

## LIENS UTILES

- STS (Support Transgenre Strasbourg)  
[www.sts67.org](http://www.sts67.org)
- ACCEPTESS –T  
[www.facebook.com/acceptess.transgenres](http://www.facebook.com/acceptess.transgenres)
- Inter –LGBT  
[www.inter-lgbt.org](http://www.inter-lgbt.org)
- PARI T  
[www.pari-t.com](http://www.pari-t.com)
- OUTrans  
[www.outrans.org](http://www.outrans.org)
- ORTrans (Objectif Respect Trans)  
[www.ortrans.org](http://www.ortrans.org)
- PASTT  
[www.pastt.fr](http://www.pastt.fr)
- Chrysalide  
[chrysalidelyon.free.fr](http://chrysalidelyon.free.fr)
- ODT  
[www.observatoire-des-transidentites.com](http://www.observatoire-des-transidentites.com)
- Communauté Transgenres et Transidentitaires  
[www.txy.fr](http://www.txy.fr)
- ANT (Association Nationale Transgenre)  
[www.ant-france.eu](http://www.ant-france.eu)
- Association Beaumont Continental (ABC)  
[www.abc-transidentite.fr](http://www.abc-transidentite.fr)
- SoFECT  
[www.transsexualisme.info](http://www.transsexualisme.info)
- ARCAT  
[www.arcat-sante.org](http://www.arcat-sante.org)
- GEsT  
[www.transidentite.fr](http://www.transidentite.fr)



**ARCAT / GROUPE SOS SANTÉ**  
94-102 rue de Buzenval  
75020 Paris  
Tel 01 44 93 29 29  
Fax 01 44 93 29 30



**COREVIH IDF NORD**  
Hôpital Bichat  
46, rue Henri Huchard  
75877 Paris Cedex 18  
Tel : 01 40 25 70 24  
ou 01 40 25 80 33



**COREVIH IDF OUEST**  
CHU Ambroise-Paré  
9, avenue Charles de Gaulle  
92104 Boulogne-Billancourt Cedex  
Tél 01 49 09 59 58  
ou 01 49 09 47 63

# TRANSGENRES

*Mieux connaître leurs spécificités  
Mieux les prendre en charge*

*Avec la participation du Dr Anaenza Freire Maresca, Praticien attaché infectiologue SMI, Hôpital Ambroise Paré (92) et du Dr Florence Michard Praticien attaché, SMIT Hôpital Bichat (75).*

*Avec le soutien de l'INPES et des COREVIH IDF Ouest et Nord.  
Edition 2013.*

# TRANSGENRE

On appelle transgenre toute personne, opérée ou non, dont l'identité de genre, l'expression et/ou le comportement est en inadéquation avec son sexe biologique. Autres termes couramment utilisés : « trans », transsexuel, transidentitaire, travesti, etc.

## RÉACTIONS SUSCITÉES

Face aux personnes transgenres, les attitudes des soignants reflètent parfois l'incompréhension, générant un certain malaise voire des maladroites. Il existe fréquemment une méconnaissance des spécificités et des besoins des transgenres, d'où des difficultés rencontrées pour les orienter et les prendre en charge. Les transgenres sont trop souvent stigmatisé(e)s et/ou discriminé(e)s.

## IMPACT SUR LES SOINS

### DES RÉTICENCES

- à consulter ou à maintenir un suivi médical,
- à aborder certains sujets tels que les problèmes proctologiques, urologiques, et ceux liés aux transformations corporelles : féminisation ou virilisation.

### ENTRAÎNANT

- retards dans la prise en charge,
- recours à du personnel non habilité,
- automédication (hormones et/ou corticoïdes sous diverses formes galéniques).

## LES RISQUES

### LIÉS AU TRAITEMENT HORMONAL CROISÉ

Généralement surdosé, surtout en cas d'automédication ou de prescriptions médicales peu adaptées (avec ou sans ARV) :

- Accidents thromboemboliques à court terme

- Accidents cardiovasculaires à long terme
- Perturbation du bilan hépatique
- Syndrome métabolique
- Ostéoporose, surtout en l'absence de traitement hormonal croisé post réassignation sexuelle
- Pour les M→F (*male to female*) : insuffisance surrénale, méningiome, prolactinome, cancer du sein
- Troubles possibles de l'humeur

**Des bilans hormonaux (au moins dosages annuels de TSH et prolactinémie) ainsi que des mammographies ou IRM mammaires et ODM sont à prévoir.**

### LIÉS AUX TRANSFORMATIONS CORPORELLES

Implants de silicone ou autres produits de comblement, au niveau des joues, de la poitrine, des hanches, des fesses, effectués par un personnel non habilité, utilisant des produits en grands volumes et souvent non purifiés :

- « Siliconomes » (réactions inflammatoires granulomateuses à type corps étranger, localement ou à distance du point d'injection), engendrant nécrose et/ou surinfection (érysipèle, cellulite, fasciite). **Les automédications par corticoïdes et leurs effets indésirables sont à surveiller.**
- Pneumopathies
- Embolie pulmonaire (≅ embolie graisseuse)
- Choc septique

### LIÉS AUX CHIRURGIES DE RÉASSIGNATION SEXUELLE

Le non suivi des consignes de convalescence (dilatation du canal vaginal ; abstinence sexuelle pendant 3 mois) peut entraîner :

- Des complications infectieuses
- Des fistulisations
- Le rétrécissement voire l'obstruction du néo-vagin

### DE CONTAMINATIONS VIH, IST / HÉPATITES VIRALES

Facteurs de vulnérabilité cités par plusieurs études :

- Exclusion économique et sociale
- Manque d'estime de soi
- Multiplicité des partenaires
- Faible taux d'utilisation des préservatifs notamment lors de rapports anaux
- Méconnaissance des modes de transmission des VIH/IST/ hépatites virales, avec la notion que le néo-vagin serait indemne de contamination

**Sont à dépister : Syphilis, gonorrhée, infections à papillomavirus, chlamydia, VHC, VHB et VHA. Pour ces deux dernières, la couverture vaccinale est à vérifier/assurer.**

### LIÉS AUX INTERACTIONS ENTRE LE TRAITEMENT VIH (ARV) ET LE TRAITEMENT HORMONAL CROISÉ

Pour les M→F (*male to female*) vivant avec le VIH sous traitement ARV et hormones féminisantes, le cumul d'effets métaboliques peut engendrer :

- Insulino-résistance
- Diabète sucré
- Hyperlipidémies mixtes

**Les dosages des ARV et bilans hormonaux seraient alors à prescrire. Des études de cohortes longitudinales seraient nécessaires pour mieux évaluer ces interactions ainsi que pour d'autres risques concernant les F→M (*female to male*).**

## UNE SURVEILLANCE MÉDICALE ET UNE PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE ET GLOBALE SONT NECESSAIRES, NOTAMMENT POUR LES TRANSGENRES VIVANT AVEC LE VIH

### IL FAUT PROPOSER SELON LES BESOINS

- Un suivi endocrinologique
- Un suivi urologique
- Un suivi gynécologique
- Un relais de suivi en France pour les chirurgies de réassignation sexuelle réalisées à l'étranger
- Un suivi par un proctologue
- Un suivi dermatologique et/ou chirurgical pour problèmes liés à la silicone ou pour implant des produits de comblement
- Une orientation vers des chirurgiens esthétiques habilités en transformations corporelles autres que la réassignation
- Un suivi par un infectiologue en cas d'infection VIH /IST/ hépatites
- Un soutien psychologique
- Une orientation vers des structures hospitalières et/ou associatives et des médecins généralistes offrant une prise en charge ou un accompagnement adaptés
- Des consultations en langue vernaculaire pour les personnes migrantes

*La prise en charge du circuit «officiel» français de réassignation sexuelle est assurée par une équipe pluridisciplinaire de la SoFECT et a une durée moyenne de deux ans.*

*Sources : «Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH, sous la direction du Pr Morlat», La documentation Française, 2013  
«Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH, sous la direction du Pr Yéni», La documentation Française, 2010*