



Les 11 propositions de l'association TRANS SANTÉ France pour une Autodétermination Éclairée

concernant l'accès à la prise en charge médicale d'affirmation de genre
des personnes transidentitaires et/ou non-binaires

Préambule

- Vu la décision du ministère de la Santé en 2010 de déclassifier la transidentité de la catégorie des troubles mentaux et psychiatriques
 - Vu le vote de L'OMS en 2019 de dépathologiser ces prises en charge
 - Vu la décision cadre 2020-136 du Défenseur des droits pour une révision complète du protocole de la Haute Autorité de Santé et sa recommandation d'uniformisation et de prise en charge effective des soins médicaux liés à une transition
 - Vu les recommandations du nouveau Standard Of Care 8 de la WPATH (SOC8) dont l'autodétermination (« self-determination ») des personnes concernées
 - Vu l'amélioration de la compréhension de la transidentité et de la non-binarité
 - Vu les demandes conjointes des professionnels de santé et des personnes concernées
- **L'association TRANS SANTÉ France considère que c'est aux personnes concernées de définir par elles-mêmes leur genre (un sujet socioculturel et non médical) et de prendre, en responsabilité et en connaissance de cause, les décisions de prise en charge médicale d'affirmation de leur genre. C'est ce que nous appelons l'Autodétermination Éclairée (AE).**

Contributeurs

Françoise BOUYER, Stéphanie BRUZESSE-MIRKOVIC, Dr Jean CHAMBRY, Béatrice DENAES, Lee FERRERO, Dr Nicolas MOREL-JOURNEL, Odile RENOIR, Dr Vanessa YELNIK.



Proposition n°1

Prise en charge et accompagnement sur mesure de chaque personne concernée

Protocole de 2009 de la HAS (Haute Autorité de Santé) obsolète et ne traitant pas la question des mineurs ni des parcours des personnes non binaires.

Augmentation très importante de la prévalence de personnes trans et de personnes non-binaires [cf étude KJ Zucker (Sex Health 2017)].

Proposition n°2

Procédure d'Autodétermination Éclairée (AE)

Procédure d'information complète de la personne concernée sur les actes envisagés, vérification de sa bonne compréhension et de la capacité de la personne à prendre sa décision.

En cas d'inquiétude à ce sujet, et comme dans le cadre des pratiques usuelles, le praticien pourra faire appel à tout avis complémentaire et/ou aux propositions de soutien associatif. Mais aucun diagnostic sur l'identité de genre.

Pour certaines chirurgies, un certificat tripartite d'une RCP est demandé ; nous souhaitons qu'il soit remplacé par un certificat simplifié signé par le médecin coordonnateur/de confiance et par le chirurgien.

Proposition n°3

Mise en conformité (Droit Commun) dans toutes les régions françaises du droit à l'ALD et à la prise en charge des actes réversibles déjà en AE

Accompagnement psychologique, psychiatrique, pédopsychiatrique, épilation, implants et prothèse capillaire, orthophonie, soins paramédicaux.

Rappel : pour l'obtention d'une ALD, un diagnostic psychiatrique reste obligatoire dans certaines régions alors que c'est contraire à la réglementation.



Proposition n°4

Procédure en AE pour accéder à l'hormonothérapie et aux chirurgies d'affirmation de genre irréversibles

Hormonothérapie de féminisation ou de masculinisation, chirurgies du visage, du torse, de la poitrine et des organes génitaux internes et externes.

Proposition n°5

Droit de la Reproduction

Proposer systématiquement le prélèvement et l'autoconservation des gamètes avant hormonothérapie ou chirurgie du système reproductif. Prise en charge en ALD.

Accès sans discrimination à la PMA pour toutes les personnes trans et non binaires et modification du Droit à la Filiation en conséquence.

Proposition n°6

La décision d'affirmation de genre en AE est de la responsabilité de la personne concernée et non de celle du médecin

La responsabilité des actes médicaux restera celle du médecin les pratiquant.

Proposition n°7

Choix par la personne concernée de son médecin coordonnateur/de confiance pour sa prise en charge médicale

Médecin généraliste ou médecin spécialiste.



Proposition n°8

Mise en place d'un plan massif de formations des professionnels de santé en France, en particulier des médecins généralistes

DIU, formation initiale et continue, entre pairs, par le secteur associatif, etc.

Proposition n°9

Faire bénéficier les mineurs des avancées de l'AE

En tenant compte des spécificités du développement de l'enfant ou de l'adolescent, de ses capacités de discernement et, selon l'article 371-1 du Code civil, de l'autorité parentale.

Comme pour les majeurs, si intervention psy, pas de diagnostic sur l'identité de genre, au profit des modalités d'accompagnement actuelles : accompagnement à la transition sociale, thérapies transaffirmatives.

Proposition n°10

Dépathologiser et déstigmatiser le vocabulaire utilisé pour les soins médicaux

Proposition n°11

Sexualité des personnes trans et non-binaires

Essentiel au bien-être des personnes concernées et, aujourd'hui, largement passée sous silence.

Introduction d'une étape d'information et d'échange dans la préparation d'une hormonothérapie et/ou de chirurgie génitale de ces personnes.