

Transition de genre: prise en charge par la/le généraliste ?

Lynn Bertholet (elle)

patiente partenaire HUG & présidente Association ÉPICÈNE

Melissa Dominicé Dao (elle)

médecin adjointe agrégée resp. unité, SMPR, DMPR, HUG

Quadrimed, jeudi 25 janvier 2024



Présentation préparée en collaboration avec:
Dre Claire Ritz, Dr Arnaud Merglen



Objectifs

À travers 3 vignettes cliniques de personnes transgenres:

- Clarifier quelques éléments de terminologie et d'épidémiologie
- Connaître la base d'un accueil inclusif bienveillant
- Comprendre les options disponibles lors de demande de traitement médical pour une transition de genre
- Identifier quelques pièges diagnostics avec des personnes transgenres

Dominique, 35 ans

- BSH, asthme traité par budénoside spray
- ATCD appendicetomie
- En couple depuis 5 ans, 1 enfant de 4 ans
- Vient pour un certificat medical d'aptitude au travail pour travailler dans un EMS
- Comment est-ce que vous accueillez cette personne ?



Crédit photo: Livre «Trans*» d'ÉPICÈNE & Noura Gauper. Ed Till Schaap



Dominique, 35 ans

Comment est-ce que vous accueillez cette personne ?

- A. Madame, “elle”
- B. Monsieur “il/lui”
- C. Dominique, “iel”
- D. Vous commencez par énoncer votre propre genre et vous lui demandez ses pronoms

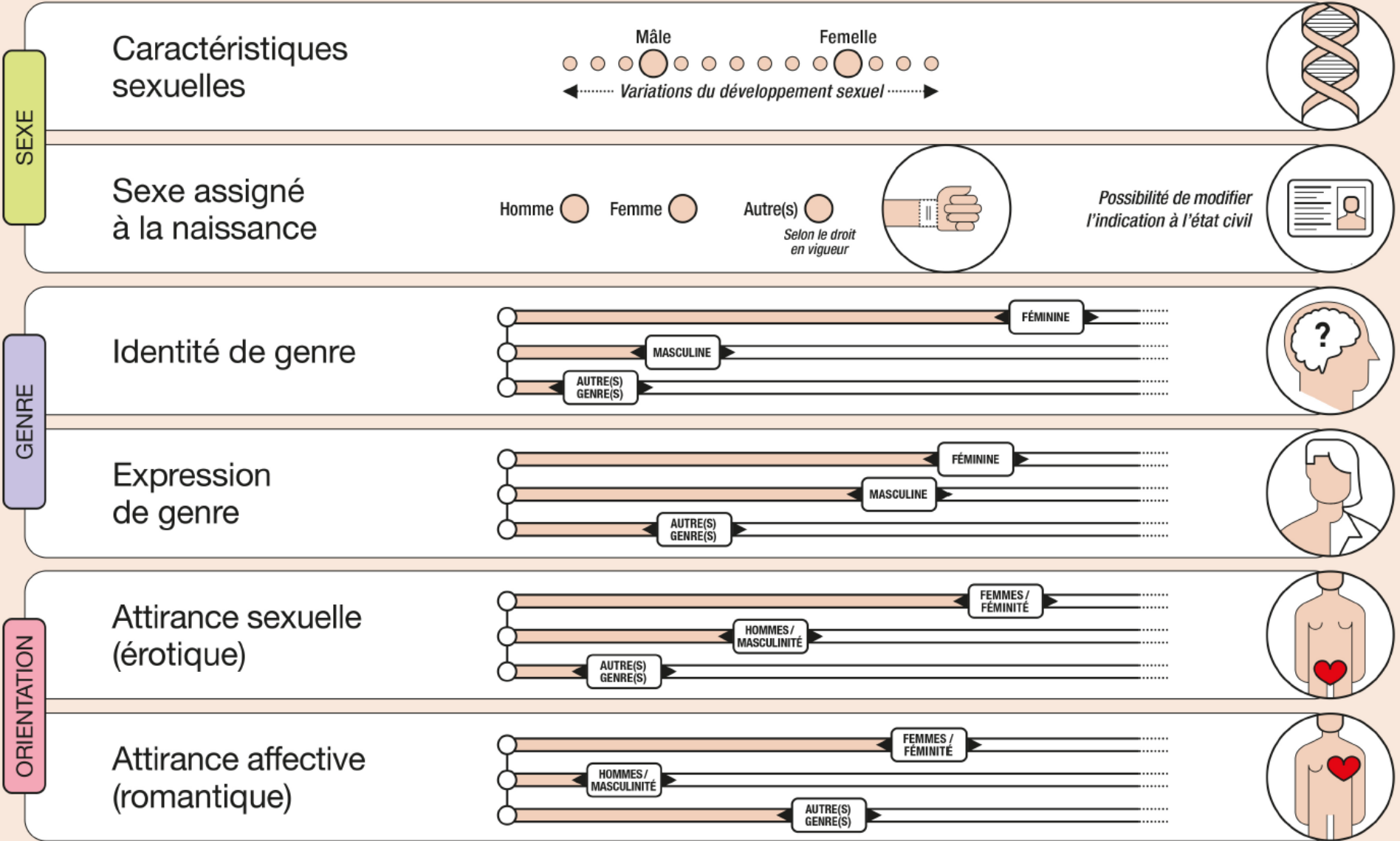
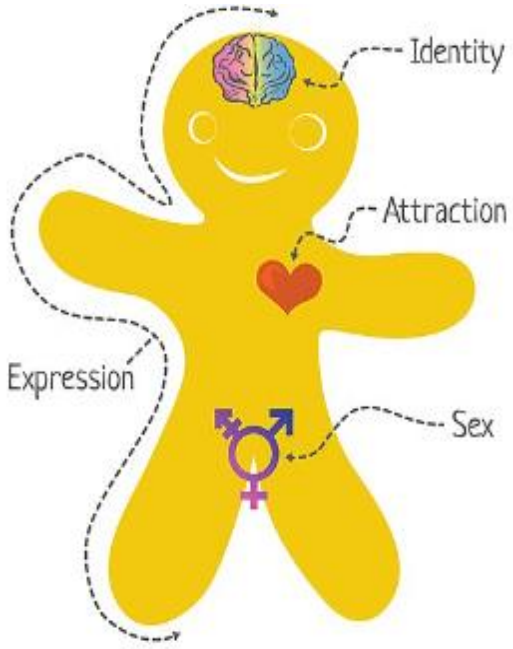


Dominique, 35 ans

Comment est-ce que vous accueillez cette personne ?

- A. Madame, “elle”
- B. Monsieur “il/lui”
- C. Dominique, “iel”
- D. Vous commencez par énoncer votre propre genre et vous lui demandez ses pronoms**

Sexe Genre Sexualité



NB: la façon dont une personne se définit elle-même prime sur toute forme de catégorisation.

Bize R, Volkmar E, Berrut S, Werlen M, Medico D. (2022)

Diversité de genre: terminologie

- **personne cisgenre** ou **cis** : personne chez qui l'identité de genre correspond au sexe attribué à la naissance
- **personne transgenre** *ou **trans** ou **trans*** : personne chez qui l'identité de genre ne correspond pas au sexe légal assigné à la naissance
- **femme transgenre** ou **femme trans*** : personne qui s'identifie du côté féminin du genre, indépendamment du sexe (légal) assigné à la naissance
- **homme transgenre** ou **homme trans*** : personne qui s'identifie du côté masculin du genre indépendamment du sexe (légal) assigné à la naissance
- **personne non binaire** : personne se situant entre les pôles masculin ou féminin ou ayant une fluidité entre ces pôles

Wahlen et al. Revue médicale suisse, 2020.

Prévalence des personnes non-cisgenres

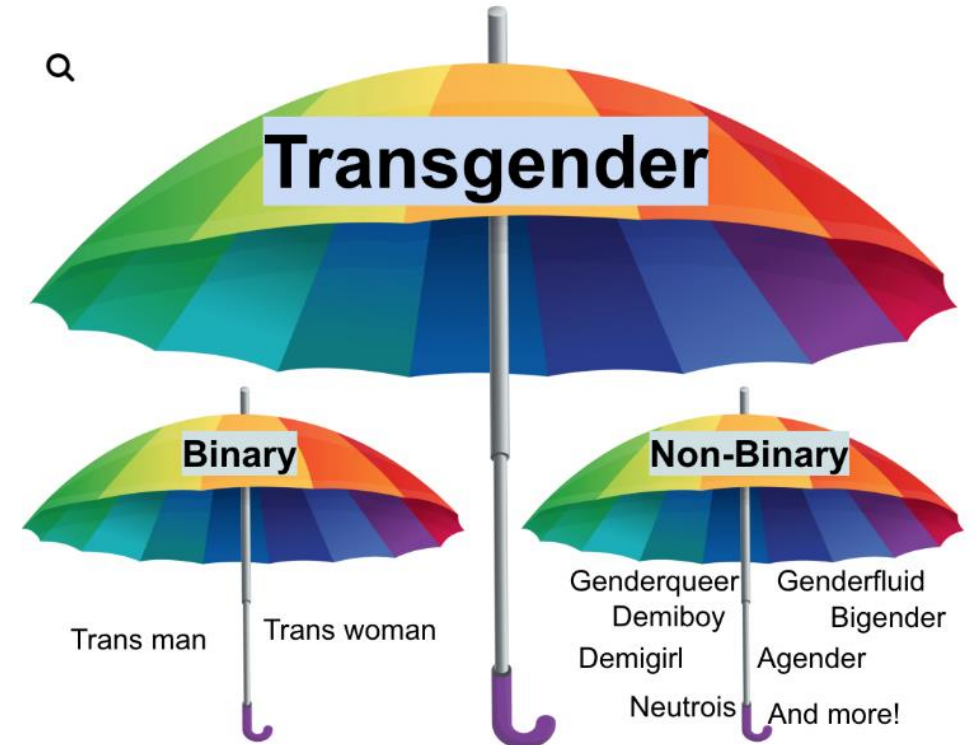
2% de la population adulte

(0.69% transgenre)

(1.19 % non-binaire)

2.5 à 8.4% des enfants et ados

lorsqu'une définition plus large du genre est utilisée



Spizzirri, Eufrásio, Lima, de Carvalho Nunes, Kreukels, Steensma, Abdo. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. *Sci Rep.* 2021 Jan 26;11(1):2240. Zhang, Goodman, Adams, et al. Epidemiological Considerations in Transgender Health: A Systematic Review with Focus on Higher Quality Data. *Int J Transgend Health* 2020;21:125-37

Vulnérabilités en santé

Les personnes **transgenres et non binaires** sont plus à risque de:

- Suicide et idéations suicidaires
- Dépression et anxiété
- Alcool, tabac, utilisation de substances
- Victimes de violences et précarité
- Plus mauvaise santé somatique
- Maladies chroniques (diabète, etc.)
- Maladies cardio-vasculaires
- Obésité
- VIH / SIDA

- **D'être négligé·e·s, agressé·e·s par des professionnels de la santé**
- **De ne pas recevoir un traitement approprié ou des mesures préventives**
- **Ne pas consulter, même pour une situation urgente**

Grant, Mottet et al. Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, 2011. Denby et al, 2021. Mahotra et al, 2022. Nokoff et al, 2018. Downing & Przedworski, 2018. Stutterheim et al, 2021. Witcomb et al, 2018. Bouman et al, 2017. Bränstörms & Pachankis, 2022. Wahlen et al, 2020

Attentes des personnes transgenres et non-binaires envers le système de soins

- Être pris en charge par des professionnel-le-x-s compétents, respectueux et bienveillants
- **Respect du prénom et du genre choisis, en dehors du processus légal**
- **Ne pas être catégorisé H ou F selon le degré de transformation physique**
- Questionnement neutre et sans préjugés ou stéréotypes

Guss et al, J Adolesc Health. 2019. Coleman et al. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8, International Journal of Transgender Health, 2022. Hussey W. J Homosex. 2006. Sperber J, Landers S, Lawrence S. Int J Transgend. 2005. Xavier et al. Int J Transgend. 2005. Soroken C, Merglen A. Rapport intermédiaire pour la Fondation privée des HUG : Main dans la main pour l'avenir des adolescents vulnérables : un nouveau partenariat avec les jeunes patients transgenres. HUG, 2019. Allory et al, Prim Health Care Res Dev. 2020.

Clés pour une communication inclusive

- Demander à tous-x-tes les patient-e-x-s leur identité de genre
- Vérifier le pronom souhaité à chaque visite
- Reconnaître que l'on peut se tromper et demander à être corrigé lors d'erreur
- S'excuser si on mégenre une personne ou si on utilise le mauvais pronom
- Être attentif à la dysphorie engendrée par le fait de nommer les organes ou par certains éléments de l'examen physique

UCSF Transgender Care, Department of Family and Community Medicine, University of California San Francisco. Guidelines for the Primary and Gender-Affirming Care of Transgender and Gender Nonbinary People; 2nd edition. Deutsch MB, ed. June 2016. Available at transcare.ucsf.edu/guidelines
Guss CE, Woolverton GA, Borus J, Austin SB, Reisner SL, Katz-Wise SL. 2019 Sep;65(3):344-349. doi: 10.1016/j.jadohealth.2019.03.009. 2019 Jun 18.

Max, 24 ans

- Vient en urgence pour une douleur abdominale à 8/10, basse, crampiforme, depuis hier
- A vomi plusieurs fois depuis 2-3 jours
- Pas de fièvre, diarrhées ou autre symptôme

- Max se définit comme homme transgenre
- Traitement: testostérone 1000mg/12 sem IM
- ATCD: torsoplastie en 2022

- Status: , 37.5°, 90/60, 100", douleurs ++ et défense à la palpation abdominale



Crédit photo: Livre «Trans*» d'ÉPICÈNE & Noura Gauper. Ed Till Schaap



Max 24 ans

Dans le bilan d'entrée, faites-vous un test de grossesse à Max?

- A. Oui
- B. Non



Max 24 ans

Dans le bilan d'entrée, faites-vous un test de grossesse à Max?

A. Oui

B. Non

Étapes possibles lors de transition de genre

Étapes	Exemples	Âge	Réversibilité
Transition sociale	Habillement, coiffure, prénom, pronom, WC, etc.	Pas de limite	Oui
Transition légale (à l'Etat Civil)	Changement du prénom Changement du genre	Si < 16 ans: accord parental	Réversible (en théorie)
Moyens mécaniques (compressifs)	Binder, tucking, etc.	Pas de limite	Oui
Traitement hormonal	Bloqueurs pubertaires Œstrogène (AMAN) Testostérone (AFAN)	Dès Tanner 2 En général dès 16 ans En général dès 16 ans	Oui Partiellement Partiellement
Chirurgie d'affirmation de genre	Torsoplastie (AFAN) Opérations des organes génitaux/sexuels/visage	En général dès 18 ans	Non sans chirurgie inverse Stérilité

Adapté de: E. Volkmar, Agnodice, CAS Santé et Diversités 2022.

Diagnostic psychiatrique et transition de genre

- **DSM-5: *Dysphorie de genre***
 - Diagnostic psychiatrique
 - Importance de la **détresse causée par la discordance** entre l'identité de genre d'une personne et son sexe d'assignation à la naissance, **durée de > 6 mois**
- **ICD-11: *Incongruence de genre***
 - Classifiée dans les «conditions liées à la santé sexuelle»
 - **Incongruence marquée et persistante** entre le genre ressenti et le sexe assigné à la naissance, avec un fort **désir de changement/vivre** dans le genre ressenti
- **Certificat médical de dysphorie de genre**, établi par psychiatre/psychologue, nécessaire avant traitement hormonal/chirurgical
 - Poser le diagnostic et exclure d'autres diagnostics confondants
 - Vérifier la stabilité d'une éventuelle comorbidité de santé mentale
 - Attester de la présence de la capacité de discernement

Hormones masculinisantes

Testostérone enanthate ou cypionate	Testoviron®	100-200 mg IM/2 sem ou 50-100 mg SC/2 sem
Testostérone undécanoate	Nebido®	1000mg/12 sem
Testostérone gel 1.6%	Testogel®	50-100 mg/j

Hembree WC and al. Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2017.

Effets des hormones masculinisantes

- Effet maximal sur certains organes après plusieurs années
- Activité physique: participe au développement musculaire



: risque de grossesse non exclu !

Coleman and al. Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7, International Journal of Transgenderism, 2012.

TABLEAU 1A: EFFETS ET DÉLAI D'EFFETS DES HORMONES MASCULINISANTES ^A

Effet	Début d'apparition attendu ^B	Effet maximum attendu ^B
Peau grasse / acné	1-6 mois	1-2 ans
Développement du système pileux	3-6 mois	3-5 ans
Chute des cheveux	>12 mois ^C	Variable
Augmentation de la masse musculaire	6-12 mois	2-5 ans ^D
Redistribution de la masse grasseuse	3-6 mois	2-5 ans
Arrêt des menstruations	2-6 mois	n/a
Accroissement clitoridien	3-6 mois	1-2 ans
Atrophie vaginale	3-6 mois	1-2 ans
Aggravation de la voix	3-12 mois	1-2 ans

^A Adapté avec l'autorisation, de Hembree et coll (2009), Copyright 2009, The Endocrine Society.

^B Estimations à partir d'observations cliniques publiées et non publiées.

^C Peut être minime, dépend de l'âge et des antécédents familiaux.

^D Significativement dépendant de la quantité d'exercice physique.

Préservation de la fertilité



À DISCUTER ET PROPOSER SYSTÉMATIQUEMENT !

Chirurgies de réaffirmation de genre

MASCULINISANTES	
Intervention	Description
Torsoplastie	Retrait du tissu mammaire et création d'un buste plus plat
Hystérectomie et salpingectomie	Retrait de l'utérus, ovaires et trompes de Fallope.
Libération clitoridienne	Ligaments autour du clitoris sont coupés, création d'un pénis de 4-6 cm
Metoidioplastie	Libération clitoridienne + allongement de l'urètre, allongement pénis avec la peau des lèvres. Création d'un scrotum.
Phalloplastie	Création d'un pénis, scrotum et testicules à partir de greffe prélevée au niveau de l'avant-bras, cuisse ou dos.
Augmentation pectorale	Mise en place d'implants sous-pectoraux pour augmenter la taille des muscles.

Tableau adapté de: Trans care BC, Gender-affirming Care for Trans, Two-Spirit, and Gender Diverse Patients in BC: A primary Care Toolkit, www.transcarebc.ca, March 2023

Elodie, 28 ans

Dysurie depuis 24h

- Algurie et pollakiurie depuis hier soir
- Pas d'autres symptômes, 1^{er} épisode
- En couple depuis 2 ans, pas d'autre partenaire
- BSH, traitement par oestradiol gel

- Bon état general, 36.7°, 115/68, 72/
- Status abdominal sp, LR souples/indolores

Crédit photo: Livre «Trans*» d'ÉPICÈNE & Noura Gauper. Ed Till Schaap





Elodie, 28 ans

Dysurie depuis 24h

Quelle stratégie choisissez-vous?

- A. Fosfomycine 3g dose unique au coucher
- B. Sédiment urinaire et culture d'urine + Fosfomycine 3g
- C. Ciproxine 500 mg 2x/j pendant 7 jours
- D. Sédiment urinaire et culture d'urine + Ciprofloxacin 500 mg 2x/j pendant 7 jours



Elodie, 28 ans

Dysurie depuis 24h

Quelle stratégie choisissez-vous?

- A. Fosfomycine 3g dose unique au coucher
- B. Sédiment urinaire et culture d'urine + Fosfomycine 3g
- C. Ciproxine 500 mg 2x/j pendant 7 jours
- D. Sédiment urinaire et culture d'urine + Ciprofloxacine 500 mg 2x/j pendant 7 jours**

Hormones féminisantes

○ **Oestrogènes: Estradiol**

- Voie orale: Femoston®, Estrofem®, Progynova®.
- Transdermique : Estradot ® ou Oestrogel®
- IM: Estradiol valerate ou cypionate (chaque 1-2 semaines)
- *Ethinyl-estradiol: pas utilisé car risque thrombotique ↑*



○ **Thérapie anti-androgénique**

- Spironolactone (Aldactone®)
- Cyprotérone (Androcur®)
- Agoniste de la GnRH-triptoréline (Decapeptyl® Pamorelin LA®)

Effets des hormones féminisantes

- Effet maximal sur certains organes après plusieurs années
- Si le traitement est initié après la puberté, pas de changement sur
 - Voix
 - Taille
 - Mains, pieds, visage, bassin

Coleman and al. Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7, International Journal of Transgenderism, 2012.

TABLEAU 1B: EFFETS ET DÉLAI D'EFFETS DES HORMONES FÉMINISANTES ^a

Effet	Début d'apparition attendu ^a	Effet maximum attendu ^a
Redistribution de la masse graisseuse	3–6 mois	2–5 ans
Diminution de la masse musculaire	3–6 mois	1–2 ans ^c
Assouplissement de la peau, peau moins grasse	3–6 mois	Inconnu
Baisse de la libido	1–3 mois	1–2 ans
Diminution des érections spontanées	1–3 mois	3–6 mois
Dysfonctions sexuelle masculines	Variable	Variable
Accroissement mammaire	3–6 mois	2–3 ans
Diminution du volume testiculaire	3–6 mois	2–3 ans
Baisse de la production de sperme	Variable	Variable
Pilosité moindre et de croissance ralentie sur le corps et le visage	6–12 mois	> 3 ans ^p
Calvitie masculine	Pas de repousse, arrêt de la perte en 1–3 mois	1–2 ans

Hormones: monitoring

	Estradiol +/- anti-androgène	Testostérone
Testostérone totale (cible)	<55ng/dl	Selon les normes pour l'âge
Estradiol (cible)	100-200 pg/ml	< 50 pg/ml
Electrolytes	Si spironolactone	-
Lipides	↑ triglycérides	↑ triglycérides + LDL, ↓ HDL
Hématocrite	-	Risque polyglobulie
Tests hépatiques	risque ↑ tests hépatiques	↑ modérée et transitoire
Prolactine	Elévation modérée	-

- **Evaluation à 0-3-6-9-12 mois puis 1-2 fois par année**

Hembree WC, et al. *J Clin Endocrinol Metab* 2017

Chirurgies de réaffirmation de genre

FEMINISANTES	
Intervention	Description
Reconstruction mammaire	Implantation de prothèse pour former une poitrine. ⚠ Pas qu'une technique
Orchidectomie	Retrait des testicules. (bloqueurs androgénique peuvent être inutiles)
Vaginoplastie	Création d'un vagin et d'une vulve et retrait du pénis, scrotum et testicules (inversion, colon, péritoine)
Vulvoplastie	Création d'une vulve et retrait du pénis, scrotum et testicules.
Chondrolaryngoplastie	Réduction de la pomme d'Adam.
Chirurgie vocale	Modification des cordes vocales pour élever le timbre de la voix.
Chirurgie faciale	Remodelage des os de la face, mâchoires, front, nez, sourcils, lèvres.

Tableau adapté de: Trans care BC, Gender-affirming Care for Trans, Two-Spirit, and Gender Diverse Patients in BC: A primary Care Toolkit, www.transcarebc.ca, March 2023

Chirurgie de réaffirmation de genre:



Post-opératoire : COMPLEXE!

- Gestion des soins post-opératoire: Plaies, drains, sutures, dilatations, ...
- Gestion des complications : lésions, fuites/fistules, sténose, douleurs, pertes sensibles, sexualité...)
- Rôle du MPR:
 - Préparation (physio périnée) et accompagnement
 - Convalescence
 - Soutien des personnes
 - Situation socio-économique et professionnelle
 - Prise en charge multi-disciplinaire (y compris **physiothérapie** du plancher pelvien)

E. Coleman and al. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. International Journal of Transgender Health, 2022.
Loren Schechter, Foundations in Surgery, Fondations course WPATH surgery, Août 2021.

Take home messages

- Accueillir chaque personne avec une communication neutre et inclusive
 - Se présenter avec ses pronoms
 - Ne pas présupposer du genre de la personne
- Chaque transition est unique et dépend des objectifs de la personne
- Il est indispensable de connaître les organes présents, en particulier lorsqu'on soigne une personne transgenre
 - Grossesse chez un homme trans !
 - IU compliquée chez une femme trans !

ÉVALUATION SVP

- Ça prend 5'
- Ça nous aide à nous améliorer
- C'est totalement anonyme



Objectifs - Rappel

À travers 3 vignettes cliniques de personnes transgenres:

- Clarifier quelques éléments de terminologie et d'épidémiologie
- Connaître la base d'un accueil inclusif bienveillant
- Comprendre les options disponibles lors de demande de traitement médical pour une transition de genre
- Identifier quelques spécificités de santé dans des situations urgentes chez une personne transgenre

Ressources scientifiques

- **Standards of care, 8th edition. WPATH** <https://www.wpath.org/soc8>
- Whitlock BL, Duda ES, Elson MJ, Schwab PP, Uner OE, Wen S, Schneider JS. Primary Care in Transgender Persons. *Endocrinol Metab Clin North Am.* 2019 Jun;48(2):377-390.
- Gender-affirming Care for Trans, Two-Spirit, and Gender Diverse Patients in BC: A Primary Care Toolkit. BC Health (March 2023) <http://www.phsa.ca/transcarebc/Documents/HealthProf/Primary-Care-Toolkit.pdf>
- 4th edition: Sherbourne's guidelines for gender-affirming primary care with trans and non-binary patients, Sherbourne Health, 2019. <https://www.rainbowhealthontario.ca/product/4th-edition-sherbournes-guidelines-for-gender-affirming-primary-care-with-trans-and-non-binary-patients/>
- Arsever S, Ritz C, Carmine G, Kardaras M, De Lucia S, Dominicé Dao M. Médecine et diversité sexuelle et de genre : assurer l'équité dans les soins de santé. *Rev Med Suisse.* 2022; 8 (791): 1518–1523. (*comprend liste des associations*)
- Raphaël Wahlen, Céline Brockmann et Cindy Soroken, Lynn Bertholet, Michal Yaron, Adèle Zufferey, Anne-Emmanuelle Ambresin et Arnaud Merglen : Adolescents transgenres et non binaires : approche et prise en charge par les médecins de premier recours. *Rev Med Suisse* 2020 ; 16 : 789-93
- Genoud, M., Dubois, N., Michely, D., Cramer, B., Merglen, A., Dominicé-Dao, M., Bertholet, L., Ghannoo, E., Fehlmann, C., A., Personnes LGBTQIA+ : enjeux de prise en charge aux urgences, *Rev Med Suisse*, 2023/837 (Vol.9), p. 1456–1460.

Ressources associatives

•Associations

- Transgender Network Switzerland (TGNS) (www.tgns.ch/fr)
 - Association ÉPICÈNE (www.epicene.ch),
 - Genève : Association 360 (<https://association360.ch>), Refuge Genève (<https://refuge-geneve.ch>)
 - Vaud :Fondation PROFA (www.profa.ch) Fondation Agnodice (<https://agnodice.ch>) Vogay (<https://vogay.ch>)
 - Valais: Alpagai (www.alpagai.ch)
 - Jura : Juragai (<https://www.juragai.ch/>)
- Brochure Trans* (pour et par les personnes trans*): <https://www.tgns.ch/wp-content/uploads/2017/10/Brosch.Transfranz-1.pdf>
- Guide de santé sexuelle à l'usage des personnes trans et non binaires: https://agnodice.ch/wp-content/uploads/2022/08/Guide_sante-sexuelle_2022_WEB_Pages.pdf

A lire - témoignages

TRANS*

ÉPICÈNE & Noura Gauper

Edition Till Schaap, 2021



Questions?

lynn@epicene.ch

melissa.dominice@hcuge.ch

CAS | Certificat de formation continue **Santé et diversités**
Comprendre et pratiquer les approches transculturelles



unil
UNIL | Université de Lausanne
Faculté de biologie
et de médecine

unisanté
Centre universitaire de médecine générale
et santé publique - Lausanne

HUG
Hôpitaux
Universitaires
Genève

**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**
FACULTÉ DE MÉDECINE