



Transidentités de l'Enfant et de l'Adolescent: une clinique en mouvement

Dr Valérie Adrian
CHU de Bordeaux
2024

Les Transidentités: La "révolution du genre"

Du transsexualisme aux transidentités **De la binarité à la non-binarité du genre**

- Diversité ou variance de genre
- Les Savoirs Trans
- Focus sur la terminologie
- Transidentité 2.0



Human Rights Campaign for Transgender People

Les « savoirs Trans »

Transgender studies

Performativité du langage

Terminologie

Terme	Définition
Sexe assigné à la naissance	Genre assigné à l'enfant à la naissance, basé en général sur les caractéristiques physiques
Sexe biologique	Déterminants sexuels génétiques, anatomiques et hormonaux classés comme mâle, femelle ou indéterminé
Identité de genre	Perception intime d'appartenance à un genre
Rôle de genre	Rôle stéréotypé attendu pour les membres d'un sexe biologique selon les normes sociétales, d'une culture
Expression de genre	Expression publique de son identité de genre, indépendamment de son sexe assigné ou biologique.
Attribution de genre	Genre attribué à une personne par un observateur

Terminologie

Terme	Définition
Transgenre	Personne dont l'identité de genre n'est pas congruente avec le sexe assigné à la naissance Terme générique
Cisgenre	Personne dont l'identité de genre est congruente avec le sexe biologique
Transsexuel	Personne désirant une aide médicale pour harmoniser sa physiologie à son identité de genre
Genre nonconforme	Personne dont les comportements, actions et intérêts ne sont pas conformes aux attentes sociétales basées sur leur sexe biologique
Dysphorie de Genre	Diagnostic du DSM décrivant la détresse due à la non-congruence entre identité de genre et sexe biologique
Incongruence de Genre	Diagnostic défini par l'OMS décrivant la détresse due à l'incongruence entre identité de genre et sexe biologique

Les
classifications
internationales

DSM V: dysphorie de genre

CIM 11: conditions relatives à
la santé sexuelle HA60/HA61
gender incongruence

Critères diagnostiques DSM V de la Dysphorie de Genre chez l'Enfant 302.6

- **A. . Non-congruence marquée entre le genre vécu/ exprimé par la personne et le genre assigné, d'une durée minimale de 6 mois, se manifestant par au moins six des items suivants**
- 1. Désir marqué d'appartenir à l'autre genre, insistance du sujet sur le fait qu'il est de l'autre genre (ou d'un genre différent que celui qui lui a été assigné).
- 2. Chez les garçons (genre assigné), forte préférence pour le style vestimentaire opposé ou pour le travestissement en femme, ou chez les filles (genre assigné), préférence marquée pour le port exclusif de vêtements masculins et forte opposition au port de vêtements typiquement féminins.
- 3. Dans les jeux de « faire semblant » ou dans les fantaisies de jeu, forte préférence pour incarner l'autre sexe.
- 4. Forte préférence pour les jouets, jeux ou activités typiquement de l'autre sexe.
- 5. Préférence marquée pour les camarades de l'autre sexe

Critères diagnostiques DSM V de la Dysphorie de Genre chez l'Enfant 302.6

- 6. Chez les garçons (genre assigné), fort rejet des jouets, des jeux et des activités typiquement masculins et évitement marqué des jeux de bagarre, ou chez les filles (genre assigné), fort rejet des jouets, des jeux et des activités typiquement féminins
 - 7. Forte aversion pour sa propre anatomie sexuelle
 - 8. Désir marqué d'avoir les caractéristiques sexuelles primaires et/ ou secondaires qui correspondent au genre que le sujet vit comme sien
- **B. Le trouble est accompagné d'une détresse cliniquement significative ou d'une altération du fonctionnement social, scolaire ou dans d'autres domaines importants.**
Spécifier si : Avec trouble du développement sexuel (p. ex. un trouble adrénogénital congénital tel qu'une hyperplasie congénitale des surrénales 255.2 [E25.0] ou un syndrome d'insensibilité aux androgènes 259.50 [E34.50]).

Dysphorie de Genre de l'Adolescent et de l'Adulte 302.85

- **A. Non-congruence marquée entre le genre vécu/exprimé par la personne et le genre assigné, pour une durée minimale de 6 mois, se manifestant par au moins deux items suivants:**
 - 1. 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 attendues)
 - 2. Désir marqué d'être débarrassé(e) de ses caractéristiques sexuelles primaires et/ou secondaires en raison d'une incompatibilité avec le genre vécu/exprimé (ou chez les jeunes adolescents, fort désir d'empêcher le développement des caractéristiques sexuelles secondaires)
 - 3. Désir marqué d'avoir les caractéristiques sexuelles primaires et/ou secondaires de l'autre sexe

Dysphorie de Genre de l'Adolescent et de l'Adulte 302.85

- 4. Désir marqué d'appartenir à l'autre genre (ou à un genre différent de celui qui lui est assigné)
 - 5. Désir marqué d'être traité(e) comme une personne de l'autre genre (ou d'un genre différent de celui qui lui est assigné)
 - 6. Conviction marquée d'avoir les sentiments et les réactions de l'autre genre (ou d'un genre différent de celui qui lui est assigné)
- **B. Le trouble est accompagné d'une détresse clinique significative ou d'une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants**
- Spécifier si : Avec trouble du développement sexuel (p. ex. un trouble adrénogénital congénital tel qu'une hyperplasie congénitale des surrénales 255.2 [E25.0] ou un syndrome d'insensibilité aux androgènes 259.50 [E34.50]).

Multiplicité des trajectoires développementales

Aspects développementaux de la construction de l'identité sexuée

Trajectoires développementales de l'enfant et l'adolescent

Les modèles de parentalité

Les variances du genre: une trajectoire développementale?

- Symptomatologie fréquente
 - 2 à 4% des garçons et 5 à 10% des filles adoptent occasionnellement des comportements du sexe opposé, selon les mères
 - 5 à 13% des adolescents et 20 à 26% des adolescentes ont occasionnellement des comportements du sexe opposé
- Importance du caractère persistant
- Nombre équivalent dans les deux sexes

Le Heuzey MF. Arch Pediatr. 2013

De Vries AL et al., J Sex Med 2011



Point de consensus sur les variances majeures de l'identité de genre chez l'enfant :

Drescher J, Cohen-Kettenis P, Reed GM.
The Lancet, Volume 3, N°3, p 297-304,
March 2016

Les enfants et les adolescents accédant à une évaluation clinique pour variances majeures dans le développement de l'identité sexuée constituent un groupe hétérogène.

Le nombre d'enfants prépubères répondant aux critères diagnostiques de Dysphorie de Genre est faible en population générale. Le nombre de demandes d'évaluation spécifique a augmenté dans la dernière décennie.

Pour de nombreux enfants présentant une Dysphorie de Genre et qui sont inclus dans les cohortes de suivi, le Trouble ne persiste pas à l'adolescence.

De nombreux enfants ayant présenté une Dysphorie de genre deviennent cisgenres avec une orientation homosexuelle.

Point de consensus sur les variances majeures de l'identité de genre chez l'enfant (2) :

Il n'existe pas de facteurs de prédictibilité fiables sur le devenir des enfants présentant une Dysphorie de Genre à l'adolescence et à l'âge adulte.

La persistance du Trouble à l'Adolescence rend plus probable sa persistance à l'âge adulte.

La présentation clinique et les besoins thérapeutiques des enfants transgenres sont différents de ceux des adolescents transgenres.

Drescher J. Cohen-Kettenis P. Reed GM, (2016) : »Gender incongruence of childhood in the ICD-11: controverses, proposal, and rationale ». The Lancet, Volume 3, N°3, p 297-304, March 2016

Thématiques de recherche actuelles sur les variances du genre chez l'enfant et l'adolescent

Drescher J. Cohen-Kettenis P. Reed GM,
The Lancet, Volume 3, N°3, p 297-304, March 2016

- Quelle est la prévalence des variances de genre et des enfants transgenre dans la population générale ?
- Quelle est l'influence des facteurs biologiques, psychosociaux, environnementaux, psychologiques et des évènements de vie sur le développement de l'identité sexuée ?
- Quelles sont les méthodes appropriées d'évaluation diagnostique et thérapeutique ?
- Dans quelle mesure la souffrance des enfants transgenre est-elle attribuable au Trouble en lui-même ou à la réponse sociétale de non-acceptation des formes atypiques d'expression du genre chez l'enfant ?

Thématiques de recherche actuelles sur les variances du genre des enfants et adolescents (2)

- En quoi la puberté semble-t-elle jouer un rôle déterminant dans la trajectoire développementale de la Dysphorie de genre ?
- Quels facteurs pourraient permettre de prédire l'évolution du Trouble chez l'enfant ?
- Quels enfants transgenres doivent bénéficier d'une possibilité de transition sociale précoce ?
- Quelles sont les conséquences des transitions sociales précoces et de la re-transition sociale chez les enfants dont la Dysphorie de genre ne persiste pas à l'adolescence ?
- Quelles approches thérapeutiques ont fait la preuve d'une efficacité à long terme au plan médical et psychologique ?
- Quelles sont les difficultés d'accès aux soins rencontrées par les enfants et adolescents transgenres ?

Vulnérabilités

Les personnes transgenres, non binaires ou en questionnement sont plus à risque de :

Drs RAPHAËL WAHLEN ^a, CÉLINE BROCKMANN ^b et CINDY SOROKEN ^c, LYNN BERTHOLET ^d,
Dre MICHAL YARON ^e, ADÈLE ZUFFEREY ^f, Drs ANNE-EMMANUELLE AMBRESIN ^a et ARNAUD MERGLEN ^g
Rev Med Suisse 2020 ; 16 : 789-93

- Suicide et idéations suicidaires
- Dépression, anxiété, mauvaise estime de soi
- Rupture scolaire, précarité sociale
- Comportements à risque, alcool, tabac, abus de substances
- Infections sexuellement transmissibles
- Subir des violences
- Plus mauvaise santé somatique, maladies chroniques, troubles du comportement alimentaire
- Être négligées, agressées par des professionnels de la santé
- Ne pas recevoir un traitement approprié pour une situation médicale
- Ne pas consulter, même pour une situation urgente

Comorbidités psychiatriques

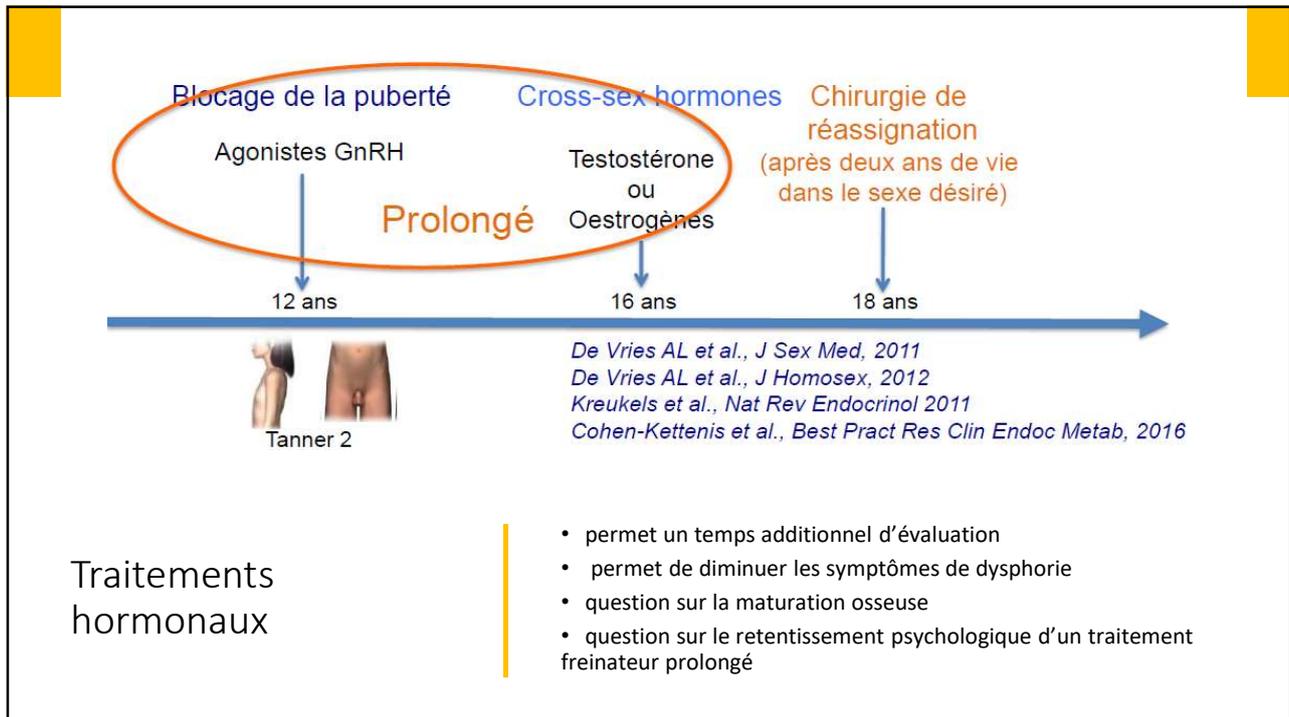
Bernard, M., Wathelet, M., Pilo, J., Leroy, C. & Medjkane, F. (2019). Identité de genre et psychiatrie. *Adolescence*, 371, 111-123. <https://doi.org/10.3917/ado.103.0111>

- Une étude multicentrique européenne indique que 70% des patients présentant une dysphorie de genre ont un diagnostic psychiatrique de l'axe I du DSM (Saleem, Rizvi, 2017)
- Les troubles de l'humeur semblent les plus fréquents
- Une autre étude portant cette fois sur les adolescents, signale un risque de dépression multiplié par 4 à 6 par rapport à la population adolescente générale (Kaltiala-Heino, Bergman et coll., 2018)
- Concernant les troubles bipolaires, 2.29% des patients auraient un co-diagnostic de dysphorie de genre et de bipolarité (Judge, O'Donovan et coll., 2014)
- À propos des troubles anxieux, l'étude iranienne montre que 20.5% des patients auraient un diagnostic de phobie spécifique, et 15.7% un trouble de l'adaptation
- Une étude sur 210 patients indique que 31.4% présenteraient un diagnostic d'anxiété sociale, et ce score serait hautement corrélé à un épisode dépressif (Bergero-Miguel, Garcia-Encinas et coll., 2016)
- Selon une revue de littérature concernant les adolescents, ceux présentant une co-occurrence de dysphorie de genre et de TSA représenteraient 6 à 20% de la population concernée (0.6 à 0.7% en population générale) (Kaltiala-Heino, Bergman et coll., 2018)

Les Etapes de la Transition de Genre

Supporting and caring transgender children. American College of Osteopathic Pediatricians/ American Academy of Pediatrics. Human Right Campaign

	exemples	Ages	Réversibilité
Transition sociale	Affirmation du genre en adoptant un style vestimentaire, de coiffure, prénom et pronom, espaces communs en accord avec l'identité de genre	tous	réversible
Suppression de puberté	Analogues de la Gonadotropin-releasing hormone GnRH	Début d'adolescence	réversible
Gender-affirming hormone therapy Réassignation hormonale	Testostérone (assignée femelle) Oestrogènes plus anti-androgènes (assigné male)	Fin d'adolescence (si approprié) Adultes	Partiellement réversible
Gender-affirming surgeries Réassignation chirurgicale	« Top » surgery (poitrine et seins) « Bottom » surgery (appareil génital et reproducteur) Chirurgie de féminisation faciale	Fin d'adolescence (si approprié) Adultes	irréversible
Transition légale	Changement de genre et de nom sur le certificat de naissance, les papiers d'identité les documents officiels	Variable en fonction des pays	réversible



Accompagnement des jeunes Transgenres

Timing	Intervention
Pré-pubère	Intervention endocrinologique non recommandée Psychothérapie d'exploration de l'identité de genre et/ou de préparation aux étapes de l'hormonothérapie Transition sociale
Début de puberté Tanner 2/3	Hormonothérapie par inhibiteurs de puberté pour prévenir le développement des caractères sexuels secondaires et offrir un temps additionnel pour explorer et consolider l'identité de genre Psychothérapie Transition sociale
Age 14 + or 16+	« Cross-sex » Hormonothérapie (oestrogènes, testostérone) Transition sociale
Age 18	Gender-affirming surgeries/ réassignation chirurgicale Transition sociale et légale

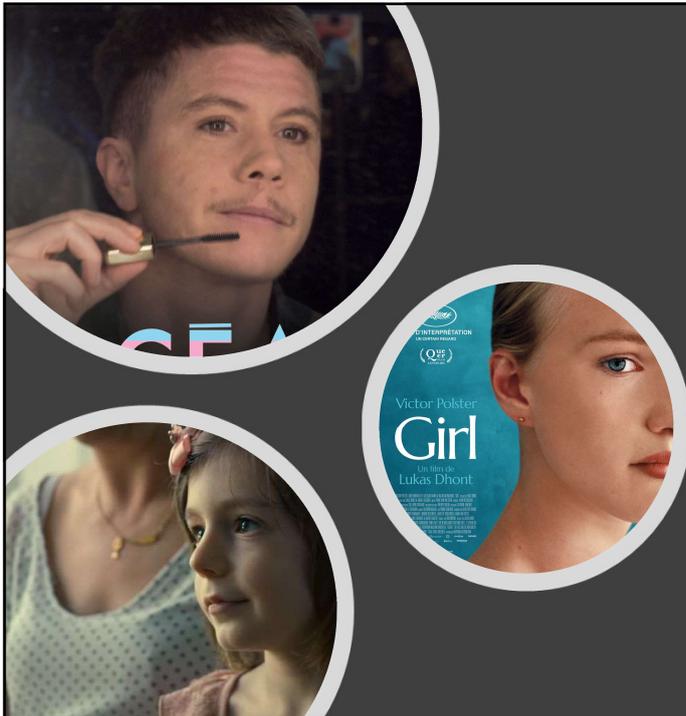
Standard of Care of WPATH suppression de puberté

- 1. L'adolescent présente un intense et persistant pattern de dysphorie de genre ou de non-conformité de genre
- 2. La dysphorie de genre apparaît ou s'aggrave à la puberté
- 3. Absence de facteurs psychologiques, médicaux ou sociaux pouvant interférer avec le traitement (ex. adhésion au traitement), soit stabilité suffisante du fonctionnement et de la situation de l'adolescent pour débiter le traitement
- 4. L'adolescent a donné son consentement éclairé, et selon les législations, obtention du consentement parental et du soutien des parents dans le processus thérapeutique

Consensus actuels à propos des Critères d'éligibilité au traitement hormonal par les analogues de la GnRH chez l'adolescent :

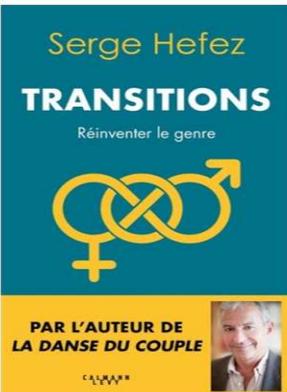
Coates SW. Neuropsychol. 2008

- Critères de la dysphorie de genre du DSM-V présents et confirmés
- Puberté débutée (stade 2 de Tanner minimum)
- Avoir des signes de maturation pubertaire ayant provoqué une aggravation des symptômes de la dysphorie de genre
- Absence de comorbidité psychiatrique pouvant interférer avec l'évaluation diagnostique ou le traitement
- Avoir un entourage étayé avec un support social et psychologique adéquat
- Démontrer une connaissance et une compréhension des traitements par analogues de la GnRH, par hormones du sexe opposé, de la chirurgie de réassignation de sexe, de leurs effets attendus et de leurs risques potentiels, ainsi que les risques et bénéfices médicaux et sociaux de la réassignation de sexe



Un phénomène de société?

- Visibilité médiatique et culturelle exponentielle



Serge Hefez
TRANSITIONS
Réinventer le genre

PAR L'AUTEUR DE
LA DANSE DU COUPLE

Processus
« d'identification à » ou
« d'identification par »

L'espace numérique
comme accélérateur de
diffusion des savoirs

Représentation
de soi et identité
numérique: entre
identité
agissante
et identité
calculée

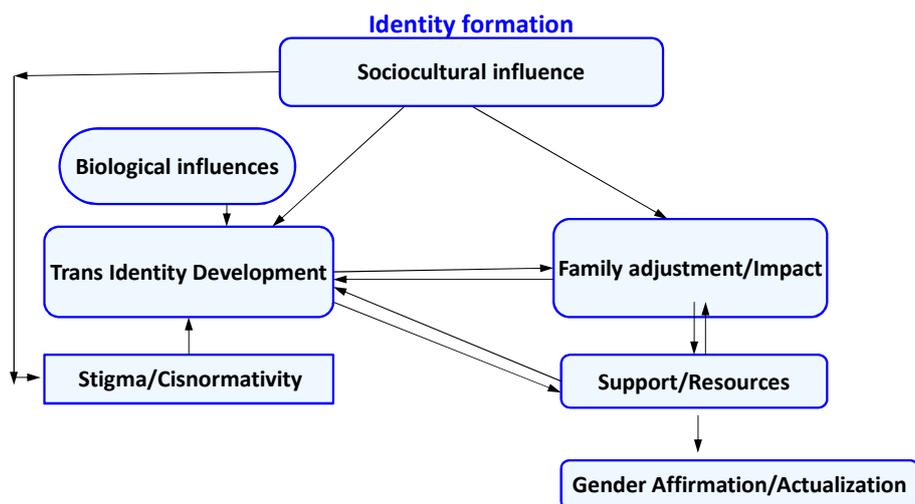
Point de vue historico-anthropo-systémique

« Enfants et adolescents en mutation »

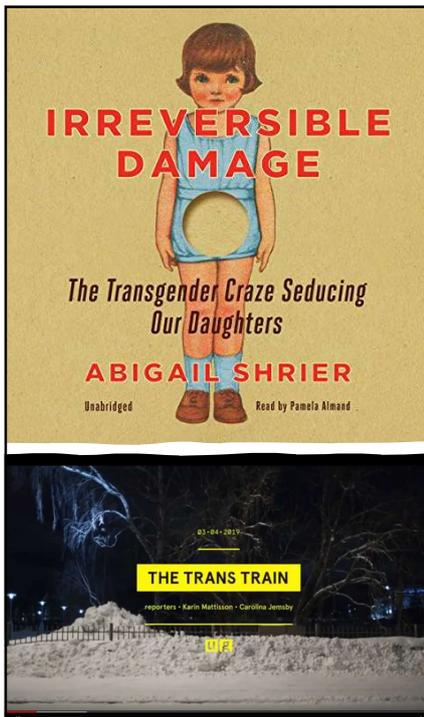
Jean Paul Gaillard Edition ESF - mars 2020

20ème siècle	21ème siècle
Appartenance et rituels d'appartenance	Individualisation et rituels d'existence
Hétéronomie	Autonomie
Obtenir une reconnaissance	Construire une visibilité
Un collectif qui produit des sujets	Des individus qui construisent un collectif
Une morale: « tu feras vs tu ne feras pas »	Une éthique: « je ferais vs je ne ferais pas »

Conceptual Model of Transgender and Gender nonconforming Youth's



Katz-Wise S.L and Coll. Transactional Pathways of Transgender Identity Development in Transgender and Gender nonconforming Youth and Caregivers from the Trans Youth Family Study. *Int J Transgend.* 2017; 18(3) 243-263



Actualité d'un débat éthique

- Débat sur le ROGD (Rapid Onset Gender Dysphoria)?
- Compréhension du phénomène FtM?
- Importance du phénomène de Détransition?
- Consentement éclairé chez le mineur?
- L'évaluation de bénéfices/risques à moyen et long terme?

En France

BO
Bulletin officiel n° 36 du 30 septembre 2021

Enseignements primaire et secondaire

Pour une meilleure prise en compte des questions relatives à l'identité de genre en milieu scolaire

Lignes directrices à l'attention de l'ensemble des personnels de l'éducation nationale
NOR : MENE2128373C
circulaire du 29-9-2021
MENS - DGESCO

Texte adressé aux recteurs et rectrices de région académique ; aux recteurs et rectrices d'académie ; aux inspecteurs et inspectrices d'académie-directeurs et directrices académiques des services de l'éducation nationale ; aux inspecteurs et inspectrices d'académie-inspecteurs et inspectrices pédagogiques régionaux ; aux inspecteurs et inspectrices de l'éducation nationale du premier degré ; aux inspecteurs et inspectrices de l'éducation nationale enseignement technique et enseignement général ; aux directeurs et directrices d'école ; aux chefs et chefs d'établissement ; aux professeurs et professeurs ; aux personnels administratifs, sociaux et de santé ; aux accompagnants d'élèves en situation de handicap

- Bulletin Officiel de L'Education Nationale
- Enquête en cours de l'HAS
- Académie de Médecine



Communiqué

« La médecine face à la transidentité de genre chez les enfants et les adolescents »

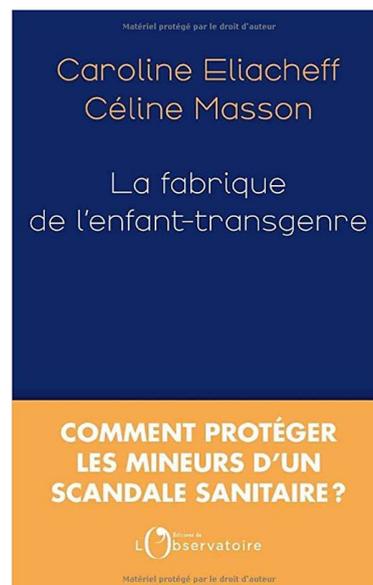
Ce communiqué, adopté par l'Académie le 25 février 2022 par 59 voix pour, 20 voix contre et 13 abstentions, a été approuvé, dans sa version révisée, par le Conseil d'administration du 28 février 2022.

L'Académie nationale de médecine appelle l'attention de la communauté médicale sur la demande croissante de soins dans le contexte de la transidentité de genre chez l'enfant et l'adolescent et recommande:

- Un accompagnement psychologique aussi long que possible des enfants et adolescents exprimant un désir de transition et de leurs parents ;
- En cas de persistance d'une volonté de transition, une prise de décision prudente quant au traitement médical par des bloqueurs d'hormones ou des hormones du sexe opposé dans le cadre de Réunions de Concertation Pluridisciplinaire ;
- L'introduction, dans les études médicales, d'une formation clinique adaptée pour informer et guider les jeunes et leur famille ;
- La promotion de recherches, tant cliniques et biologiques qu'éthiques, trop rares en France à ce jour sur ce sujet.
- La vigilance des parents face aux questions de leurs enfants sur la transidentité ou leur mal-être, en soulignant le caractère addictif de la consultation excessive des réseaux sociaux qui est, à la fois, néfaste au développement psychologique des jeunes et responsable d'une part très importante de la croissance du sentiment d'incongruence de genre.

En France et à l'étranger

- L'Observatoire La petite sirène, Ypomoni
- Angleterre: le cas Keira Bell
- Le retour en arrière de l'Hôpital Karolinska en Suède
- Canada: vers une demande de criminalisation des thérapies psy
- USA: interdiction des traitements médicaux dans certains états
- Parution des nouveaux critères de la WPATH



Merci de
votre
attention



Annexes

- **Communications**

- V.ADRIAN, MF. LE HEUZEY, J. CHAMBRY, A.CONDAT : « **Spécificités des dysphories de genre chez l'Enfant et l'Adolescent** » 7^{ème} Congrès de la **SOFACT** . Bordeaux Octobre 2016
- V.ADRIAN : « **Transsexualisme, transgenre, transidentités** » Colloque de la Revue Adolescence sur « Les sexualités adolescentes » Paris, 9 décembre 2017
- V.ADRIAN : participation à l'élaboration et interview dans l'Emission « **ZONE INTERDITE** » du 12 novembre 2017 sur le thème « **Le dilemme des transgenres** », film documentaire de C. VERRIER.
- V.ADRIAN : « **Dysphorie de Genre : parcours de soins des enfants, adolescents et jeunes adultes.** » XXVII^{ème} Séminaire des **CECOS**, Bordeaux les 20,21, 22 mars 2019
- V.ADRIAN : « **Transidentités de l'Enfant et de l'Adolescent: multiplicité des trajectoires** » Congrès Français de Psychiatrie et de psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent, SFPEADA. Arcachon 8 juin 2019
- V.ADRIAN. « **Les Savoirs Trans à l'Adolescence** ». Rencontres du Collège Aquitain de Psychopathologie de l'Adolescence, le 30 novembre 2019
- V.ADRIAN. « **Les Transidentités de l'Enfant et de l'Adolescent: un héritage en mouvement** ». Communication à La **Société Médico-Psychologique** en l'honneur du Professeur Marc Bourgeois, Paris le 27 janvier 2020

- **Publications**

- V.ADRIAN, « **Enfants transgenres : bien parler pour bien penser** » Quotidien du Médecin jeudi 15 décembre 2016 N°
- V.ADRIAN, « **A l'écoute des adolescents transgenres : le premier entretien** », Revue Belge de Psychanalyse N 72 (2018)
- V.ADRIAN. « **Les Transidentités de l'Enfant et de l'Adolescent: un héritage en mouvement** ». Annales Médico-Psychologiques Vol 178 N°6 Juin 2020 p 644-649