

Revue systématique sur la transition sociale

Impact of social transition in relation to gender for children and adolescents: a systematic review - **Impact de la transition sociale en relation avec le genre chez les enfants et les adolescents : une revue systématique**

Ruth Hall, Jo Taylor , Catherine Elizabeth Hewitt , Claire Heathcote, Stuart William Jarvis, Trilby Langton, Lorna Fraser

Contexte

Historiquement, la transition sociale avant l'évaluation clinique était rare. Cependant, depuis la majoration ces deux dernières décennies du nombre d'enfants et d'adolescents référés vers les cliniques de genre, la transition sociale préalable à l'évaluation clinique s'observe de manière plus importante (54,6% des enfants et adolescents référés au GIDS au Royaume-Uni avaient effectué une transition sociale selon les chiffres de 2012-2013).

« Bien qu'il n'existe pas de définition unique du terme « transition sociale », il est généralement considéré comme faisant référence à des changements sociaux tels que le changement de nom, l'utilisation de pronoms différents ou la modification de la coiffure ou des vêtements afin de vivre socialement en tant que personne d'un autre sexe, mais le degré et le contexte d'une transition sociale peuvent varier considérablement ».

« La transition sociale chez les enfants est controversée, les avis des cliniciens divergeant quant à son rôle et à ses avantages ou inconvénients potentiels.

- D'un côté, la transition sociale peut être considérée comme importante pour la santé mentale et le bien-être de l'enfant, qui montre la voie dans son expression de genre, conformément à un modèle de soins affirmant le genre.
- D'un autre côté, la transition sociale est considérée comme une intervention importante qui peut modifier le cours du développement (du genre), entraînant alors par la suite des interventions médicales et chirurgicales, chez des jeunes dont la dysphorie aurait pu ne pas persister au-delà de la puberté s'il n'y avait pas eu de transition sociale. »

« Ceux qui s'inquiètent de répercussions non anodines chez les enfants citent des études antérieures démontrant que seul un petit nombre d'enfants prépubères ayant souffert de dysphorie/incongruence de genre ont continué à en souffrir après la puberté. Les estimations publiées sur ceux qui « persistent » vont de 2 % à 39 %, avec une moyenne de 15 % (Ristori J, Steensma TD. Gender dysphoria in childhood. *Int Rev Psychiatry* 2016;28:13–20.). La préoccupation est donc que si les enfants subissent une transition sociale précoce, ils peuvent trouver difficile de revenir socialement en arrière (Steensma TD, Cohen-Kettenis PT. Gender transitioning before puberty. *Arch Sex Behav* 2011;40:649–50.). Dans la même logique, certains enfants pourraient également poursuivre inutilement des interventions médicales et chirurgicales, ce qui soulèverait des inquiétudes quant aux dommages iatrogènes potentiels (Zucker KJ. Debate: different strokes for different folks. *Child Adolesc Ment Health* 2020;25:36–7).

<p>Objectifs</p>	<p>Identifier et analyser les études qui évaluent les effets de la transition sociale pour les enfants et les adolescents faisant l'expérience de dysphorie/incongruence de genre.</p>
<p>Méthodes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Revue systématique et synthèse narrative. ● Recherches dans les moteurs suivants : MedLine, Embase, CINAHL, PsycINFO, Web of Science) jusqu'avril 2022. Inclusion des études rapportant tout résultat de la transition sociale (complète ou partielle) pour les enfants et adolescents souffrant de dysphorie/incongruence de genre. ● Les études ont été incluses en fonction des critères suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ Population : enfants et adolescents jusqu'à l'âge de 18 ans, ou adultes ayant connu, en tant qu'enfant/adolescent, une dysphorie/incongruence de genre ou une détresse liée au genre, ou ayant été orientés vers un service pédiatrique/adolescent d'identité de genre. ○ Intervention/exposition : une définition large de la transition sociale a été adoptée, incluant tout élément de ce qui est communément compris comme une transition sociale, comme par exemple, le changement de nom, l'utilisation de pronoms, le changement d'apparence. ○ Résultats : tout résultat de la transition sociale dans l'enfance ou l'adolescence (par exemple, la santé mentale). ○ Conception de l'étude : études primaires publiées en anglais dans une revue à comité de lecture, quelle que soit leur conception, à l'exception des case reports (rapports de cas). ● Double lecture indépendante et analyse qualitative des études sélectionnées par une version adaptée de l'échelle de Newcastle-Ottawa (cette échelle comprend 8 éléments évalués dans 3 domaines : sélection, comparabilité et résultat). ● Les résultats de la Review sont rapportés selon la méthode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) guidelines.

Résultats

11 études parmi celles sélectionnées :

- 8 sont des études cross-sectionnelles
- 1 est une ré-analyse de données d'une étude cross-sectionnelle déjà publiée.
- 1 est une étude prospective longitudinale
- 1 est une étude rétrospective.

Les études ont été conduites aux USA / Canada (n=7); Aux Netherlands (n=2), une au Brésil and une en Allemagne.

Des échantillons communautaires ont été recrutés dans huit études et des patients de services spécialisés dans les questions de genre ont été recrutés dans trois études.

Qualité des études : Sur les 11 études qui répondaient aux critères de recherche, 9 sont de faible qualité et 2 de qualité modérée.

« - Les données sur l'impact de la transition sociale pour les enfants et les adolescents souffrant de dysphorie/incongruité de genre sont limitées et de faible qualité. La plupart des études publiées sont transversales avec des échantillons non représentatifs, manquent d'un groupe de comparaison approprié, et la plupart des études ont été menées uniquement aux USA. »

- Il n'existe pas d'études longitudinales prospectives avec des groupes de comparaison appropriés ayant évalué l'impact de la transition sociale sur la santé mentale ou les « effets sur la question du genre » chez les enfants ou les adolescents.
- Les résultats ne sont pas cohérents d'une étude à l'autre. Par exemple, 2 études suggèrent que l'utilisation du nom choisi à l'adolescence pourrait être bénéfique. Cependant, dans une autre étude, les tentatives de suicide au cours de la vie et les idées suicidaires au cours de l'année écoulée étaient plus élevées chez les personnes ayant effectué transition sociale à l'adolescence que chez celles l'ayant effectuée à l'âge adulte.

Conclusions	<p>« Dans l'ensemble, les études n'ont systématiquement signalé aucune différence dans les résultats en matière de santé mentale pour les enfants ayant effectué une transition sociale, quel que soit le comparateur. Les études ont trouvé des preuves mitigées concernant les adolescents en transition sociale.</p> <p>Il est difficile d'évaluer l'impact de la transition sociale sur les enfants/adolescents en raison du faible volume et de la faible qualité des recherches dans ce domaine. Il est important de noter qu'il n'existe aucune étude longitudinale prospective avec des groupes de comparaison appropriés évaluant l'impact de la transition sociale sur la santé mentale ou les résultats liés au genre chez les enfants/adolescents. Les professionnels et personnes concernées doivent être conscients de l'absence de preuves solides des avantages ou des inconvénients de la transition sociale pour les enfants et les adolescents. »</p>
Discussions	<p>Malgré le manque de preuves robustes en faveur des bénéfices ou des risques relatifs à la transition sociale, réitérés au travers de cette revue systématique, il est indiqué par rapport aux guidelines de la WPATH que :</p> <p><u>Concernant les ENFANTS :</u></p> <p>➤ « Les recommandations relatives à la transition sociale des enfants ont évolué au fil du temps. Dans la version 7 du WPATH (<i>Coleman E, Bockting W, Botzer M, et al. Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. Int J Transgend 2012;13:165–232.</i>), les données probantes étaient insuffisantes pour comprendre les résultats à long terme d'une transition sociale précoce, et il était donc conseillé, conformément à la « watch and wait approach », que les parents considèrent la transition sociale comme une exploration continue plutôt que comme une « situation irréversible ». En outre, elle suggère que les professionnels de la santé apportent leur soutien dans la recherche de</p>

solutions « intermédiaires » plutôt que de recommander une transition sociale complète.

➤ Cependant, la version 8 de la WPATH (*Coleman E, Radix AE, Bouman WP, et al. Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. Int J Transgend Health 2022;23(Suppl 1):S1–259*) plaide plus fermement en faveur de la transition sociale chez l'enfant, tout en continuant à recommander des soins psychosociaux pour soutenir l'exploration du genre chez les enfants prépubères. Trois arguments principaux sont avancés pour soutenir la transition sociale :

- premièrement, il serait désormais prouvé que les résultats en matière de santé mentale sont meilleurs ;
- deuxièmement, la fluidité de l'identité serait une justification insuffisante pour ne pas procéder à une transition sociale ;
- troisièmement, le fait de ne pas permettre à un enfant de procéder à une transition sociale peut en soi être préjudiciable.

➤ **Ces affirmations ne sont pas étayées par les résultats de cette revue systématique systématique incluse dans le rapport Cass.**

Concernant les ADOLESCENTS : « La transition sociale chez les adolescents n'a pas fait l'objet du même niveau de débat que pour les enfants et il n'y a pas de recommandations spécifiques dans les deux versions des lignes directrices de la WPATH (7 et 8).

➤ La version 7 indique que les adolescents sont plus susceptibles de conserver leur identité de genre que les enfants, en citant une étude dans laquelle des adolescents se sont vus prescrire une suppression de la puberté (*de Vries ALC, Steensma TD, Doreleijers TAH, et al. Puberty suppression in adolescents with*

gender identity disorder: a prospective follow-up study. J Sex Med 2011;8:2276–83), tout en reconnaissant tout de même le manque d'études prospectives.

- La version 8 comprend un chapitre distinct pour les adolescents, dans lequel il est recommandé aux professionnels de la santé de « *travailler avec les parents, les écoles et d'autres organisations pour **promouvoir l'acceptation et l'affirmation**, par exemple en utilisant les pronoms et le nom préférés, et en soutenant le choix des vêtements et de la coiffure* », **et ce, sans qu'il n'y a cependant aucune discussion sur les avantages ou les inconvénients potentiels de la transition sociale, voire même aucune mention de ces termes !**