

Interview du docteur Suporn par le Groupe d'Étude sur la Transidentité (GEsT) - Juillet 2009

Le GEsT (Groupe d'Étude sur la Transidentité) a parmi ses objectifs la diffusion d'informations sur la transidentité et les opérations de conversion sexuée. À ce titre, nous estimons intéressant de présenter les témoignages et options des acteurs qui occupent une place de premier plan dans ces domaines. Ces propos n'engagent naturellement que leurs auteurs et ne sauraient être considérés comme des prises de position ou des analyses émanant du GEsT.

Remarque : L'interview a été effectuée et enregistrée en anglais par Anne-Gaëlle Duvochel, présidente du GEsT, dans la clinique du Dr Suporn à Chonburi le 31 juillet 2009. Le texte ci-dessous résulte d'une traduction. Ainsi, "transgender" a le plus souvent été traduit par "transidentité". Le Dr Suporn était assisté de son épouse qui est intervenue de temps à autre.



Le docteur Suporn Watanyusakul est un des chirurgiens les plus réputés au monde pour les chirurgies de réassignation de sexe (SRS) homme vers femme. De père chinois, il est né en 1967. Il a fait ses études médicales et chirurgicales en Thaïlande, à l'université de Chiangmai, à l'hôpital de Chonburi et à l'université Chulalongkorn à Bangkok.

<http://www.supornclinic.com>

GEsT : Docteur Suporn, pourquoi est-ce en Thaïlande qu'il y a les meilleurs chirurgiens de réassignation de sexe homme vers femme ? Comment en êtes vous venu à vous spécialiser dans ce domaine ?

Dr Suporn : Au début de ma carrière, je pratiquais toutes sortes d'opérations de chirurgie plastique. J'avais acquis une compétence reconnue pour la réparation des becs de lièvre. Et j'étais heureux que mon geste chirurgical transforme complètement la vie de mes patients. Lorsque j'ai eu affaire à des transsexuelles, je me suis rendu compte que l'intervention était encore plus vitale pour elles que pour les personnes atteintes de becs de lièvre, car leur souffrance était plus grande. Les gens atteints de becs de lièvre bénéficiaient de la compassion et du soutien de la société. Mais les gens qui se sentent hommes alors qu'ils n'ont pas de pénis, ou qui se sentent femmes mais ont un pénis, souffrent énormément. Et la société, au lieu de les comprendre et les soutenir, ne les aidait pas et même s'opposait à eux. Aussi, lorsque je pratique une SRS je suis ravi de faire en sorte que leur ressenti devienne la réalité, que leur vie soit transformée. Je fais cela depuis 18 ans.

Mrs Suporn : A l'hôpital universitaire, il y avait une équipe pour effectuer des chirurgies de changement de sexe, mais en ce temps-là c'était plutôt mal vu et beaucoup de médecins étaient hostiles à ces opérations, c'est différent maintenant. La première fois que mon mari a réussi à faire une SRS il était très content. Je lui ai dit "tu n'es pas Dieu, tu ne peux pas les transformer car ce sont des hommes", mais il m'a répondu que je me trompais. Même son père lui disait qu'il n'avait pas le droit de pratiquer ces transformations, mais il lui répondait qu'il était médecin, et que son métier, c'était de sauver des vies, c'est cela qui le rendait heureux. Et les patientes qu'il avait opérées revenaient le voir en lui disant "Vous êtes mon père, vous m'avez fait renaître, je peux me marier ; avant lorsque je me regardais dans le miroir, je me sentais étrangère à moi-même, vous avez résolu cela, oui vous êtes mon père".

GEsT : Et le père du Dr Suporn, était-il lui aussi chirurgien ?

Mrs Suporn : Non, mais c'était un chinois traditionaliste.

Dr Suporn : Ma famille n'acceptait pas, mais moi je voyais souffrir des patientes thaïlandaises, qui étaient condamnées par leurs familles et exclues de l'éducation.

GEsT : Ca montre que vous êtes un pionnier, que vous avez eu à vous battre pour exercer ce métier. Ça paraissait aussi difficile qu'en France ou que dans les autres pays.

Dr Suporn : Et même, à cette époque, les femmes transgenres étaient discriminées par rapport aux autres femmes, elles en étaient réduites à travailler dans la prostitution ou les salons de massage, on les considérait comme folles. Et dans les classes supérieures, les transgenres devaient rester reclus. J'ai fait de mon mieux pour améliorer sans cesse ma technique, les gens étaient satisfaits et du coup j'ai eu de plus en plus de patientes. Aussi, lorsque vous me demandez pourquoi j'ai choisi cette spécialité, je vous réponds que ce sont mes patientes qui m'ont choisi. Je n'ai plus eu le temps de faire autre chose.

Mrs Suporn : À cette époque, l'opération n'était pas populaire, et personne ne l'a aidé à se perfectionner. Mais quand ses patientes demandaient : "*Dr Suporn, pouvez-vous me faire des petites lèvres ?*", il répondait "*D'accord, je vais faire de mon mieux*" (en ce temps-là, ça n'était pas pratiqué). Puis les suivantes lui ont demandé si la couleur de la chair pouvait être identique à celle d'une femme génétique, et il a encore répondu "*D'accord, je vais essayer*".

Dr Suporn : Oui, quelquefois ça a bien réussi, d'autres fois moins bien. En 1992, je me suis consacré à la chirurgie plastique et jusqu'en 2002 j'ai effectué presque 500 opérations avec la technique de l'inversion de la peau pénienne. Mes patientes étaient satisfaites, mais pas moi lorsque je comparais avec les femmes génétiques. Quand j'avais terminé une opération, la nuit je me demandais comment je pourrais faire mieux le lendemain. Aussi, ai-je alors changé de méthode, en demandant à mes patientes de me faire confiance.

GEsT : Et l'homosexualité, comment est-elle acceptée en Thaïlande ?

Dr Suporn : Les homosexuels ne peuvent pas se montrer. La transidentité est mieux acceptée en Thaïlande que l'homosexualité.

GEsT : À propos de transidentité, est-ce que la société thaïlandaise fait une différence entre les transsexuelles opérées et les transgenres qui veulent juste vivre en femme sans opération ?

Dr Suporn : C'est pareil.

Mrs Suporn : Ces personnes agissent en fonction de leurs moyens financiers. Elles ont un problème avec leur corps et si elles ont l'argent pour le résoudre, je pense qu'elles vont à l'opération.

Dr Suporn : Je pense que toutes les transgenres ne veulent pas la SRS, ça dépend de leur passé et de leur environnement social.

Mrs Suporn : Si leur famille accepte, je pense qu'elles aimeraient le faire.

Dr Suporn : Moi aussi je pense que si tout va bien, elles veulent le faire.

GEsT : Est-ce que celles qui sont opérées sont plus respectées que les autres ?

Mrs Suporn : Je pense que peu leur importe, personne ne va savoir si une femme a eu une SRS ou non.

Dr Suporn : Je pense que c'est une question culturelle. En Thaïlande maintenant, la société est plus ouverte et accepte. Les transgenres Thaï sont plus à l'aise, elles peuvent se montrer comme femmes chez elles, même devant leur mère ou leurs amis. Même si, à l'école, elles ne peuvent pas s'habiller en fille, ce n'est pas nécessaire pour les transgenres de se cacher. Certaines le doivent parce que leurs familles réagissent mal. La plupart des transgenres commencent à s'hormoner à la puberté, les hormones s'achètent en pharmacie. Les parents peuvent s'adresser à un psychiatre, mais ce sont les parents dont le psychiatre s'occupe, afin qu'ils aident leur enfant. Il arrive que des patientes veuillent dès la puberté bénéficier d'une SRS, alors les parents viennent ici pour me parler et je dois leur expliquer qu'ils doivent comprendre la démarche de leur enfant. Mais comme la société thaïlandaise est plus ouverte, les transgenres peuvent vivre en tant que femmes sans opération pendant longtemps et s'hormoner pendant cinq ans, voire huit ans. Elles testent ainsi elles-mêmes leur vie et le psychiatre ne fait qu'entériner. Ce n'est pas la même chose dans les pays occidentaux où elles doivent cacher leur trouble jusqu'à ce qu'il devienne intolérable, et qu'il faille alors aller voir un psychiatre. Celui-ci leur fait alors subir de longs tests et ce ne sont pas elles qui décident. Donc, c'est différent en Thaïlande où les transgenres commencent très jeunes une vie de femme et des hormones, sans pression.

GEsT : Il y a ici aujourd'hui dans votre clinique, pour se faire opérer, une jeune anglaise avec sa mère. Celle-ci a aidé sa fille à obtenir des hormones dès l'âge de 13 ans. Elle a dû pour cela aller aux USA car ce n'était pas permis par la réglementation anglaise, mais le résultat est probant, sa fille a une féminité très naturelle.

Dr Suporn : Oui, dans le futur, je pense que nous comprendrons que la transidentité n'est pas une maladie mentale, mais que c'est génétique. Si la société évolue vers une meilleure connaissance, elle acceptera mieux les transgenres.

GEsT : Passons maintenant à votre technique chirurgicale. Vous donnez beaucoup d'explications sur votre site Internet, mais j'aimerais en savoir plus sur ce que vous appelez le "chonburi point" dont semble-t-il vous être le plus grand spécialiste.

Dr Suporn : C'est très simple de comprendre ma technique. Auparavant, je pratiquais l'inversion de la peau du pénis, ce qui constitue encore le standard pour les autres pays. Mais ma nouvelle technique consiste à faire le contraire. Considérant la profondeur vaginale comme l'objectif principal, les tenants de l'ancienne technique utilisent presque la totalité de la peau du pénis pour le néovagin et il n'en reste qu'un tout petit peu pour réaliser les petites lèvres. Or il n'est pas nécessaire de rechercher la profondeur avec la peau du pénis. Dans ma technique, je considère que le plus important est d'obtenir la sensation et l'esthétique. C'est pourquoi j'utilise la peau du pénis pour la construction des lèvres. Je traite toutes mes patientes de la même façon. Auparavant, lorsqu'il y avait trop de peau de scrotum, elle était inutilisée. Maintenant, tout sert. En ce qui concerne le Chonburi Flap (ou Chonburi Point), cela consiste à utiliser la peau du prépuce et du pénis pour créer le clitoris, mais aussi pour tapisser la zone entre le clitoris et les petites lèvres. La technique précédente de l'inversion de la peau pénienne est utilisée depuis 60 ans par de brillants chirurgiens, et aussi d'autres méthodes, mais aucune ne donne des résultats aussi satisfaisants sur le plan esthétique. J'ai commencé cette innovation en septembre 2000 et l'ai exposée dans de nombreux symposiums. Ainsi, d'autres chirurgiens thaïlandais en font autant aujourd'hui.

GEsT : Ainsi, vous ne gardez pas votre technique secrète, vous la divulguez.

Dr Suporn : Oui, après, pour les détails, ça dépend de l'habilité du chirurgien. Et puis, chaque patiente est différente, certaines ont un long pénis, ce qui facilite, d'autre un court, mais la technique est la même. Depuis le début je fais des photos de chaque opération, ce qui me permet de faire des statistiques et de constater l'évolution lorsque les patientes viennent me revoir.

GEsT : Je suppose que vous seriez prêt à former des chirurgiens français.

Mrs Suporn : Oui, mais le Docteur Suporn est un homme qui aime la tranquillité et qui n'a guère le temps d'enseigner. Il a besoin de beaucoup de calme et de concentration pendant ses opérations, et s'il y a quelqu'un à côté de lui qui l'interroge, c'est difficile.

Dr Suporn : C'est pourquoi je fais plutôt des rapports à mes collègues, j'en ai fait 500 depuis 2004 ! Nous exposons la technique sur le site Internet et les médecins français, s'ils le souhaitent, peuvent en comprendre les bases. Tous les chirurgiens thaïlandais peuvent l'utiliser, après c'est une question de dextérité.

GEsT : Mais la zone du "Chonburi point" est spécialement érogène ?

Dr Suporn : On ne peut pas se baser sur un seul élément, c'est l'ensemble qui provoque la satisfaction de la patiente. Les femmes génétiques naissent avec un petit clitoris alors que les hommes ont un gland doté d'une meilleure sensibilité. Pourquoi n'en garderions-nous qu'une partie ? Nous nous en servons en complément du clitoris, mais ce n'est pas visible. Cela fournit une plus grande surface pour les sensations.

J'ai des statistiques à vous montrer. Depuis près de dix ans, je demande à chaque patiente de classer dans l'ordre ce qu'elle réclame en priorité : la profondeur, la sensation et l'apparence. La première qualité demandée est la sensation pour 61 % d'entre elles, et l'apparence pour 39 %. Pour la deuxième place, la sensation et l'apparence se partagent à 50-50. La profondeur vient en 3e position. Cela confirme ma conviction que le plus important à réaliser est la sensation et l'apparence.

J'ai une autre statistique à vous montrer concernant les préférences sexuelles après l'opération.

100 % des Thaïlandaises opérées vont vers les hommes. La société devenant tolérante, les transgenres thaïlandaises vivent très jeunes comme des femmes et si elles sont attirées par les hommes, elles veulent l'opération et se marier, sinon elles ne la font pas.

30 % des étrangères vont vers les hommes, 21 % vers les femmes et 34 % vers les deux. C'est pourquoi pour la moitié des étrangères, la profondeur a moins d'importance. Et d'ailleurs certaines femmes génétiques n'ont pas une grande profondeur.

GEsT : Et comment faites-vous pour la lubrification ?

Dr Suporn : Je ne peux pas obtenir une aussi bonne lubrification naturelle que chez une femme génétique lors d'un rapport sexuel. Mais je m'en rapproche car la peau du scrotum que j'utilise est fine et un peu humide. Aussi, sous l'effet des hormones elle devient plus féminine.

GEsT : Est-ce que vous pouvez reconstituer un clitoris à des femmes ayant subi une excision ?

Dr Suporn : Non, parce que ce qui leur a été enlevé, on ne l'a plus. Je n'ai pas le matériau.

GEsT : Est ce que vous opérez des personnes ayant eu une circoncision ?

Dr Suporn : Oui, ainsi que celles ayant subi une orchidectomie.

GEsT : Et concernant le VIH ?

Dr Suporn : En général, je n'opère pas en cas de HIV.

GEsT : C'est trop dangereux ?

Dr Suporn : Oui.

Mrs Suporn : Car c'est une opération lourde, il peut y avoir des complications et ça peut aggraver les maladies opportunistes qu'elles ont déjà.

Dr Suporn : Même si je comprends que ces personnes souffrent, je considère que c'est une opération qui fait couler beaucoup de sang et que les pertes de sang peuvent se poursuivre jusqu'à six mois après l'opération. Même si vous êtes sain et bien portant, vous pouvez avoir des problèmes, alors en cas de HIV, c'est dangereux à la fois pour les patientes et pour l'entourage.

GEsT : Vous m'avez montré une statistique sur l'origine de vos patients.

Dr Suporn : Elles viennent des quatre coins du monde, sans doute parce que mon site est en anglais. L'âge moyen des patientes thaï est de 20 ans, alors que pour celles qui viennent des pays occidentaux il était en moyenne de 45 ans, mais il se rapproche maintenant de 30 ans. La plus âgée avait 61 ans, elle était française, mais elle m'avait fourni des certificats prouvant qu'elle était en très bonne santé.

GEsT : Dr Suporn, vous êtes passionné par votre métier...

Mrs Suporn : Mon mari aime aussi dessiner, décorer.

Dr Suporn : Quand je suis en train d'opérer, je me sens quelquefois plus détendu qu'en faisant la conversation. Je ne cherche pas à avoir davantage de patientes, c'est pourquoi mon site n'est qu'en anglais. Je pourrais faire deux opérations par jour, mais ce ne serait bon ni pour moi, ni pour la patiente. Quand je fais de la chirurgie, j'essaie de faire le mieux possible ce jour-là. Je n'ai pas d'assistants. Ma vie se compose essentiellement de travail... et de repos car si je suis trop fatigué, je ne peux pas faire de bon travail. La vie est un choix, j'ai des enfants, l'argent n'est pas le plus important. Un jour, quand je serai vieux, je demanderai à d'autres chirurgiens de prendre la suite.

GEsT : En attendant, grâce à la qualité de vos opérations, vous permettez aux transsexuelles de prouver qu'il peut y avoir une vie de bonne qualité après l'opération, une meilleure vie qu'avant et que la démarche chirurgicale n'est pas folle.

Dr Suporn : Oui, car actuellement, il n'est pas possible de faire changer la programmation du cerveau. Dans le futur, peut-être les progrès de la médecine permettront de changer le "disque dur". Mais aujourd'hui, nous ne pouvons que modifier le corps.

GEsT : Donc vous pensez que la transidentité est provoquée par la génétique, et non par exemple par l'éducation des parents ou la société.

Dr Suporn : Oui, je pense que c'est dans les chromosomes.

Mrs Suporn : Et cela modifie la position des médias et de la société. Avant, les gens ne voulaient pas que l'on montre des transgenres à la télévision car ils avaient peur que ça influence leurs enfants. Mais maintenant qu'on sait que c'est génétique, ils permettent ce genre de programmes qui montrent la vie des personnes trans. On montre combien ces jeunes souffrent quand leur père les punit ou les fait engager dans l'armée. Notre époque est presque une "happy end" car les parents maintenant acceptent et les trans peuvent avoir une vie heureuse.