

« Les Réunions de Concertation Pluridisciplinaires pour la dysphorie de genre : pour qui, pourquoi? »

Dr Agnès GRAS-VINCENDON, pédopsychiatre

Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg



Dysphorie de genre (DSM-5: 302.85)

Critère A

Incongruence marquée entre le genre vécu ou exprimé et le genre assigné

Durée d'au moins 6 mois

Chez l'enfant, l'incongruence entre le genre vécu ou exprimé et le genre assigné se manifeste par au moins 6 des 8 critères suivants, le premier étant obligatoire

- La présence d'un fort désir ou de la conviction d'être de l'autre genre (ou d'un genre alternatif différent du genre assigné)
- Une préférence marquée pour les vêtements typiques de l'autre genre
- Une forte préférence pour incarner les rôles de l'autre genre dans les jeux
- Une forte préférence pour les jouets et les activités de l'autre genre
- Une forte préférence pour les camarades de jeu de l'autre genre
- Un rejet des jouets ou activités du genre d'assignation
- Un rejet de son anatomie sexuelle
- Un désir pour les caractères sexuels de l'autre sexe



Dysphorie de genre (DSM-5: 302.85)

Critère A

Chez l'adolescent et l'adulte, *l'incongruence entre le genre vécu ou exprimé et le genre assigné est associée à au moins 2 des 6 critères suivants*

- Incongruence marquée entre l'identité sexuelle vécue/expérimentée et les caractères sexuels primaires et/ou secondaires (ou dans le cas d'adolescents: les répercussions anticipées des caractères sexuels secondaires)
- Fort désir de se débarrasser des caractères sexuels primaires et/ou secondaires en raison de l'identité sexuelle vécue/expérimentée (ou dans le cas d'adolescents: désir d'empêcher le développement des caractères sexuels secondaires)
- Fort désir de posséder les caractères sexuels primaires et/ou secondaires de l'autre genre
- Fort désir d'appartenir à l'autre sexe (ou à un autre sexe que celui assigné)
- Fort désir d'être traité comme un membre de l'autre sexe (ou d'un autre sexe que celui assigné)
- Conviction puissante et figée que l'on éprouve/présente les sensations et réactions typiques de l'autre sexe (ou d'un autre sexe que celui assigné)



Dysphorie de genre (DSM-5: 302.85)

Critère B

L'état est associé à une **souffrance** cliniquement pertinente ou à une altération au niveau des domaines fonctionnels sociaux, professionnels ou autres.

Ou: l'état est associé à une probabilité nettement accrue de développer une telle souffrance ou une telle altération de domaines fonctionnels

Sous-types

- Avec Trouble du développement sexuel
- Sans Trouble du développement sexuel

Caractérisation supplémentaire

- Dysphorie de genre *en transition*
- Dysphorie de genre *post-transition*



Epidémiologie

- La prévalence chez l'adulte du transsexualisme : rare !

En 2009 :

- 1/2.000 à 1/1.000 hommes biologiques
- 1/4.000 à 1/2.000 femmes biologiques
- En augmentation (de 1/20000 à 1/2000)
Incongruence (Zucker 2017 : 0,5 à 1,3%)
- Variable selon les pays (culture, perception par la société, par la médecine...)



Epidémiologie

Sujet encore mal connu en France, mais de plus en plus de jeunes consultent pour ce motif

Consultations spécialisées existent :

- aux USA et au Canada (K.Zucker, Child and Adolescence Gender Identity Clinic à Toronto)
- en Grande-Bretagne
- aux Pays-Bas (Amsterdam)

3 consultations spécialisées à Paris

Avec réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP)

- Docteur Agnès CONDAT, *Hôpital de la Pitié-Salpêtrière*
- Docteur Jean CHAMBRY, *CIAPA, EPS Maison Blanche*
- Docteurs Anne BARGIACCHI et Marie-France LE HEUZEY, *Hôpital Robert Debré*



Et en province : Lyon, Bordeaux, Marseille, Montpellier, Nice , Brest, Nancy et Strasbourg depuis janvier 2018

Traitement et prise en charge

- En Alsace :
 - Création d'un groupe de professionnels autour de la dysphorie de genre en 2018
 - Réunions de Concertation Pluridisciplinaires
 - 1 / trimestre
 - Psychiatres, pédopsychiatres, psychologues, endocrinologues, endocrinopédiatres, chirurgiens, gynécologues, biologistes de la reproduction...et un sociologue !
 - Pour échanger et se former ensemble
 - Pour présenter les patients éligibles à la réassignation hormonale puis chirurgicale et donner un accord collégial

Traitement et prise en charge

- Psychothérapies
 - Individuelle avec l'enfant ou l'adolescent
 - pour évaluer et réduire la souffrance, les difficultés relationnelles avec son entourage
 - traiter les comorbidités : troubles anxieux et dépressifs, mal-être avec son corps, gestion de ses affects
 - diminuer l'isolement social



Traitement et prise en charge

- Psychothérapies
 - Avec les parents :
 - Pour K.Zucker : proactive pour éviter la transition, neutre ou favorisant la transition sociale
 - Individuelle si pathologie ou souffrance d'un parent
 - Familiale
 - Groupe de parole pour les parents
 - ⇒ groupe Hippocampe à la MDA depuis mars 2019



HIPPOCAMPE

*Un groupe de parole pour les **parents** !*

UN GROUPE DE PAROLE POUR :

- les parents de jeunes, en questionnement de genre et de problématique identitaire
- ne pas rester seul avec ses interrogations et ses inquiétudes
- partager les réflexions et les expériences de chacun



AVEC LES INTERVENANTS.ES

de la Maison des Ados de Strasbourg

UN RENDEZ-VOUS MENSUEL :

→ tous les premiers jeudis du mois de 18h00 à 20h00 à la Maison des Ados



Maison des Ados Strasbourg
23 rue de la Porte de l'hôpital
67000 STRASBOURG
tél. 03 88 11 65 65
accueil@maisondesados-strasbourg.eu

EN PARTENARIAT AVEC :  **LE CAMPA**

INFORMATIONS ET INSCRIPTION

- à l'accueil de la Maison des Ados
- par téléphone au 03 88 11 65 65

Nombre de place limité - Gratuit et confidentiel

Traitement et prise en charge

- Social : avec l'environnement
 - accompagner la transition (établissement scolaire)
 - **changement de prénom** à partir de 13 ans : à la mairie (du lieu de résidence ou du lieu de naissance), par l'officier d'état civil, avec accord des représentants légaux (et du mineur si a + de 13 ans), « en justifiant un « intérêt légitime » de la demande
 - **changement de sexe à l'état civil** : à partir de 18 ans par demande au Tribunal de Grande Instance (*loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXIème siècle : démedicalisation puisque le rejet d'une demande de la modification du sexe à l'état civil ne pourra désormais être fondé sur l'absence de traitements ou opérations habituellement mis en œuvre dans le cadre de la prise en charge de la dysphorie de genre*).



Traitement et prise en charge

- Médical : la préservation de la fertilité ?

Consultation au CECOS (Centre d'Etude et de Conservation des Oeufs et du Sperme)

- Chez biologistes ou gynécologues (pour les filles)
- Si demande de prélèvement de gamètes : à faire avant l'hormonothérapie



Traitement et prise en charge

- **Hormonothérapie** : « Dutch protocole » (2009)
 - Par un endocrinologue pédiatre, avec accord parental signé
 - En France depuis 2013 (en 2017 : 27 ados suivis)
- **A partir de 12 ans** :
 - blocage de la puberté (Stade 2 de Tanner) :
agoniste de la gonadolibérine (GnRH), en injections (1/mois)
totalelement réversible
- **A partir de 16 ans** :
 - traitement hormonal (Cross Sex hormones)
féminisant (œstrogènes)
ou masculinisant (testostérone)
partiellement réversible, à vie

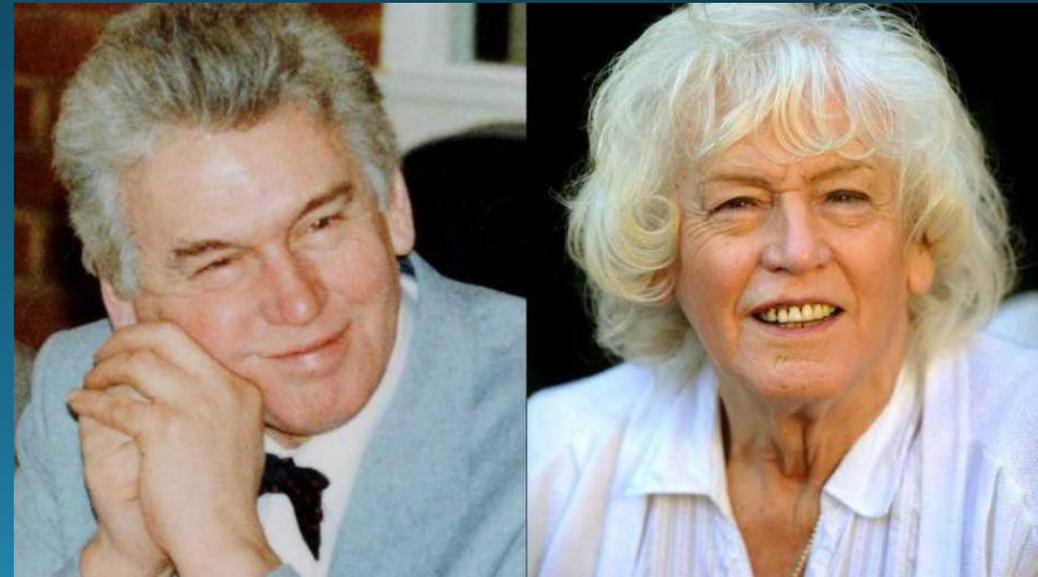


Traitement et prise en charge

- **Chirurgie de réassignation**

- **Après 18 ans**
- Protocole multidisciplinaire spécialisé
- Critères internationaux d'éligibilité pour la chirurgie de transformation génitale (World Professional Association for Transgender Health)
- Après 1 an de transition sociale continue
- Après 2 ans de suivi psychiatrique
- Avec avis de 2 psychiatres expérimentés
- *Irréversible*

Un ancien officier de la Royal Air Force, qui fêtera ce mois-ci ses 79 ans, va devenir en octobre prochain le plus vieux transexuel de la planète, après avoir subi une opération chirurgicale qui fera de lui une femme



Un « phénomène de société » ?

Jazz, 14 ans, idole transgenre aux USA

