

CHECK POINT

VAUD

Spitalzentrum
Centre hospitalier
Biel-Bienne



Accueil et accompagnement des personnes transgenres en médecine générale

Dr Sarah Decaillet (elle)

Responsable médical centre de santé
sexuelle de Bienne

Sylvan Berrut (il)

Pôle trans du Checkpoint Vaud (Fondation
PROFA)

Demi-journée « *sexologie, transgenre* »

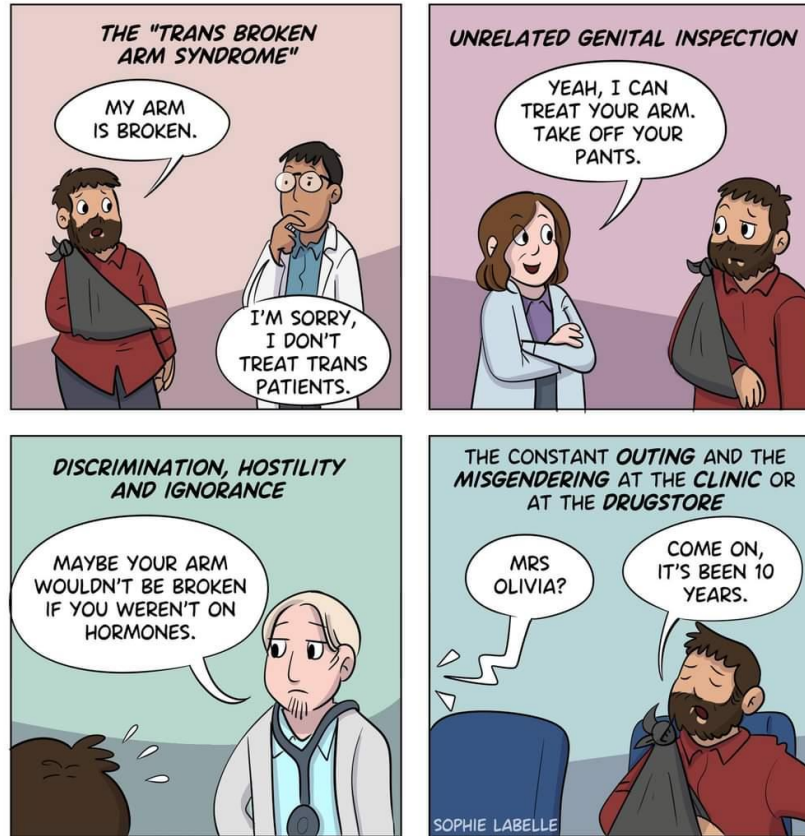
La Chaux-de-Fonds, 28 novembre 2024

Sommaire

- Accès à la santé des personnes trans et/ou non binaires
- Concepts et vocabulaire
- Quelques thèmes à aborder en médecine de premier recours:
 - *Dépistages et prévention*
 - *Santé mentale*
 - *Santé sexuelle et reproductive*
 - *Traitements d'affirmation de genre*
- Ressources diverses
- Questions/ discussion

Accès à la santé des personnes trans et/ou non binaires

SOME REASONS WHY IT'S HARDER FOR TRANS AND GENDER NON-CONFORMING PEOPLE TO OBTAIN MEDICAL CARE



[Sophie Labelle 2024]
[www.serioustransvibes.com]

Enquête santé LGBT (2021)

Un tiers des personnes trans et/ou non binaires ont rapporté avoir vécu des violences ou de la discrimination dans le domaine des soins de santé au cours des 12 derniers mois:

- Impact négatif sur la relation thérapeutique (Ex: anamnèse incomplète)
- Mauvaise compliance ou renoncement aux soins (Ex: relation de confiance)
- + Moins bonne santé mentale et somatique: stress minoritaire, discrimination, stigmatisation, plus grande incidence de certaines maladies chroniques

(Source: Kruger and al. 2023: La santé des personnes LGBT en Suisse)

Rôle du médecin de premier recours

En tant que MPR vous pouvez jouer un rôle très important:

- Accueil et validation dans un espace sûr (Ex: un questionnaire, un coming out)
- Garantie d'accès aux soins de santé de base et spécialisés de qualité
- Si nécessaire, orientation vers un réseau de professionnel·les sensibilité·es et compétent·es
- Accompagnement tout au long du parcours d'affirmation de genre (centralisation)

La plupart des besoins de santé habituels des personnes trans et/ou non binares ne relèvent pas de la médecine spécialisée.

Certaines altérations biologiques et/ou anatomiques peuvent modifier le profil de risque individuel.

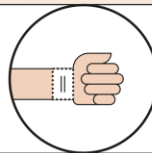
Concepts et vocabulaire

SEXE

Caractéristiques sexuelles



Sexe assigné à la naissance

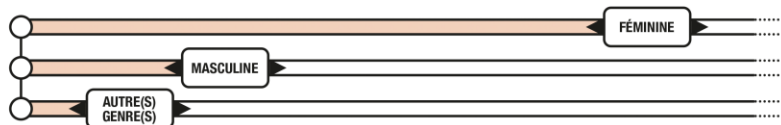


Possibilité de modifier l'indication à l'état civil

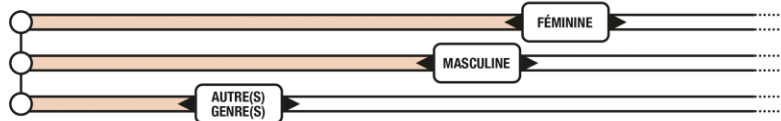


GENRE

Identité de genre

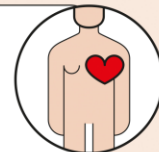
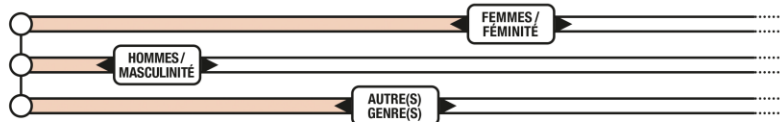


Expression de genre

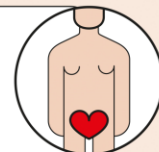
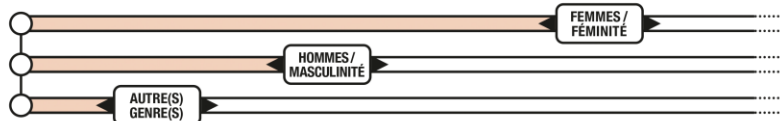


ORIENTATION

Attirance affective (romantique)



Attirance sexuelle (érotique)



Transidentité, incongruence et dysphorie de genre

Transidentité: terme parapluie regroupant les différents ressentis possibles liés au fait de vivre une incongruence entre son identité de genre et le sexe assigné à la naissance

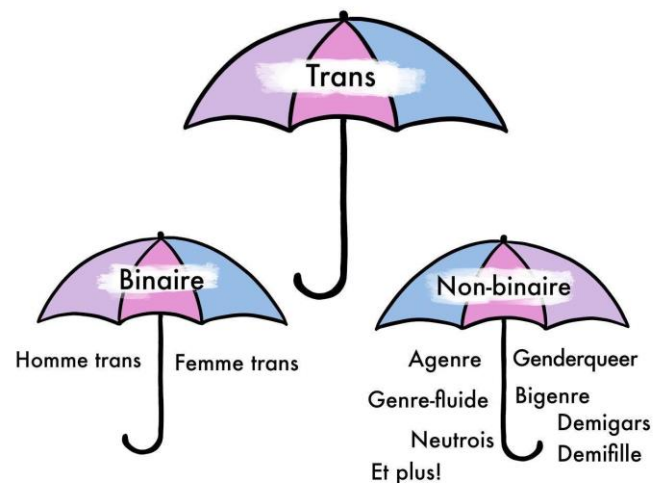
= **incongruence de genre** (CIM–11)

Peut en découler un «mal-être» persistant appelé **dysphorie de genre** (DSM-5).

Forme et intensité variable selon les personnes

Personnes trans et/ou non binaires, personnes cisgenres

- **Femme trans**= personne assignée de sexe masculin (AMAN) avec identité féminine → elle, Madame, etc...
- **Homme trans**= personne assignée de sexe féminin (AFAN) avec identité masculine → il, Monsieur, etc.
- **Personne non binaire**= personne dont l'identité de genre n'est pas (exclusivement) masculine ou féminine, quel que soit le sexe assigné à la naissance (certaines personnes non binaires s'identifient comme trans, d'autres pas)
→ pronom et accords variables selon les personnes
- **Personne cisgenre** = personne dont l'identité de genre est en accord avec le sexe qui lui a été assigné à la naissance



Transitions de genre

Une **transition de genre** est la mise en place de **stratégies**, afin de trouver un équilibre entre: **caractéristiques sexuelles/ expression de genre / identité de genre**

Une transition peut être :

- Identitaire et personnelle (prise de conscience, introspection, acceptation)
- Sociale (affirmation / reconnaissance extérieure): expression de genre, coming-out, prénom et pronom, lieux genrés,...
- Administrative: changement de prénom et/ou de genre officiel
- Médicale: traitement hormonal, chirurgie(s), épilation définitive, logopédie,...

→ Grande diversité des identités, des besoins et des parcours!

Accueil en pratique 1/2: avant la consultation

- Site internet
- Salle d'attente au cabinet (Ex: affiches, stickers,...)
- Formation et accueil des équipes (secrétariat, MPA) pour un message cohérent et harmonieux
- Appel de la personne en salle d'attente

Vignettes cliniques (Ex: Vanessa goes to the doctor)

Accueil en pratique 2/2: pendant la consultation

- Prénom usuel ou choisi, pronoms souhaités (documentation dans le dossier si divergent des documents officiels): demander ouvertement en cas d'incertitude
- Aborder la démarche individuelle (questions, priorités, projets et préoccupations sous jacentes)
- Centrer la prise en charge sur le motif de consultation et les besoins en santé globale
- Evaluation du risque individuel: sexe assigné à la naissance associé à l'impact des modifications biologiques et anatomique sur le profil de risque

Vignettes cliniques: [Clinical Vignettes | AAMC](#)

Thèmes à aborder en médecine de premier recours

Dépistage des cancers et prévention:

Inventaire des organes présents

Antécédents familiaux

- **Seins:** risque en fonction du sexe assigné et des traitements en cours
AMAN sans TH < AFAN après torsoplastie < AMAN sous TH < AFAN sans torsoplastie
- **Utérus et ovaires:** pas d'évidence de risque accru de cancer avec la testostérone
- **Col de l'utérus :** dépistage habituel même si testostérone (risque accru de faux positifs)
- **Prostate:** conservée, même si vaginoplastie.
Le TH féminisant diminue le taux de PSA et probablement le risque de cancer, mais pas nul → taux de PSA un peu plus élevé = signal d'alerte
- **Testicule:** pas d'évidence de risque accru si œstrogènes

Prévention cardiovasculaire et santé osseuse:

Tabagisme: risques usuels + interactions possibles si TH et/ou opération(s)

Risques cardio-vasculaires: ↑ infarctus du myocarde ? (femme trans), stress minoritaire (↑FR), poids (↑IMC sous TH), modifications profil dyslipidémie biologique mais impact clinique suite au TH ?, pas d'impact sur HTA et diabète

- ➔ Si possible score profil de risque avant TH avec suivi
- ➔ Adaptation du profil de risque selon: sexe assigné à la naissance + risque individuel + nombre d'années sous TH et le mode de prise

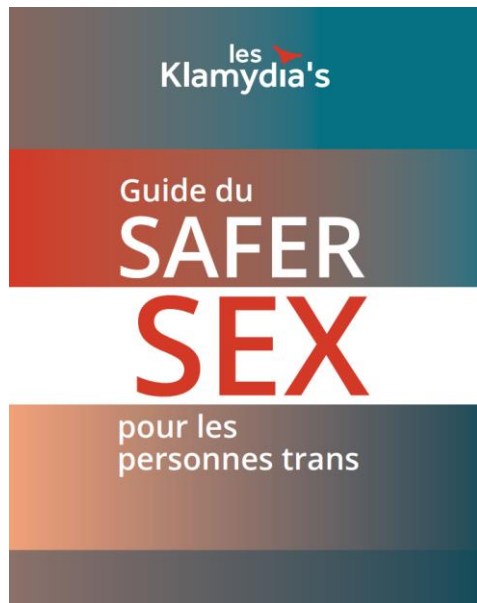
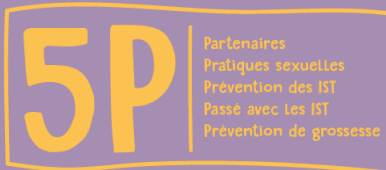
Densité osseuse:

Risque d'ostéoporose, notamment si bloqueurs de puberté sur une longue durée, interruption du TH après gonadectomie ou bloqueurs d'androgènes avec dose trop faible d'œstrogènes

Santé mentale:

Population plus concernées par la dépression, l'anxiété et la suicidalité
(stress minoritaire, violences et discriminations)

- Importance du screening pour ces problématiques
- Evaluer le soutien identitaire via les ressources internes (personnelles) et externes (entourage et professionnels),
- Recherche situation de vulnérabilité: expériences de violence (famille et couple inclus)
- Orienter si nécessaire vers le réseau professionnel et les ressources associatives



- Dépistage IST et contraception selon les pratiques réelles et les organes présents
- Question de la préservation de la fertilité avant un traitement hormonal ou du désir d'enfant
- Informer et orienter vers les ressources en santé sexuelle
- La prophylaxie préexposition (PrEP) ou un traitement antirétroviral sont compatibles avec un TH



Transition médicale et assurances: conditions préalables

En Suisse, l'**adaptations des caractéristiques sexuelles primaires et secondaires** devraient être **prises en charge par l'assurance maladie de base¹** (LAMal)

Conditions préalables à cette prise en charge:

- Pose d'un diagnostic de Dysphorie ou d'Incongruence de genre (DSM-5 et CIM-11).
- Traitement reconnu Efficace, Approprié et Économique (LAMal art.32).
- Objectif des traitements: modifications des caractéristiques sexuelle ET soulagement de la dysphorie (bien-être subjectif)².

**La CIM-11 ne classe plus l'incongruence de genre au chapitre des questions de santé mentale.
La pose du diagnostic n'est donc plus obligatoirement du ressort des psychiatres.
Mise en application encore très peu documentée**

¹ATF 120 V 463 du 7 juin 1994. / ² ATF 9C_331/2020 consid.6.2.2

Traitements d'affirmation de genre les plus courants

- **Traitement hormonal:** en CH généralement prescrit par endocrinologue, mais aussi possible par MPR, suivi de TT stabilisé avec supervision par endocrinologue,...
- **Épilation définitive:** laser dans centre avec dermatologue, difficulté prise en charge si électrique
- **Logopédie:** pour féminisation, parfois masculinisation vocale, via phoniatre
- **Chirurgies:** torsioplastie/mastectomie, augmentation mammaire, vaginoplastie, phalloplastie, métaïdioplastie,...
(Les assurances demandent la signature d'un médecin, généralement psychiatre)

NB/ Les **perruques/toupets** peuvent être pris en charge par l'AI si calvitie « masculine »
(=moyen auxiliaire)

Ressources: [guide assurances](#), [article traitements](#)

Ressources et références

Ressources diverses

- **Refuge Neuchâtel** – accueil et accompagnement des personnes LGBTIQ+ : groupes de paroles, soutien et formation (groupe d'intervision pour professionnel·le·x·s de santé)
- **Pôle trans du Checkpoint Vaud** – Conseil et soutien individuel, sensibilisation, accompagnement de coming-out, soutien administratif (à partir de 18 ans).
- **Agnodice** – fondation romande pour les enfants et adolescents trans (<18 ans). Conseil et soutien individuel, groupes de parole jeunes et parents, formations domaine médico-social, soutien pour transition sociale et scolaire
- **TGNS** – Transgender Network Switzerland. Association faîtière suisse pour la population trans et leurs ami·e·x·s. Services juridiques, groupes de parole, actions politiques, formations/sensibilisations
- **Consultation de sexologie du CNP** – également pour accompagnements sur les questions de genre

Réseau de santé: prise en charge multidisciplinaire centré sur MPR

- Psychologues/psychiatres
- Endocrinologues
- Chirurgien·ne·x·s
- Phoniatries/logopédistes
- Dermatologue/instituts d'épilation définitive
- Physiothérapeutes

Accès au réseau via Agnodice (<18 ans) et le Pôle Trans (+ 18 ans)

Quelques références

- **Soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées**, Bize R. et al. in *Vulnérabilités, diversités et équité en santé*, Bodenmann P. et al., RMS Edition, 2022
- **Santé des personnes transgenres, non binaires et agenres**, Medico D. et al. in *Vulnérabilités, diversités et équité en santé*, Bodenmann P., Jackson Y., Vu F. et Wolff H., RMS Edition, 2022
- **De la psychopathologisation à l'approche affirmative de la diversité des genres**, Rudolph H. et al. Forum Med Suisse. 2023; 23 (04): 856-860
- **Possibilités de traitement de réassignation sexuelle en cas d'incongruence de genre**, Garcia Nuñez D. et al. Forum Med Suisse. 2023; 23 (04):862-865
- **Hormonothérapie de réassignation sexuelle chez les adultes présentant une incongruence de genre**, Slahor L. et al. Swiss Medical Forum. 2024
- **Recommandations de prévention chez les personnes transgenres**, Ritz C. et al. Revue médicale suisse, 2024; 880 (20):1248-1252

Pour aller plus loin



Trans·diversité 2 Santé et services sociaux
(formation en ligne permanente)

Liste de ressources

WPATH

WORLD PROFESSIONAL ASSOCIATION FOR TRANSGENDER HEALTH

- Standards de soins version 8 (2022)
(version française)

Transition de genre: quel rôle pour le MPR?
(vidéo HUG Dre Dominicé Dao 2023)

Vignettes vidéo sur l'accueil en contexte médical:

- Clinical Vignettes | AAMC
- Vanessa goes to the doctor

Contacts



centredesantesexuelle@szb-chb.ch

Centre de santé sexuelle | Centre hospitalier Bienne

Pôle Trans du Checkpoint Vaud

Pole-trans@profa.ch

Take Home Message

- Difficultés d'accès à la santé pour les personnes trans et/ou non binaires
- Rôle central des médecins de premier recours:
 - Accueil et validation dans un espace sûr
 - Garantie d'accès aux soins de santé de base et au système de santé
 - Si nécessaire, orientation vers un réseau de professionnel·les
 - Accompagnement tout au long du parcours d'affirmation de genre



Des mesures simples peuvent faire une grande différence!