

Titre :

Réfléchir à notre accompagnement des personnes trans dans un contexte de dépathologisation des transidentités.

Synopsis :

La dépathologisation est le fait de ne plus considérer les transidentités comme une pathologie, elle va de pair avec la dépsychiatisation puisque, à l'instar de l'homosexualité, les transidentités étaient considérées comme une pathologie psychiatrique. Le prisme d'abord choisi est celui de la rencontre entre les personnes trans et les professionnel.les de santé. L'objectif est de permettre aux acteurs et actrices du système de santé qui seront amené.es à recevoir ces usager.es dans le cadre des soins "courants" (hors transition) ou d'un parcours de transition, d'initier ou de continuer leur réflexion à propos de leur accompagnement dans cette interaction. Pour se faire, nous aborderons trois axes via trois interventions.

Quel est aujourd'hui l'accueil des personnes trans en Touraine par les professionnel.les de santé ? X, membre bénévole du centre LGBTI et usager, fera un état des lieux avec des exemples concrets (et abordera les enjeux principaux autour de la dépathologisation ?).

Quelles sont les conditions à un accueil et accompagnement bienveillant, lorsque notre manière d'appréhender l'autre est émotionnelle et qu'elle dépend de nos rapports à certains concepts ? Philippe Blanc, philosophe, nous parlera d'une bienveillance éclairée par un regard réflexif sur les concepts mis en jeu, comme les catégories de genre, l'identité et l'altérité, la particularité et la singularité... et sur la manière d'appréhender émotionnellement ces situations.

Jusqu'à présent la psychiatrie avait une place centrale dans les parcours de soins trans, hors dans ce contexte de dépathologisation, que devient la place de la psychiatrie, quelle est sa légitimité ? Marc Fillatre, psychiatre au CHRU de Tours recevant des jeunes trans depuis 6 ans, répondra à cette question et abordera les paradoxes entre une posture non pathologisante et certaines théories psychologiques et psychanalytiques pathologisantes.

Objectif :

A court et moyen terme : Permettre à la réflexion des acteurs et actrices du système de soins d'être initiée ou de continuer.

A moyen et long terme : Prévention (primaire) des maltraitements transphobes ordinaires par les actrices du système de soin et en particulier le corps médical ; Amélioration de la prise en charge des personnes trans.

Déroulé :

Animation par Concetta Pennuto

1 - Introduction, 10' : EN CONSTRUCTION

Explication du contexte de dépathologisation des identités trans :

- international : OMS en 2010, CIM11 en janvier 2022 transfère "l'incongruence de genre" du chapitre des affections psychiatriques vers celui de la santé sexuelle, Référentiel de psychiatrie DSM V remplace trouble de l'identité de genre par dysphorie de genre.
- national : décret de 2010 transfère le "transsexualisme" de l'ALD 23 (« Affection *psychiatrique* de Longue Durée ») à l'ALD 31 (« autre affection »), "rapport relatif à la santé et au parcours de soins des personnes trans" commandé par le ministère de la santé paru en février 2022, bonnes pratiques par l'HAS attendues courant 2022.

Contexte où les personnes trans qui sollicitent la médecine sont de plus en plus nombreuses et jeunes, cela amène des rencontres avec les professionnelles de santé plus ou moins sécurisantes ou traumatisantes du côté des patient.es, et des questionnements du côté des soignant.es. Qu'il s'agisse de soins "classiques" lors de problèmes de santé divers ou de soins relatifs à la transition, beaucoup de professionnel.les de santé vont être amenés à être confronté à cette patientèle si ce n'est pas encore le cas. Quand je parle de soins généraux, il peut s'agir d'une consultation chez le médecin généraliste pour un frottis cervico-vaginal, d'une hospitalisation d'une consultation chez le rhumatologue pour une maladie auto-immune, d'un passage aux urgences pour un accident de la voie publique, avec tous les acteurs et actrices du système de soins, de l'accueil par le secrétariat, des soignant.es et des médecins.

La médecine et la psy ont un fort passé pathologisant et stigmatisant avec cette population qui porte probablement encore aujourd'hui son poids en chacun.es de nous à différents degrés en tant qu'individu dans notre société et professionnel de santé, comme le prouvent certains témoignages de personnes trans. Il y a très certainement des pro avec des avis divergents sur le fait que les identités trans soient non pathologiques.

Ici il ne s'agira pas de condamner ou confirmer les avis personnels des uns ou des autres, mais il s'agira de dépasser cette question clivante et polarisée en médecine comme en société. En partant du contexte international et surtout national de dépathologisation, nous proposons de faire un pas de côté pour s'intéresser et s'interroger à la manière dont on accompagnera ces personnes dans les soins dont elles auront besoin au cours de leur vie et de leur transition.

Nous espérons prévenir les violences lors des rencontres futures, pour que ces contacts soient moins traumatisants et plus doux, pour les personnes trans dont les témoignages montrent une grande marge d'amélioration possible, mais aussi pour les professionnel.les de santé qui peuvent se retrouver en difficulté.

lectures de quelques passages d'ouvrages ? (Je suis un monstre qui vous parle ? Recherche en psychanalyse N°30?). Précision contexte dépsychiatisation (OMS etc.) + rapport de janvier 2022.

Extraits du rapport potentiellement utilisables pour contextualiser, entre quels paragraphes ? :

- si la situation et les parcours de soins des personnes trans ont été, et restent encore trop, marqués du sceau de la pathologisation de la transidentité et de sa stigmatisation, des évolutions majeures du contexte peuvent en effet contribuer à de profonds changements
- L'enjeu prioritaire est de renouveler l'organisation des parcours de transition, avec pour principes clefs l'autodétermination, le consentement éclairé, la reconnaissance de la diversité des parcours, une place renforcée des professionnels de santé de premier recours, un travail en réseau et un repositionnement du rôle de la psychiatrie.
- Les parcours de soins doivent être dépsychiatisés sans être « apsychiatisés ». Si un diagnostic de « dysphorie de genre » n'a plus à être posé, les éventuelles co-occurrences de problèmes de santé mentale doivent pouvoir être prises en charge.

Présentation des 3 présentations et du temps pour les questions.
Introduction de la 1ère intervention.

2 - Retour des usager.es par Centre LGBTI de Touraine, 30' :
Eléments de langage.

Etat des lieux de l'accueil reçu chez le corps médical, le système de soins plus globalement et focus sur les psychiatres et psychologues. Via des exemples concrets.

+ Présentation des enjeux autour de la dépathologisation ? (ex : destigmatisation, accès au traitement de transition, prise en charge financière...)

3 - Philippe Blanc, Analyse philo / éthique, 30' :

Posture éthique initiale via l'approche par le prisme de la bienveillance.

1er axe via une réflexion autour de la complexité des concepts mis en jeu.

2ème axe via la manière d'appréhender émotionnellement les situations pour le soignant.

4 - Psychiatrie, par Marc Filatre, 30'

1er axe sur un état des lieux des pratiques : où en est le corps psychiatrique/où en sont les pratiques par rapport à la dépsychiatriation en Touraine, description de l'approche non psychiatisante à Tours (inspirée de la Pitié Salpêtrière) et le point de vue qui en découle sur la légitimité et place de la psychiatrie (c'est à dire : traitement des comorbidités fréquentes et graves dans cette population, aide des praticiens non expérimentés pour attester que non pathologique pour mise en place d'une transition médicamenteuse, accompagnement psychologique dans la problématique individuelle de recherche de son identité (plus la place du psychologue que du psychiatre)). Parler des données/études sur lesquelles ces pratiques s'appuient au sujet de l'impact des différentes approches.

2ème axe sur les conséquences de ce qu'implique la dépathologisation des identités trans vis à vis des théories psys (et en particulier psychanalytiques) pathologisantes --> remise en question des théories sur lesquelles iels appuient leurs pratiques... (cf "Psychanalyse et transidentités : enjeux théoriques, cliniques et politiques, volume II", « Je suis un monstre qui vous parle » de Paul B. Preciado).

5 – Temps de questions aux 3 intervenant.es, 30'

6 - Conclusion 5'

Pas sure que ce soit vraiment la peine par rapport au temps dont on dispose ?

remise en perspective des avancées par rapport à la problématique et objectifs de la soirée + remerciements (+ ressources complémentaires ?)

Animation : Intro + passage de l'un.e à l'autre des intervenant.es + temps de questions + conclusion. Par qui ?

FORME

Public ciblé : Professionnel.les de santé en contact avec les personnes trans, surtout la jeune génération donc les étudiant.es :

- Médecins : psychiatrie, médecine générale, endocrinologie, gynécologie, urologie, CECOS, chirurgie esthétique et maxillo-facial / hospitaliers + libéraux

- Soins paramédicaux dans les même spécialité

- Psychologues

- Orthophonistes

+ Juristes ?

→ Communication ?

Idées : via le CHU, les internes (flyer internat, réseaux, référent.es de filière, univ), les syndicats associations ou regroupements de spécialités, les étudiant.es en soins paramédicaux via assos IFSI, les étudiant.es en psy via assos ou univ

Format : Conférence, présenciel + visio + replay si possible.