



Shutterstock / Media Whalestock



 Génération fluide | épisode N° 10

# Face à l'étrange business des opérations de réassignation sexuelle

Il n'existe pas de formation spécifique destinée à la prise en charge médicale des personnes trans en Suisse. Or, les techniques chirurgicales évoluent drastiquement dans d'autres pays. Des personnes partent se faire opérer à l'étranger. En raison des risques encourus en Suisse, selon elles.

par **Sophie Woeldgen**

Publié le 30 novembre 2021, 08:20. Modifié le 01 décembre 2021, 13:37.

**A**u téléphone, Nikita n'en démords pas. «Pour moi, le docteur B. est un charlatan. Il a totalement raté mon opération. Je me suis retrouvée avec un vagin de deux centimètres de profondeur et une vulve qui ne ressemblait pas à une vulve.» Pour la jeune femme trans de 21 ans, le résultat est catastrophique. Mais à son grand étonnement, lors du rendez-vous post-opératoire, le chirurgien ne semble rien regretter: «Ah oui, c'est normal que ce soit aussi petit, mais comme vous m'aviez demandé une vaginoplastie avec interposition du côlon, on va maintenant pouvoir effectuer la deuxième opération et ainsi agrandir le vagin», rapporte-t-elle. Cela alors que le médecin aurait, lors du premier rendez-vous, déconseillé l'interposition du côlon et qu'une deuxième opération n'était pas du tout prévue, selon la jeune femme.

Une vaginoplastie est une opération chirurgicale de réassignation sexuelle permettant aux

femmes trans d'obtenir des parties génitales féminines. Il existe différentes manières d'effectuer cette opération, où l'interposition du côlon, du péritoine ou une greffe de peau peut compléter l'inversion pénienne (la peau du pénis est retournée pour créer l'intérieur du vagin).

Pour Lynn Bertholet, le cas de Nikita n'est pas une exception. «J'ai fondé l'association ÉPICÈNE pour obtenir une meilleure prise en charge médicale des personnes trans en Suisse. Car actuellement, c'est lamentable. Une jeune femme membre d'ÉPICÈNE est passée sept fois sur la table d'opération à Lausanne suite à une accumulation de complications qui sont en partie dues à des erreurs médicales.»

Le docteur B. est un chirurgien plasticien esthétique, seul médecin à effectuer des vaginoplasties en Suisse romande. Il se défend: «Les erreurs, ça arrive. Les associations n'arrêtent pas de me critiquer mais qu'elles viennent me voir. Je n'ai pas eu mon diplôme dans un mouchoir de poche non plus. Je suis à deux doigts de tout arrêter tellement j'en ai marre de me faire critiquer tant des trans qu'à l'hôpital par le personnel qui n'approuve pas ce genre de chirurgie», affirme-t-il.

## «Les méthodes utilisées aujourd'hui en Suisse, on les utilisait déjà il y a trente ans»

Le médecin demande qu'un centre spécialisé dans la prise en charge des personnes trans et des opérations de réassignation sexuelle soit créé à l'échelle de la Suisse. Car, l'atomisation des centres (Lausanne, Bâle, Zurich) empêche les chirurgiens de pratiquer un nombre suffisant d'opérations pour garder la main.

Une pratique déficiente qui est également liée à un manque de réglementation. Il n'existe effectivement pas de protocole standardisé pour les vaginoplasties, contrairement à la plupart des autres opérations chirurgicales. «Cela veut dire que tout le monde fait comme il pense et nous avons de très vieux concepts chirurgicaux. Les méthodes utilisées aujourd'hui en Suisse, on les utilisait déjà il y a trente ans», explique Richard Fakin, auparavant chef de service de la clinique de chirurgie plastique à l'hôpital universitaire de Zurich. Il effectue désormais ses opérations de réassignation sexuelle à Madrid. «A part moi, personne ne publie d'articles évalués par les pairs avec les résultats chirurgicaux de ses vaginoplasties, ses taux de complications, la méthode utilisée, ce qui fonctionne ou pas. Il n'y a donc aucun moyen de juger si un chirurgien qui effectue des vaginoplasties en Suisse est qualifié ou non», conclut-il. En outre, peu de chirurgiens partent se former à l'étranger. Après vérification, il s'avère que le docteur B. a publié dans des revues évaluées par les pairs et que l'un de ses articles analyse les résultats et les complications de 43 cas de chirurgies de réassignation sexuelles.

## Une poche gastrique pendant trois mois

En raison de l'accueil proposé par le corps médical en Suisse, certaines patientes décident donc de se faire opérer ailleurs. Nous en avons rencontrées quelques-unes. C'est le cas de Lyanna qui affirme avoir pris peur des compétences du docteur B. lorsque celui-ci lui a expliqué, lors d'un entretien téléphonique, que «le plaisir féminin n'est que dans la tête». Naomie a également décidé de ne pas se faire opérer au CHUV suite à une première rencontre avec le chirurgien lausannois. Elle souhaite se faire opérer à Madrid par Richard Fakin. Mais financièrement, elle ne peut pas se le permettre.

Alice non plus n'a pas été rassurée lors de son premier rendez-vous. Cependant, «comme je souffrais de ma dysphorie de genre et comme je n'avais pas l'argent pour me faire opérer à

l'étranger, je me suis convaincue que si l'opération échouait, je trouverais un moyen pour la rattraper», explique-t-elle. Des complications ont effectivement suivi l'opération d'Alice. Ses parois vaginales se sont détachées et «tout est retombé», raconte-t-elle. Quelques mois après ce premier fiasco, elle se fait opérer une seconde fois à Lausanne. Le résultat est si mauvais qu'elle est réopérée en urgence dans la foulée. Elle devra porter une poche gastrique pendant trois mois dans le meilleur des cas. Selon la jeune femme, les deux médecins qui l'ont opérée d'urgence lui ont laissé entendre qu'il y avait eu une erreur médicale lors de l'opération précédente. «Ils ne me l'ont pas directement dit mais je l'ai très bien compris. Ils m'ont expliqué qu'il y avait eu un accident, qu'un des deux chirurgiens, donc le docteur B. ou le chirurgien viscéral, a dû me faire un trou dans le rectum sans le faire exprès avec un ciseau ou un autre instrument pendant l'opération», raconte-t-elle. Alice n'a pas le courage de demander une enquête car «de toute façon, ça ne sera jamais la faute de personne».

## Forcer les assurances à payer

Dans le cas de Naomie, sa caisse maladie refuse de prendre en charge une opération à Madrid, opération qui coûte entre 30 à 40% moins cher en Espagne qu'en Suisse. La compagnie propose une expertise par une chirurgienne de Bâle pas plus qualifiée, selon ÉPICÈNE, que les deux autres chirurgiens opérant en Suisse. «Pour le moment, le docteur B. est le mieux formé car c'est lui qui fait le plus d'opérations», affirme Alice.

Pourtant, un rapport établi en 2015 par Stan Monstrey à la demande du Tribunal cantonal vaudois a permis à une patiente de se faire rembourser sa chirurgie en Thaïlande. Le chirurgien Stan Monstrey était alors chef du département de chirurgie plastique de l'Hôpital Universitaire de Gand en Belgique, un service qui effectuait de 250 à 300 interventions chirurgicales de réassignation sexuelle par an. Le rapport estimait que «les traitements dispensés à l'étranger [hors de Suisse, ndlr] réduisent les risques de manière significative pour différentes raisons et procurent aux patients des avantages notables en termes de perspectives de guérison et de reprise de travail plus rapide.»

Malgré cette conclusion, sur la base de laquelle le Tribunal cantonal vaudois a forcé l'assurance à payer, le remboursement des opérations de réassignation sexuelle réalisées en dehors de la Suisse ne se fait qu'au cas par cas. Une des grandes revendications des associations est la prise en charge dans des centres spécialisés à l'étranger, au moins en attendant qu'un centre suisse placé sous la responsabilité d'un chirurgien correctement formé selon les standards internationaux soit créé.

«Vu son comportement, le docteur B. n'a clairement pas l'air satisfait d'effectuer ces chirurgies. Alors, pourquoi les fait-il? Pourquoi ne les laisse-t-il pas à quelqu'un d'autre? Ou pourquoi n'aide-t-il pas les personnes trans à pouvoir se faire opérer à l'étranger?» questionne encore Alice qui estime que «c'est parce que le docteur B. et les autres chirurgiens se prétendent compétents que les assurances ne remboursent pas les opérations réalisées à l'étranger».

«Les dommages sont indéniables! Et tout ça, pour une question d'argent, car moi, je voulais me faire opérer par Fakin! » conclut Alice, en colère d'avoir dû passer trois fois sur le billard au lieu d'une.

**«Je me sentais invalide. J'avais l'impression que j'avais raté ma vie»**

Par ailleurs, les soucis de remboursement ne concernent pas que les opérations réalisées à

l'étranger. L'assurance maladie de Nikita lui a par exemple refusé le remboursement de la deuxième opération. La jeune femme tombe alors en dépression. «Je me sentais invalide. J'avais l'impression que j'avais raté ma vie», témoigne-t-elle. Ses parents se sont finalement endettés afin de financer l'opération de leur fille.

## La méthode du Dr. Preecha

C'est Richard Fakin qui opérera Nikita la deuxième fois. On peut se demander pour quelles raisons ce chirurgien bénéficie d'une telle popularité auprès des personnes interviewées? La réponse se trouve peut-être dans son parcours de formation. En 2015, Richard Fakin part pendant quatre mois se former en Thaïlande auprès du Dr. Preecha, «ce pape de la chirurgie transgenre». Pour Fakin, il est «invisageable de réaliser une réassignation sexuelle en deux étapes pour un résultat qui ne ressemble même pas à un vagin alors qu'on peut le faire en une seule étape avec de bien meilleurs résultats ». Ainsi, avec la méthode du Dr. Preecha, Richard Fakin construit les petites et les grandes lèvres, le clitoris et la cavité vaginale en «moins de quatre heures d'opération au lieu de six ou sept, avec de meilleurs résultats tant visuels que fonctionnels». L'interposition du côlon lors d'une vaginoplastie, soit le fait de prélever un bout de l'intestin et de l'incorporer à la cavité vaginale, permet d'obtenir plus de profondeur.

Une technique que Nicolas Morel-Journal, chirurgien urologue spécialisé en réassignation sexuelle au centre hospitalier de Lyon, la capitale française du changement de sexe, met en doute. «Je ne dis pas qu'elle n'est pas bonne. Mais après de nombreuses interventions de ce type, je n'en fais presque plus car nous recensons malheureusement un certain nombre de complications à long terme», rapporte-t-il. En effet, lorsque le côlon perd sa fonction initiale, il développe une sorte de maladie inflammatoire appelée la colite de diversion. «En France, aux États-Unis, en Belgique, les grosses équipes ne réalisent plus de vaginoplastie colique d'emblée. Même les équipes thaïlandaises s'en détachent», affirme le chirurgien.

Les désaccords semblent donc nombreux entre chirurgiens dans ce domaine, un vrai nid de crabe dans lequel les patientes, déjà fragilisées par leur parcours, se noient. «C'est compliqué de s'y retrouver dans la chirurgie des personnes trans, car il existe un gros côté business, explique Nicolas Morel-Journal. La population s'est internationalisée pour se faire opérer en Thaïlande, en Angleterre, aux États-Unis ou en Belgique. Et il y a une course pour attirer la patientèle. Ce côté ultra business est pénible car il parasite le côté scientifique. Normalement, lors des congrès, les médecins viennent présenter leurs recherches, et demandent un retour à leurs confrères. Ici, on voit des présentations hallucinantes, où, par exemple, un chirurgien vient présenter son club de formation, de la communication pour qu'on vienne payer 10'000 euros pour se former auprès de lui.»

Dans ces conditions, comment savoir si les témoignages récoltés font partie du taux «normal» de patients subissant une erreur médicale ou des complications? Ou si les vaginoplasties sont réellement plus risquées en Suisse que dans d'autres régions du monde? Face à l'absence ou à l'extrême rareté des données, due notamment au manque de publications scientifiques dans des revues sérieuses, il est extrêmement difficile de juger.

Et dans ce flou, ce sont les patients qui se perdent et endurent les conséquences.