

La transidentité

Approche pédopsychiatrique

Dr Agnès GRAS-VINCENDON, pédopsychiatre
Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Définitions

Le **Transsexualisme**, CIM 9 (1977) - CIM 10 (1993) - DSM-III (1980)

Le **Trouble de l'identité sexuelle** (*gender identity disorder*), DSM-IV (1994)

La **Dysphorie de genre**, DSM 5 (2013)

L'**Incongruence de genre**, CIM 11 (2019)

dans le chapitre « Affections liées à la santé sexuelle »



Dysphorie de genre (DSM-5)

Critère A

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

Durée d'au moins 6 mois

Chez l'enfant

- La présence d'un fort désir ou de la conviction d'être de l'autre genre
- Une préférence marquée pour les vêtements, les jouets, les activités... typiques de l'autre genre



Dysphorie de genre (DSM-5)

Chez l'adolescent et l'adulte

- Non congruence marquée entre le genre vécu/exprimé par la personne et ses caractéristiques sexuelles primaires et/ou secondaires (ou chez les jeunes adolescents, avec les caractéristiques sexuelles secondaires attendues),
- 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



Dysphorie de genre (DSM-5)

Chez l'adolescent et l'adulte

- Fort désir d'appartenir à l'autre sexe
- Fort désir d'être traité comme un membre de l'autre sexe
- Conviction marquée d'avoir les sentiments et les réactions de l'autre genre (ou d'un genre différent de celui qui lui est assigné) ».

The Danish Girl, 2015
Vie de Lili Elbe, opérée en 1930



Dysphorie de genre (DSM-5)

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 2017 :

- Environ 3,1/10.000 chez hommes biologiques
- Environ 1,3/10.000 chez les femmes biologiques
- 2,5 H/ 1 F (tend à s'égaliser)
- En augmentation
 - 1/500 concernée par la transidentité (Conseil de l'Europe en 2011)
 - Incongruence de genre : 0,5 à 1,3% (Zucker 2017)
 - Prévalence chez les adolescents :
 - Nouvelle Zélande : 1.3% (8500 adolescents/collège)
- Variable selon les pays (culture, perception par la société, par la médecine...)



Epidémiologie

Consultations spécialisées existent depuis plus de 20 ans :

- aux USA et au Canada (Kenneth Zucker, Child and Adolescence Gender Identity Clinic à Toronto)
- aux Pays-Bas (Amsterdam)

3 consultations spécialisées à Paris depuis 2013

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 : Lille, Tours, Angers, Bordeaux, Toulouse, Montpellier, Nice ,
Brest, Nancy, La Réunion

et **Strasbourg** consultation depuis 2016, RCP depuis janvier 2018

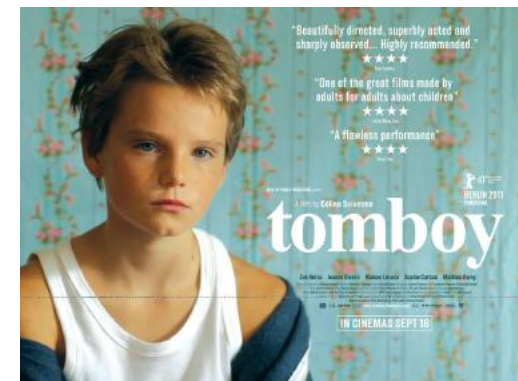
Evolution

- **Chez l'enfant :**

- Premier signes : entre 3 et 4 ans quand l'enfant a une représentation de genre en place
- ❖ Etude de Green en 1987 sur devenir de 50 « garçons efféminés » :
 - 75 %: homosexuels ou bisexuels
 - 25% : hétérosexuels
 - 2% (1 seul garçon): transsexuel
- Entre 15 et 20 % de persistance à l'âge adulte (Toronto : 20% Amsterdam : 50%)

- **Chez l'adolescent**

- 80% au moins persistent



Psychopathologie chez l'adolescent

30% de comorbidités :

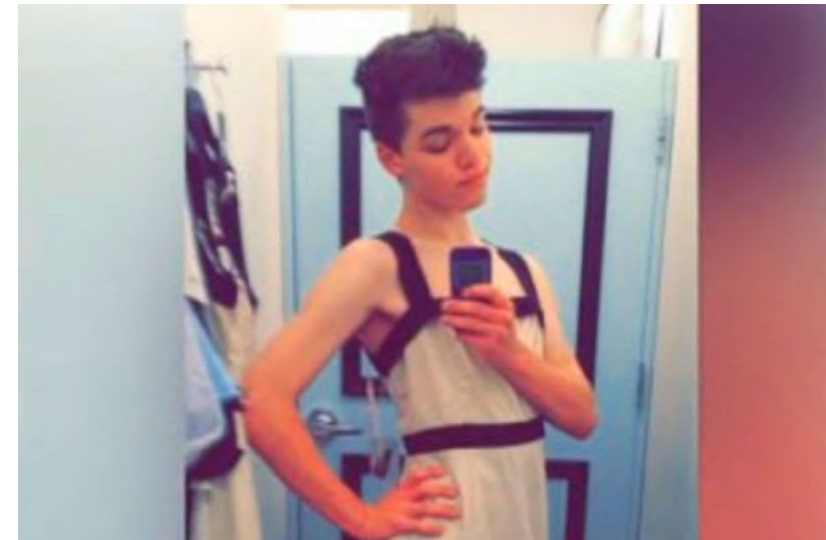
- Anxiété
- Troubles de l'humeur avec dépression et risque suicidaire (30 à 40%)
- Troubles du comportement
- Auto-agressivité
- Trouble du Spectre de l'Autisme (Asperger)

UNE ADO TRANSGENRE S'EST SUICIDÉE

Les derniers mots de Leelah, née Joshua, 17 ans

Dans un long message publié sur son blog après son suicide, Leelah Alcorn, une adolescente transsexuelle, raconte son mal-être, et l'attitude de ses parents, qui ont cherché à la changer à tout prix.

Paris Match | publié le 05/01/2015



Traitement et prise en charge

- En **Alsace** :
 - Consultation spécialisée pour les adolescents « en questionnement de genre » depuis 2016
 - Création d'un groupe de professionnels autour de la transidentité 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
 - Affirmer ou confirmer le diagnostic
 - Evaluer et réduire la souffrance personnelle
 - Evaluer et réduire 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
 - En groupe : groupe de paroles pour adolescents-jeunes adultes

Camp de vacances pour enfants LGBT aux USA , 2013



Traitement et prise en charge

- Psychothérapies

- Avec les parents :

- Accompagner les familles selon leur choix
 - proactive pour éviter la transition, en minimisant les comportements non-conformes et favorisant les comportements conformes au sexe de naissance
 - neutre (« wait and see »)
 - favorisant la transition sociale (« gender affirming »)
- Individuelle si pathologie ou souffrance d'un parent
- Familiale
- Soutien par les associations (TRANS-Santé, réseaux sociaux...)

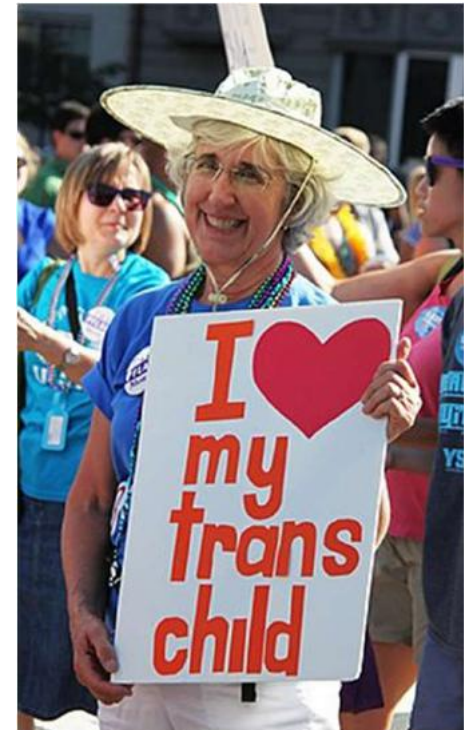


Traitement et prise en charge

- Psychothérapies

- Avec les parents : types de familles (selon J.Chambry)

- Famille militante (5%)
 - Famille en position aidante (20%)
 - Famille soutenance mais en souffrance (60%)
 - Famille en grande souffrance (10%)
 - Famille non vue (5%)



Traitement et prise en charge

- Psychothérapies
 - Avec les parents :
 - Groupe de parole pour les parents
⇒ groupe **Hippocampe** depuis mars 2019
à la Maison Des Adolescents
animé par une psychologue, un médecin
scolaire et une soignante
de 18h-20h 1x/mois



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

UN RENDEZ-VOUS MENSUEL :

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



AVEC LES INTERVENANTS.ES

de la Maison des Ados de Strasbourg

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 places limité - Gratuit et confidentiel

Traitement et prise en charge

- Médical : la préservation de la fertilité ?

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

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

Difficile pour les adolescents :

- d'envisager une future parentalité
- de comprendre les implications biologiques
- d'accepter les gestes envisagés pour un prélèvement



Traitement et prise en charge

- Social : avec l'environnement
 - accompagner la transition (établissement scolaire-circulaire de septembre 2021 : ***Pour une meilleure prise en compte des questions relatives à l'identité de genre en milieu 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

- **Hormonothérapie** : « Dutch protocole » (2009)
 - Par un endocrinologue, un pédiatre, avec accord parental signé
 - En France depuis 2013
- **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 le plus vieux transsexuel de la planète, après avoir subi une opération chirurgicale qui fera de lui une femme



Différence garçon / fille

- Chez l'enfant : plus de ♂ consultent
- Chez l'adolescent : plus de ♀ consultent (1 ♂/ 2 ♀)
- La transition sociale est plus facile pour les ♀
- Le traitement hormonal améliore plus vite la transition sociale pour les ♀ (masculinisation de la voix)
- La chirurgie du torse est demandée par la majorité des hommes trans, la chirurgie génitale majoritairement par les femmes trans

Drapeau de la fierté transgenre



Un « phénomène de société » ?

Jazz, 14 ans, idole transgenre aux USA



Un 1er mannequin transgenre chez Victoria's Secret



Vers la «révolution du genre » ?

*La non binarité +++
Agenre
« Gender Fluid »*

