

L'université de Washington met les enfants trans en danger en déformant la recherche sur le suicide

Un épisode honteux

Traduction de l'article original [The University of Washington Is Putting Trans Kids At Risk By Distorting Suicide Research](#), par **Jesse Singal**
sur substack « Singal-Minded », 21 septembre 2022

Je n'ai pu faire ce travail, qui demande beaucoup de ressources, que grâce à mes abonnés payants.

Si cet article vous a été utile, envisagez d'en devenir un :

Mise à niveau vers payant

[Offrir un abonnement cadeau](#)

Quiconque a lu mon travail sait que je ne suis pas fan de l'inflation des dommages. Je n'aime pas la tendance à traiter de plus en plus de choses comme « nuisibles » ou même « violentes », car je pense que c'est généralement une tactique déroutante employée par des individus qui ne veulent pas s'engager dans une conversation ou une argumentation.

Mais il est évidemment vrai que dans certains cas, la propagation de certains types d'informations peut être raisonnablement qualifiée de nuisible, voire potentiellement dangereuse. Rares sont ceux, même parmi les plus fervents défenseurs de la liberté d'expression, qui le nieraient. Et je pense sincèrement que ce que fait la faculté de médecine de l'Université de Washington (UW) – depuis avril – pourrait mettre les enfants trans en danger.

Pour ceux qui sont en retard : en avril, j'ai publié un [très long article](#) exposant les graves défauts d'une [étude sur les bloqueurs de puberté et les hormones](#), des chercheurs de l'Université de Washington, publié dans *JAMA Network Open* [Tordoff et al., fev. 2022], et comment ils ont exagéré les résultats en les décrivant aux médias et au responsable des relations publiques de l'UW. La version très courte est que l'étude a tellement de défauts qu'elle ne nous fournit aucune preuve soutenant l'idée que les enfants qui ont eu des soins d'affirmation de genre (Gender Affirming Care, GAM) ont connu des résultats bénéfiques par rapport aux enfants qui ne l'ont pas fait.

En fait, toute véritable comparaison entre les enfants ayant eu des GAM et ceux n'en ayant pas reçu sur 12 mois est impossible, car 80 % des enfants n'ayant pas eu de GAM avaient abandonné l'étude lors de la dernière vague de collecte de données, ne laissant que six restants. C'est un échantillon bien trop petit pour en tirer des conclusions. (Le document n'a donné aucune explication quant à la raison pour laquelle certains enfants ont suivi le GAM et d'autres pas, ce qui rend impossible de savoir s'il s'agissait d'une autre comparaison de facteurs qui peuvent raisonnablement être comparés, donc même en l'absence de ce problème d'attrition, les résultats auraient été difficiles à interpréter.)

De plus, les chercheurs ont utilisé une technique statistique inhabituelle qui, selon l'un des principaux experts de ladite technique, était mal adaptée à la tâche à accomplir. Cela et les autres choix méthodologiques et éditoriaux des chercheurs pointaient tous dans la même direction : exagérer leurs résultats et masquer les détails qui auraient pu aider des tiers à déterminer s'ils ont vraiment trouvé ce qu'ils prétendaient avoir trouvé. Les données qu'ils ont présentées étaient extrêmement brutes et difficiles à analyser — malgré le fait qu'elles aient été examinées par des pairs, il ne s'agissait pas d'une étude menée ou écrite par des professionnels.

Le document et les documents supplémentaires souffraient d'un manque notable d'informations statistiques de base. Lorsque j'ai initialement contacté l'auteure principale, Diana Tordoff, alors doctorante au département d'épidémiologie de l'UW, elle a dit qu'elle et son équipe partageaient les données par souci de transparence. Lorsque j'ai fait remarquer qu'en fait, les données n'étaient pas disponibles là où elles devraient l'être, elle a cessé de répondre. « Jesse, j'ai contacté l'équipe, et ils n'ont pas d'autre commentaire pour le moment », a déclaré un responsable des relations publiques lors de mon suivi. « Ils ont décidé de laisser la section des méthodes parler d'elle-même. »

À la suite de mon travail et de mes enquêtes, l'UW est légèrement revenue sur certaines de ses affirmations en matière de relations publiques, en particulier le langage sur la façon dont la dépression et/ou la suicidalité avaient « chuté » ou « chuté » chez les enfants qui ont eu des GAM, lorsque le propre tableau supplémentaire des chercheurs semble montrer que ces enfants ne se sont pas améliorés de manière significative au cours de l'étude.

eTable 3. Prevalence of Outcomes Over Time by Exposure Group								
Time Point:	Baseline		3 Months		6 Months		12 Month	
Exposure:	<i>PB/GAH</i>	<i>None</i>	<i>PB/GAH</i>	<i>None</i>	<i>PB/GAH</i>	<i>None</i>	<i>PB/GAH</i>	<i>None</i>
N	7	92	44	38	59	24	57	6
Outcomes (no.,%)								
Moderate to Severe Depression	4 (57%)	54 (59%)	24 (55%)	29 (76%)	33 (56%)	13 (54%)	32 (56%)	5 (83%)
Moderate to Severe Anxiety	4 (57%)	47 (51%)	23 (52%)	23 (61%)	28 (48%)	10 (42%)	29 (51%)	4 (67%)
Self-harm or Suicidal Thoughts	3 (43%)	41 (45%)	13 (30%)	21 (55%)	25 (42%)	11 (46%)	21 (37%)	5 (83%)

Mais cela n'a rien fait pour répondre aux nombreuses affirmations trompeuses que les chercheurs et le responsable de relations publiques de l'UW ont semées dans les médias, qui se sont largement répandus parmi les consommateurs d'informations scientifiques à l'esprit libéral avides de munitions empiriques dans la lutte contre les efforts de la droite pour interdire ou fortement restreindre la médecine du genre chez les jeunes.

Puis, le mois dernier, Jason Rantz, un animateur de radio et journaliste conservateur basé à Seattle, a [publié un article de suivi](#) qui comprend des e-mails internes de l'UW qu'il a obtenus à la suite d'une demande de documents publics. Ces e-mails mettent

vraiment en évidence la mesure dans laquelle le personnel des communications ne se souciait pas de savoir si et dans quelle mesure de fausses informations sur le suicide des jeunes étaient diffusées par leur institution – tout ce qui leur importait, c'était que la plupart de la couverture médiatique était positive. Pour eux, c'était une victoire, et comme les médias qui leur ont envoyé des demandes de renseignements après la publication de mon article étaient tous conservateurs, ils n'ont pas jugé nécessaire d'y répondre de manière substantielle. (Je dois noter que l'article de Rantz contenait initialement des informations erronées par inadvertance, je pense, concernant un e-mail d'un membre du personnel des relations publiques de l'UW qui se lisait en partie comme suit : « UW Epidemiology/UW SPH/UW News n'inclura pas cet article dans notre suivi des médias/ou n'augmentera pas le trafic vers cet article. » Rantz a interprété « cet article » comme étant l'étude de Tordoff et al. elle-même, mais je pense que dans le contexte, c'est presque certainement une référence à mon article. Cela n'aurait pas vraiment de sens pour un responsable des relations publiques de prendre ce genre de position, alors que cela aurait du sens pour lui de choisir de ne pas attirer le trafic vers une couverture négative. Rantz a mis à jour son article avec mon interprétation).

J'ai un peu peur que dans mon dernier message, malgré sa longueur « très, très longue » (comme l'a décrit une personne interne à l'UW), je n'aie pas été suffisamment clair sur un point : ce n'est pas seulement que nous ne pouvons pas dire que les enfants ayant eu des GAM se sont améliorés, et que nous ne pouvons pas dire qu'ils ont fait mieux que les enfants non-GAM. Nous ne pouvons pas non plus dire que les enfants non-GAM se sont aggravés. Ce n'est pas beaucoup plus précis que l'affirmation originale des enfants qui ont reçu un traitement et qui connaissent des taux « en chute libre » de dépression et de suicide.

Juste pour être clair, car il y avait 92 enfants dans le groupe sans traitement au départ, et il n'en restait que 6 à 12 mois...

eTable 3. Prevalence of Outcomes Over Time by Exposure Group								
Time Point:	Baseline		3 Months		6 Months		12 Month	
<i>Exposure:</i>	<i>PB/GAH</i>	<i>None</i>	<i>PB/GAH</i>	<i>None</i>	<i>PB/GAH</i>	<i>None</i>	<i>PB/GAH</i>	<i>None</i>
N	7	92	44	38	59	24	57	6
Outcomes (no.,%)								
Moderate to Severe Depression	4 (57%)	54 (59%)	24 (55%)	29 (76%)	33 (56%)	13 (54%)	32 (56%)	5 (83%)
Moderate to Severe Anxiety	4 (57%)	47 (51%)	23 (52%)	23 (61%)	28 (48%)	10 (42%)	29 (51%)	4 (67%)
Self-harm or Suicidal Thoughts	3 (43%)	41 (45%)	13 (30%)	21 (55%)	25 (42%)	11 (46%)	21 (37%)	5 (83%)

NOUS NE SAVONS ENVIRON RIEN SUR LA FAÇON DONT LES ENFANTS SANS SOINS D’AFFIRMATION DE GENRE SE PORTENT 12 MOIS PLUS TARD.

Toutes mes excuses pour ce formatage excessif et gratuit, mais honnêtement, j'ai eu l'impression de [devenir dingue](#) en regardant à la fois l'UW et, dans certains cas, des scientifiques possédant de véritables références, défendre l'affirmation selon laquelle nous savons quelque chose sur la façon dont les enfants sans GAM se sont comportés 12 mois plus tard. Nous n'en savons rien. C'est littéralement là dans le

tableau ! Bien sûr, les auteurs ont fait presque tout ce qu'ils pouvaient pour cacher le fait que la grande majorité de leurs enfants sans traitement ont été perdus de vue en le passant sous le tapis (c'est-à-dire en le cachant dans le matériel supplémentaire) et en ne le mentionnant pas dans l'article lui-même, mais c'est, en soi, un problème majeur qui nous empêche de tirer des conclusions significatives sur 12 mois sur les effets des GAM par rapport à l'absence de GAM dans cette cohorte. C'est aussi simple que ça. Il n'y a aucun moyen de contourner cette réalité, même si les chercheurs ont tenté de le faire en utilisant une technique statistique mal adaptée pour éluder le fait qu'ils n'ont pas (désolé, désolé) de données de comparaison utiles sur 12 mois (encore une fois, reportez-vous à [mon article](#), et en particulier aux citations de l'expert en équations d'estimation généralisées James Hanley, pour plus d'informations).

Si ces mêmes données et cette même méthodologie étaient utilisées pour défendre l'affirmation selon laquelle les musulmans sont plus susceptibles d'être des terroristes, ou que les végétariens sont plus susceptibles d'être des mauviettes, ou toute autre affirmation de ce type, les rangs sans cesse croissants des démystificateurs, des vérificateurs de faits et des experts de la lutte contre la désinformation se jetteraient dessus comme des fourmis sur une boule de glace jetée. Mais parce que ces faux résultats vont dans le sens souhaité par les libéraux, ces derniers ont, au pire, proposé des défenses ridicules de cette recherche — venant en fait en aide à des chercheurs de mauvaise qualité qui ne méritent pas d'être défendus par des tiers, étant donné la qualité médiocre de leur travail — et, au mieux, ont fait l'autruche, prétendant qu'il n'y a rien d'inquiétant dans cette affaire. Mais la façon dont l'équipe à l'origine de cette étude en a fait la promotion était déraisonnablement trompeuse. La pire contrevenante était Arin Collin, une étudiante en médecine de l'UW. Lors d'une [interview en podcast fin février](#), elle a déclaré ce qui suit :

« J'apprécie vraiment l'opportunité de parler de cela. C'est particulièrement important parce qu'au départ, les jeunes transgenres ont des problèmes de santé mentale disproportionnés. Cela est dû à une combinaison de facteurs — nous avons l'exclusion sociale, mais aussi le manque d'accès aux soins médicaux. À titre d'exemple, nous avons ici une cohorte de 100 personnes. Pour l'ensemble des jeunes et les résultats de base, 56,7 % d'entre eux souffraient de dépression modérée à sévère, 50 % d'anxiété et 43,4 %, au début de l'étude, présentaient un certain niveau de suicidalité, c'est-à-dire des pensées suicidaires ou même de l'automutilation. Notre étude a révélé une réduction considérable de la dépression et de la suicidalité, une réduction de la dépression de 60 % et de la suicidalité de 73 %. Plus précisément, nous avons également constaté une aggravation de ces troubles, jusqu'à deux ou trois fois plus importante chez les personnes qui n'ont pas reçu de soins similaires.

...

Nous ne voyons pas ce genre d'améliorations avec d'autres types de traitements. »

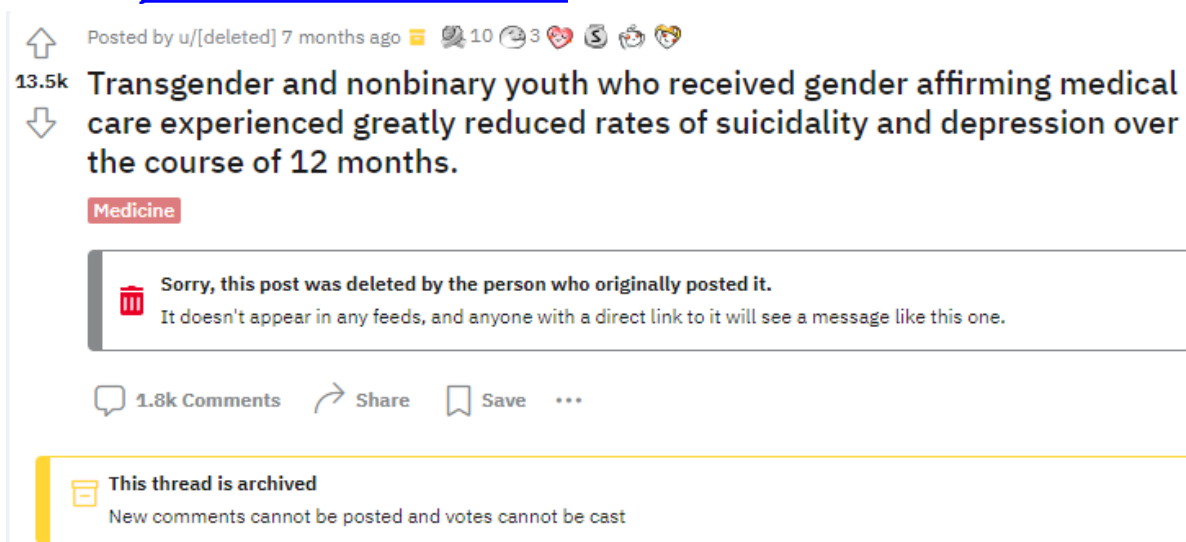
Elle a fait une affirmation similaire [dans une interview avec le magazine Crosscut](#) : « De plus, pour les personnes qui n'ont pas reçu ces soins, la gravité de la dépression elle-même était bien pire. »

Tout ceci est ridicule si vous lisez simplement l'étude. Les deux seules explications réelles sont que Collin, dépêchée par l'UW pour parler de ces résultats, n'était pas au courant de ce que son équipe de recherche avait réellement trouvé, auquel cas, bien sûr, elle ne devrait pas en discuter publiquement. Une autre possibilité est qu'elle induise intentionnellement le public en erreur.

De plus, comme je l'ai noté dans mon article original, Collin [a vanté l'étude sur Reddit](#), avec le titre « Les jeunes transgenres et non binares qui ont reçu des soins médicaux affirmant leur genre ont connu des taux de suicidalité et de dépression considérablement réduits au cours de 12 mois ».

Dans un e-mail de suivi à l'UW que j'ai écrit à la fin du mois dernier, j'ai demandé : « Étant donné que Collin semblait parler en tant que représentant de l'UW dans ces interviews et dans le post Reddit, avec son affiliation mentionnée dans chacun d'eux, y a-t-il eu une tentative de contacter ces médias et de leur demander de publier des corrections ou des clarifications, ou de retirer le post Reddit, qui a environ 13 500 votes positifs ? »

Aucune réponse à cela, bien qu'à un moment donné entre-temps et maintenant, [Collin ait supprimé le message Reddit](#) avec, apparemment, aucune explication — ou du moins [je n'en vois aucune sur Reddit](#) :



Mon article original a été publié le 6 avril. Il a fallu environ cinq mois — et une relance de pouce de ma part — pour que Collin et/ou son université décident que ce message manifestement inexact devait être supprimé. Bien sûr, le temps que l'article soit supprimé, la nouvelle s'était répandue dans le monde entier, ce qui a été

bénéfique pour l'UW (comme ils le notent dans les e-mails que Rantz a reçus). Qu'est-ce qu'un peu de désinformation sur le suicide des jeunes en échange de l'amélioration de la réputation de votre université ?

J'ai également demandé aux responsables des relations publiques : « Plus généralement, l'Université de Washington est-elle concernée par les implications éthiques potentielles de son approche de la communication ? Il semble possible qu'étant donné l'ampleur de la diffusion de cette étude et le nombre de sources de l'Université de Washington qui ont affirmé avec confiance que cette étude montrait une réduction des taux de suicide chez les enfants qui prenaient des bloqueurs et des hormones, les parents croient à tort que ces bloqueurs et ces hormones améliorent de manière significative la suicidalité, ce qui pourrait conduire à de terribles résultats. »

Encore une fois, aucune réponse.

Voici la seule question à laquelle ils ont répondu : « Au bout de 12 mois, il ne restait que 6 enfants dans le groupe sans traitement, puisque 80 % de ce groupe avait abandonné l'étude. Selon les normes habituelles de la science statistique, cela signifie qu'il est impossible de dire quoi que ce soit sur l'évolution du groupe sans traitement sur 12 mois. Étant donné que l'UW a annoncé à plusieurs reprises que cette recherche offrait des résultats instructifs sur l'évolution des enfants qui n'ont pas pris de bloqueurs ou d'hormones après 12 mois, l'UW et/ou les auteurs sont-ils en désaccord avec cet argument concernant le taux d'attrition ? ».

La réponse que j'ai reçue laissait sous-entendre que les chercheurs (qui disent aux responsables des relations publiques comment répondre à ces demandes) ne comprennent vraiment pas la question très élémentaire que je pose, ou bien ils pensent que je suis extrêmement mauvais dans mon travail. Le contact RP (Relation Publique) m'a répondu que les « résultats n'ont pas changé lorsque les données ont été analysées de plusieurs façons différentes. Il s'agit notamment d'une analyse supplémentaire omettant le dernier point de temps (12 mois) auquel moins de jeunes ont répondu, car ce point de temps a été ajouté tardivement et les jeunes ont dû être recontactés pour leur demander s'ils voulaient participer ». Mon argumentation est que l'équipe n'a presque aucune donnée sur 12 mois permettant une véritable comparaison en premier lieu. Dire « Eh bien, lorsque nous avons projeté les données que nous avons, nous avons obtenu la même réponse » est à la limite du non-sens. (Collin a écrit [un article de suivi sur Reddit](#) qui est une version de cette déclaration et qui offre la même non-réponse.)

Quoi qu'il en soit, il y a toujours un [communiqué de presse vantant ces découvertes](#). Il a fait marche arrière, mais contient toujours des affirmations exagérées. « Les soins d'affirmation du genre sont des soins qui sauvent des vies », déclare Collin dans ce communiqué. « Ces soins ont le pouvoir de faire reculer les effets négatifs de base sur la santé mentale que la population transgenre subit très majoritairement à un très jeune âge. » Il n'y a **tout simplement rien dans l'étude qu'elle a coécrite**

pour justifier ces affirmations. Il s'agit d'une très mauvaise violation de l'éthique de la communication scientifique. Vous ne pouvez pas publier ces résultats et ensuite vanter votre intervention comme « sauvant des vies ». Je trouve insensé que d'autres membres de l'establishment médical croient que cela est acceptable, mais qu'ils restent silencieux à ce sujet, ce qui signifie que l'UW ne reçoit des demandes que de la part des conservateurs, ce qui signifie que l'université pense qu'elle peut continuer à diffuser des absurdités potentiellement dangereuses.

Je ne comprends pas non plus pourquoi personne ne voit un conflit d'intérêts potentiel. L'étude a été réalisée à l'hôpital pour enfants de Seattle, deux des auteurs y sont basés (presque tous les autres sont dans d'autres institutions de l'UW), et elle « a été soutenue [par] le Centre pour la diversité et l'équité en matière de santé de l'hôpital pour enfants de Seattle et l'Autorité de développement de la préservation des hôpitaux du Pacifique ». L'hôpital pour enfants de Seattle dispose d'une clinique spécialisée dans les questions de genre. Il n'est pas nécessaire d'être un théoricien de la conspiration pour voir qu'un hôpital donné et sa clinique spécialisée dans les questions de genre bénéficient, de manière assez directe, de l'affirmation selon laquelle les traitements qui y sont proposés permettent de sauver des vies. Il n'y a rien de mal à ce que les cliniques spécialisées dans les questions de genre publient des données, et elles devraient d'ailleurs être beaucoup plus nombreuses à le faire. Mais présenter ces données de manière inexacte, ce qui a pour effet de faire de la publicité mensongère pour les services de votre clinique... Encore une fois, en quoi est-ce acceptable ?

Des centaines de milliers de personnes croient peut-être que l'école de médecine de l'Université de Washington a découvert que les bloqueurs de puberté et les hormones avaient un effet profondément salutaire sur la santé mentale des jeunes transgenres, notamment en réduisant la probabilité qu'ils se suicident, parce que l'Université de Washington et les chercheurs à l'origine de cette étude se sont unis pour inonder la zone avec exactement ce message trompeur dans le cadre d'une campagne de relations publiques coordonnée et très soignée.

Comme je l'ai noté dans ma requête à l'université, cela pourrait conduire à des résultats terribles, voire tragiques. **Les enfants transgenres ont souvent d'autres problèmes complexes de santé mentale en plus de leurs préoccupations liées au genre, et si les parents ont l'impression erronée qu'une étude récente et puissante a révélé que les soins d'affirmation de genre seuls atténuent ces problèmes, cela pourrait conduire à une approche aveugle de la prise en charge d'un enfant donné.** Il est véritablement dangereux — je suis à l'aise pour utiliser ce terme ici — de diffuser des informations erronées sur le suicide des adolescents, quels que soient les détails. Tout cet épisode a été un exemple honteux de pseudo-science hyperpolitisée l'emportant sur l'enquête critique et la rigueur scientifique — et sur un sujet incroyablement délicat et à fort enjeu.