



Recommandation HAS pour la prise en charge des adultes trans

Anaïs Perrin-Prevelle,
directrice d'OUTrans,
membre du groupe de travail de la HAS

Créée en 2009

❖ Autosupport

- Par mail
- Groupes de parole
- Convivialité

❖ Formations

- Plus de 100 par an
- outrans.org/formation

❖ Plaidoyer

- AP/HP, HAS, DDD, ExisTransInter, Dilcrah, MESR, WPATH...

❖ Edition de brochures

- Hormones et parcours trans, OpéTrans, DTC
- Flyer, Bingo

Transidentités

On parle de genre,
pas de sexe
ni de sexualité(s)

Mais notre genre impacte
nos sexualités



Population

Chiffres HAS

❖ de 0,3 à 4,5 %
(WPATH 2022)

9 000 ALD en 2020

❖ 22 550 en 2023

Ipsos 2023

❖ **4% des 18-74 ans**
• (1% binaire, 2% NB, 1% autre)

❖ **11% des 18-26 ans**
• (3% binaire, 6% NB, 2% autre)

Accès aux soins

Refus de soins de transition

100/10 000

Sur 10 000 généralistes en Île-de-France, 100 font des primo-prescriptions

15%

Sur 1670 endocrinologues contactés en France, seuls 15% acceptent de prendre en charge des personnes trans

Renoncement aux soins

35 %

ont renoncé à des soins à cause de préjugés médicaux

70 %

subissent des difficultés d'accès à la santé

Les freins systémiques

à la prise en charge médicale des personnes trans

- ❖ Recommandations de bonnes pratiques récentes
- ❖ Pas de formation initiale ni continue du corps médical
- ❖ Des codifications CNAM genrées
- ❖ Pas d'AMM sur les hormones pour les personnes trans
- ❖ Peu d'études cliniques françaises sur les transidentités

Dépsychiatisation et dépathologisation

L'ALD pour les personnes trans passe des troubles mentaux (ALD23) à hors liste (ALD31)

l'attestation d'un-e psychiatre est encore exigée dans la majorité des cas

OMS – CIM11 : Incongruence de genre remplace Transsexualisme

Passage des troubles mentaux aux affections liées à la santé sexuelle
Voté en mai 2019, entrée en vigueur 1er janvier 2022

Loi de modernisation de la justice du XXIe siècle

2016 : un changement de mention de sexe ne peut être refusé à défaut de transition médicale

Recommandations de la Haute Autorité de Santé

18 juillet 2025, publication des premières recommandations de bonnes pratiques pour les adultes trans qui place l'autodétermination en tête

Juillet 2025 : recommandations de la HAS

❖ Recommandations

- 152 recommandations de bonnes pratiques opposables aux professions de santé

❖ Argumentaire

- Analyse des études et ressources amenant aux recommandations (base scientifique)

❖ Fiche destinée aux médecins généralistes

- Version simplifiée des recommandations pour les médecins

❖ Mise en œuvre du parcours de soins d'un adulte trans

- Recommandations pour le parcours de soin : principes d'accès aux soins



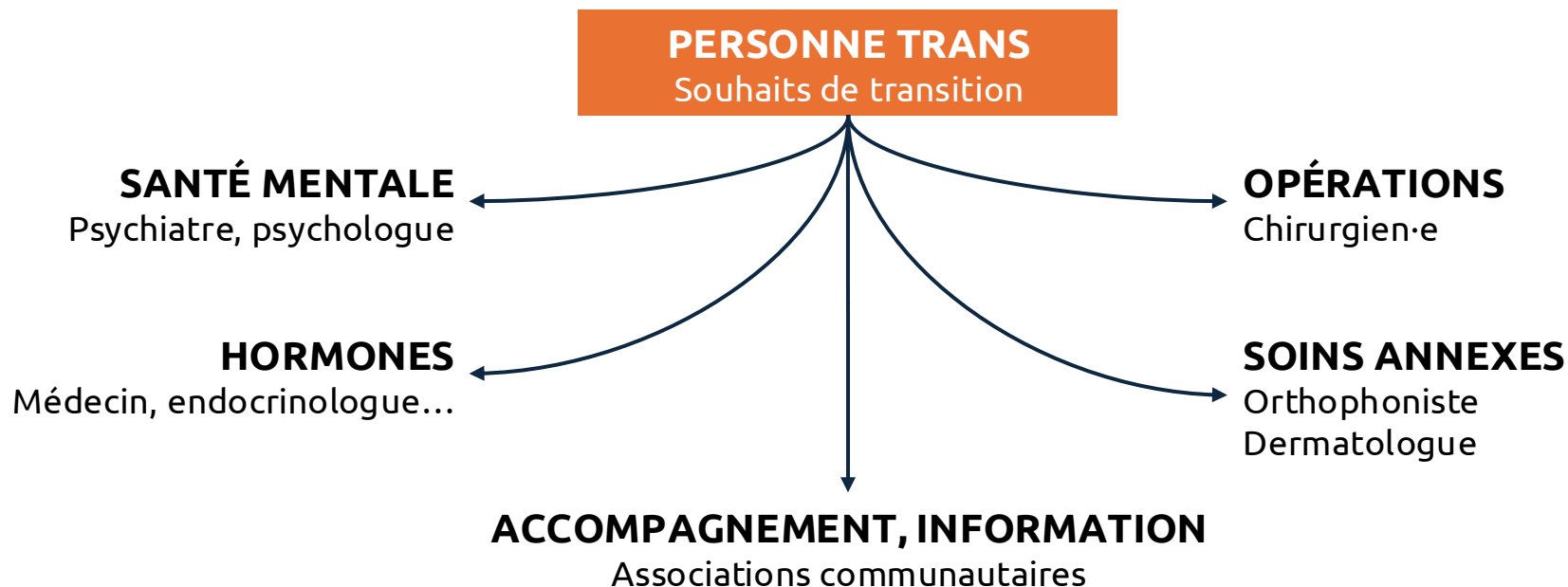
Définition

R1. Il est recommandé d'utiliser, sauf souhait contraire de la personne, le terme de « **personnes trans** » pour désigner une personne **vivant et/ou s'identifiant** dans un genre **différent** de celui associé au sexe qui a été constaté à la naissance.

L'adjectif « trans » est utilisé comme un terme parapluie recouvrant **l'ensemble des variances de genre**.

La caractérisation d'une personne en tant que personne trans s'appuie sur son **autodétermination**.

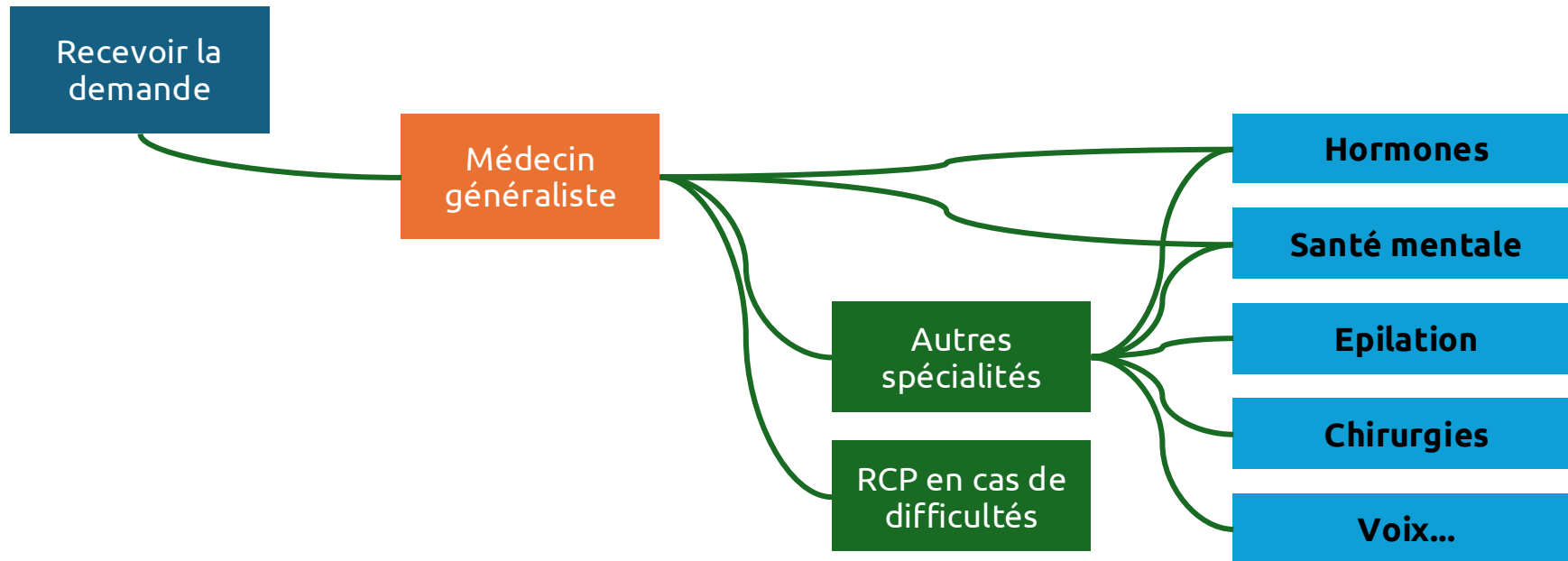
Placer la personne au centre



Grands axes

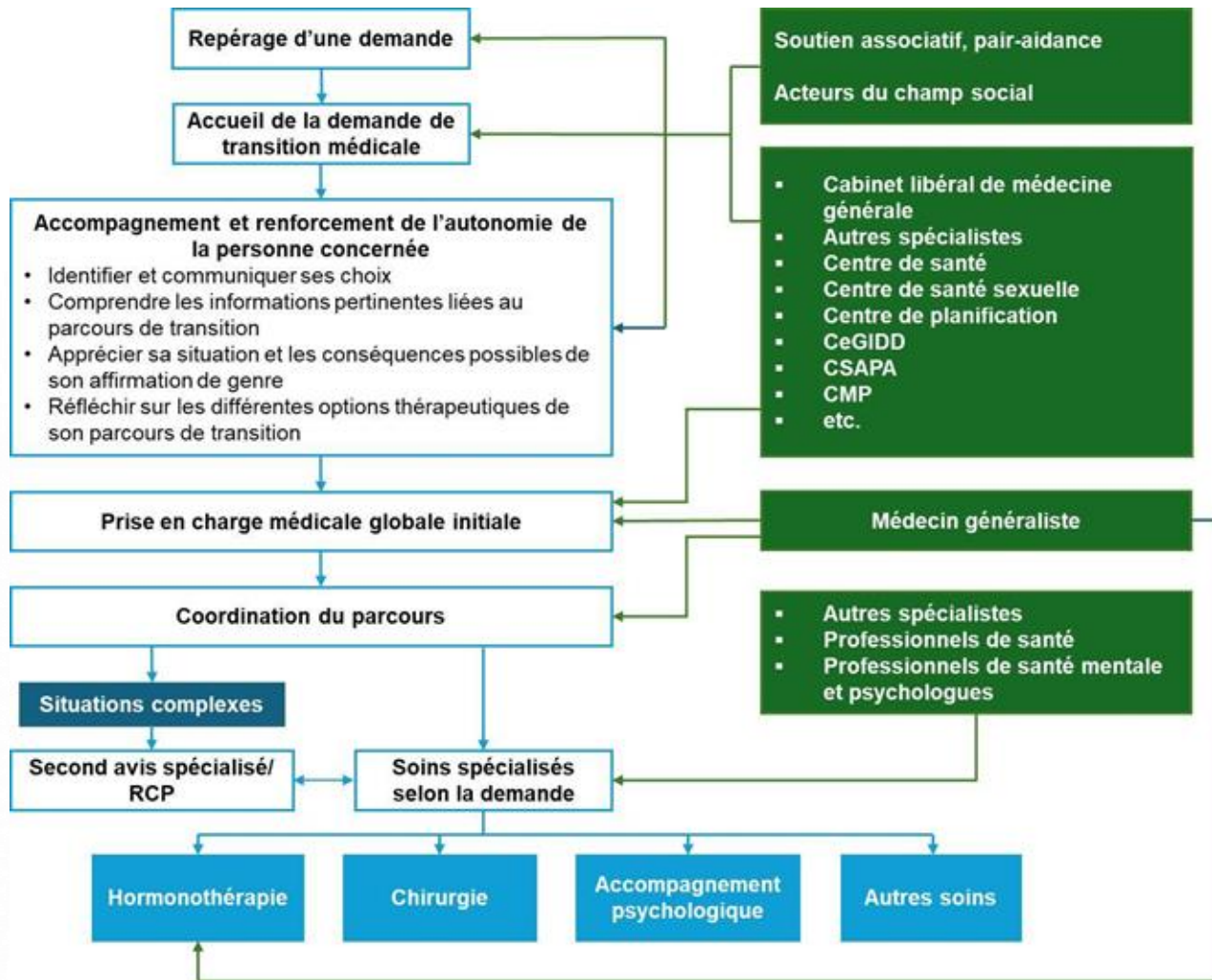


Circuit de transition simplifié



Parcours

Extrait :
Mise en œuvre du
parcours de soins



Un enjeu vital, pas un confort

Préambule. L'accès aux soins de transition **ne constitue pas un « confort »** mais un **enjeu vital** en termes de bien être, d'image de soi, de vie personnelle, de santé globale et aussi de vie sociale.

R127. La **reconnaissance pleine et entière du genre** de la personne tel qu'elle l'exprime est **une condition majeure** pour assurer la qualité de l'accompagnement.

Un accueil bienveillant

R6. Il est recommandé de proposer un environnement d'accueil bienveillant et adapté aux personnes trans, notamment l'utilisation du prénom et pronom demandés (dans toutes les communications) pour éviter toute stigmatisation.

Cela passe par une formation de tous les professionnels aux bonnes pratiques d'accueil des personnes trans.

Une prise en charge individualisée

R4. Il est recommandé **d'individualiser** l'accompagnement de la personne, **en fonction de ses besoins** tout au long de son parcours afin de créer un environnement favorable au bon déroulement de la consultation.

R5. Il est recommandé d'accueillir la personne **sans jugement** ou idée préconçue quant à son identité de genre et ses besoins en matière d'accompagnement.

R16. Il est recommandé d'informer les personnes de **l'absence de parcours type** afin qu'elles soient encouragées à exprimer leurs besoins individuels afin de personnaliser les parcours.

Les risques de ne pas prescrire

Parcours. L'appréciation globale des risques d'une prescription doit intégrer l'évaluation de l'ensemble des bénéfices/ risques. Cela intègre les effets de la prescription elle-même, **mais aussi les risques de ne pas prescrire** ou de différer la prescription.

Ne pas accompagner une transition dégrade la santé mentale et les vulnérabilités

Pas d'évaluation psychiatrique

R124. Dans tous les cas, l'identité de genre **ne doit pas faire l'objet d'une évaluation psychiatrique spécifique.**

R2. Étant donnés les **forts risques psychosociaux** touchant les personnes trans, il est essentiel dans les parcours de soins de prendre en compte les déterminants sociaux et économiques en santé, et de dépister les situations de violence pour permettre des orientations médicales, psychologiques et sociales adaptées..

R126. En cas de besoin, le recours à un professionnel de santé mentale **ne doit pas entraîner un délai de prise en charge supplémentaire** et doit s'organiser en parallèle du processus global de prise en charge.

Accompagner l'automédication

Parcours. Les pratiques d'automédication sont à rechercher pour en identifier les causes et pour **accompagner ces pratiques afin d'en réduire le plus possible les risques** : prescription de traitements ou de soins infirmiers, suivi biologique, information sur le matériel et les gestes d'injection, discussions sur les risques, examens cliniques, etc.

Forte automédication des
personnes transféminines
pour l'estradiol injectable

Orienter vers les associations

R147. Il est recommandé aux professionnels de santé d'orienter les personnes trans et leurs proches vers les associations locales et d'**utiliser les ressources communautaires** (documentation, affiches, agendas...) pour fournir des informations adaptées et un accompagnement complémentaire.

R148. Il est recommandé que les associations **soient intégrées dans les organisations territoriales** de santé pour améliorer la qualité, la continuité et l'accessibilité des soins pour les personnes trans.

Soins courants : cadre légal

Art. L 1110-3 code de santé publique

Un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne, (...) pour l'un des motifs visés à l'article 225-1 du code pénal

Critères du 225-1 du code pénal

origine, sexe, situation de famille, grossesse, apparence physique, situation économique, patronyme, lieu de résidence, état de santé, perte d'autonomie, handicap, caractéristiques génétiques, mœurs, orientation sexuelle, **identité de genre**, âge, opinions politiques, activités syndicales, lanceur d'alerte, capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français, appartenance ou non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une prétendue race ou une religion déterminée

Une prise en charge des soins courants

R143. Pour les personnes trans, il est recommandé un suivi et une **prise en charge comparables à ceux de la population générale** pour les soins courants.

R144. Les personnes trans **ont les mêmes besoins en soins de santé globale** que la population générale, en prenant en compte les facteurs de vulnérabilité en santé, les obstacles à l'accès aux soins et la **physiologie** de la personne.

Intégrer systématiquement les personnes trans

R3. Il est recommandé que les messages et les actions de prévention en matière de **santé sexuelle** (information, dépistage, prise en compte du genre dans l'anamnèse, choix des outils de la prévention combinée, mode d'administration des traitements, posologie...) **intègrent systématiquement les personnes trans**

R146. Il est recommandé aux professionnels de santé **d'adapter l'application des recommandations**, protocoles et documentations en matière de santé afin de les rendre inclusifs de la diversité des personnes

En résumé

- ❖ Je consulte les recommandations de la HAS
- ❖ J'intègre les transidentités dans ma pratique
- ❖ Je forme mon équipe à l'accueil des personnes trans par une association
 - **outrans.org/formation**
 - Demande avec le QR code

