans une optique différente. Bien que certaines de ces questions échappent au champ d'application de ce travail, celles que nous avons examinées laissent entendre qu'il existe un abîme entre une bonne partie du discours populaire et ce que la science a démontré.

La réalisation de recherches scientifiques réfléchies et l'interprétation nuancée et prudente de leurs résultats peuvent améliorer notre compréhension de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre. Il reste beaucoup de travail à faire et de nombreuses questions sans réponses. Nous avons essayé de décrire et de synthétiser un corpus complexe de recherches scientifiques concernant certaines de ces questions. Nous espérons que ce rapport contribuera à alimenter le débat public qui existe actuellement sur la sexualité et l'identité humaines. Nous sommes conscients que ce rapport peut susciter des réponses passionnées que nous serons très contents de recevoir.