

POPULATION TRANS : HISTOIRES ET RISQUES PLURIELS



Les fiches pratiques prévention du CRIPS Rhône-Alpes proposent aux acteurs de terrain des éléments de contexte et de réflexion, des repères épidémiologiques et bibliographiques, sur les grandes questions touchant à la prévention du VIH/sida, des IST et des hépatites.

Stigmatisation importante ; comportements à risques dus à la clandestinité et à des problèmes identitaires spécifiques ; grande précarité sociale, économique, affective et relationnelle ; recours fréquent à la prostitution, lié pour partie au coût du parcours de leur transformation physique... Parce qu'elle cumule plusieurs facteurs l'exposant à des prises de risques, la population Trans est particulièrement vulnérable vis-à-vis du VIH et des IST.

Question de terminologie

Les définitions utilisées dans la littérature internationale oscillent entre « Transsexualisme », « Transgenre » et « Transidentités ».

Pour l'historienne américaine Bernice Hausman, le terme « Transsexualisme » s'inscrit dans l'idée d'un changement de sexe et renforce l'idée d'un clivage de sexe et de genre.

Le terme « Transgenre » ouvre d'autres possibilités en insistant davantage sur l'identité que sur le sexe anatomique ou l'orientation sexuelle. Il a été utilisé pour la première fois par l'activiste Virginia Prince, née mâle, qui revendiquait une identification de genre féminine tout en refusant la modification chirurgicale de son corps.

Certaines associations communautaires françaises préfèrent le terme « Transidentités », plus précis sur les identités de genre. Il est généralement employé au pluriel pour respecter la diversité des individus et l'autodéfinition de chacun.

L'abréviation MtF est utilisée pour désigner les personnes de sexe masculin voulant devenir (ou étant devenues, suivant le stade de la transition) du sexe féminin (Male to Female) et inversement pour FtM (Female to Male).

3 définitions simples

En France, le rapport de la Haute autorité de santé reconnaît que l'établissement d'une définition précise et complète est difficile mais propose de retenir le terme « Transsexualisme ». Il rapporte trois définitions simples :

- ✦ Celle de la version 10 de la classification internationale des maladies (CIM10) qui décrit le transsexualisme comme « *le désir de vivre et d'être accepté en tant que personne appartenant au sexe opposé. Ce désir s'accompagne habituellement d'un sentiment de malaise ou d'inadaptation envers son propre sexe anatomique et du souhait de subir une intervention chirurgicale ou un traitement hormonal afin de rendre son corps aussi conforme que possible au sexe désiré* ».

- ✦ Celle du Conseil de l'Europe qui définit le transsexualisme comme « *un syndrome caractérisé par une personnalité double, l'une physique, l'autre psychique, la personne transsexuelle ayant la conviction profonde d'appartenir à l'autre sexe, ce qui l'entraîne à demander que son corps soit « corrigé » en conséquence* ».
- ✦ Celle de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, selon laquelle : « *On entend par transsexuels les personnes qui, tout en appartenant physiquement à un sexe, ont le sentiment d'appartenir à un autre ; elles essaient souvent d'accéder à une identité plus cohérente et moins équivoque en se soumettant à des soins médicaux et à des interventions chirurgicales afin d'adapter leurs caractères physiques à leur caractère psychique* ».

Il est à noter que le terme « Transsexualisme » a été abandonné pour le concept de « Trouble de l'identité sexuée ou de genre » dans la classification américaine DSM-IV en 2000.

Le plan national VIH/IST 2010-2014 choisit, quant à lui, le vocable « Trans » pour définir l'ensemble des personnes désignées ou auto-désignées transsexuelles, transgenres ou transidentitaires, ayant subi ou non une intervention chirurgicale de réassignation sexuelle.

Caractéristiques sociodémographiques

Peu de données fiables sont disponibles en France sur la population Trans. Une enquête a été réalisée en 2010, par l'INSERM, auprès de personnes Trans, afin de déterminer leurs caractéristiques sociodémographiques, leurs parcours de soins et leurs situations vis-à-vis du VIH/sida.

On observe que la majorité de la population interrogée a au moins commencé le parcours de transition médicopsychologique et que seule une minorité a eu recours aux opérations chirurgicales. Par ailleurs, la proportion de ceux/celles qui souhaitent effectuer ces opérations reste très élevée.

Sur un plan sociodémographique, les différences entre MtF et FtM sont importantes. Elles s'expliquent en partie par un effet d'âge, les FtM étant en moyenne plus jeunes que les MtF, mais l'effet du sexe de l'état civil à la naissance reste fort en ce qui concerne le fait d'avoir été marié ou pacsé et d'avoir eu au moins un enfant. Les MtF ont eu plus fréquemment une histoire conjugale (hétérosexuelle dans la plupart des cas) et des enfants préalablement à leur engagement dans un processus de transition.

Parcours de soin

83,5% de l'échantillon (85,4% des FtM et 83,6% des MtF) a eu recours à la démarche diagnostique auprès d'un psychiatre pour l'obtention du certificat attestant du « trouble de l'identité de genre ». Ce pourcentage est similaire pour ce qui concerne la prise d'hormones (85,3% au total, 78,1% des FtM et 88,3% des MtF). En revanche, sur le plan des opérations génitales, 22% des individus ont eu recours à la chirurgie de stérilisation (orchidectomie, hystérectomie) et 29,4% à la chirurgie de réassignation de sexe (vaginoplastie, phalloplastie, métaïdioplastie). Parmi ceux n'ayant eu recours ni à la stérilisation ni à la réassignation de sexe, 66,9% envisagent l'une ou l'autre dans l'avenir (63,8% des FtM et 68,3% des MtF). Les MtF ont recours à la chirurgie de réassignation de sexe davantage que les FtM (33,5% des MtF contre 18,8% des FtM).

En revanche, ces derniers bénéficient plus fréquemment de la stérilisation (36,5% y ont recours chez les FtM contre 17,4% chez les MtF). Enfin, 44,9% des répondants ont fait une demande de changement d'état civil (50,0% des FtM et 43,4% des MtF).

Situation vis-à-vis du VIH

Dans l'enquête INSERM, le taux de dépistage du VIH est important dans la population Trans : 82,5% des MtF et 63,6% des FtM ont déclaré avoir fait le test au moins une fois dans leur vie et 32,3% des FtM et 39,2% des MtF déclarent en avoir fait un au cours des douze derniers mois.

La prévalence du VIH/sida dans l'échantillon est fortement différenciée selon le sexe de l'état civil à la naissance, puisqu'aucun FtM n'a déclaré être porteur du VIH. Elle s'élève à 6,9% parmi les MtF ayant déjà réalisé un test de dépistage du VIH.

Parmi les MtF ayant déjà eu recours au travail du sexe, 17,2% sont séropositives. Précisons que 20,6% des MtF ont déjà pratiqué le travail du sexe au moins une fois dans leur vie, ainsi que 12,5% des FtM. Par ailleurs, 10,9% des MtF nées à l'étranger sont séropositives. Au total, la prévalence du VIH parmi les MtF nées à l'étranger et ayant déjà eu recours au travail du sexe est de 36,4% (Pour mémoire, la prévalence du VIH chez les gays est de 12% à 18% selon les enquêtes).

Ces résultats sont cohérents avec la méta-analyse Herbst et Jacobs¹ de 2008, selon laquelle la prévalence moyenne (Pays européens et États-Unis) établie à l'aide de tests sérologiques serait de 27,7% pour les MtF, alors que la prévalence établie à partir de déclarations (c'est-à-dire en dehors de la réalisation d'un test sérologique ad hoc) serait de 11,8 %. Une activité de prostitution apparaît également comme l'un des principaux facteurs de risque avec une estimation de prévalence de 41,5%.

Hétérogénéité des profils

La population Trans apparaît particulièrement hétérogène et la nécessité de reconnaître les différences entre ses sous-groupes se fait jour. Compte tenu de la prévalence élevée de l'infection à VIH parmi les MtF, il est notamment indispensable de prendre en compte le sexe de l'état civil à la naissance lorsqu'il est question de VIH dans cette population.

Par ailleurs, les résultats de l'enquête INSERM témoignent de l'inadéquation relative de l'offre de soins en France et de l'urgence d'une réflexion sur le protocole public « officiel » de prise en charge des Trans, notamment en le mettant en perspective avec ce qui se passe dans d'autres pays.

Le Collectif Santé Trans + milite dans ce sens et revendique un accès aux droits sans discrimination et la mise en place de discours positifs sur la santé, la sexualité et les réalités sociales des personnes Trans.

1. Estimating HIV Prevalence and Risk Behaviors of Transgender Persons in the United States : systematic Review, AIDS & Behavior 12(1), Herbst J.H., E.D. Jacobs, et al., 2008

POUR EN SAVOIR PLUS

- **Situation actuelle et perspectives d'évolution de la prise en charge du transsexualisme en France**, HAS, 2009.
- **Caractéristiques sociodémographiques, identifications de genre, parcours de transition médicospsychologique et VIH/sida dans la population Trans**, BEH n° 42, InVS, 2011.
- Lutte contre la transphobie, accès aux droits, soutien, groupes de paroles, diffusion d'informations, promotion de la santé... ça bouge du côté des associations :
 - Chrysalide (<http://chrysalidelyon.free.fr/>),
 - OUTrans (www.outrans.org) à l'initiative d'une campagne de prévention et de sensibilisation au dépistage du VIH pour les Trans et leurs partenaires,
 - L'Observatoire des Transidentités (www.observatoire-des-transidentites.com).

26 personnes transgenres ont été testées lors de l'opération Flash Test¹ qui s'est déroulée du 23 au 29 septembre 2013 dans 3 régions métropolitaines et en Guyane (Dépistage rapide « hors les murs » en direction des publics les plus vulnérables vis-à-vis du VIH). Celles-ci ont été testées principalement en Ile-de-France (81%) et en Rhône-Alpes (11,5%). Près des trois quarts (73%) étaient nées à l'étranger, principalement en Amérique du Sud. L'âge moyen était de 39 ans avec une médiane à 37 ans.

Les personnes transgenres étaient 71% à avoir déclaré des rapports sexuels avec des hommes dans les 12 derniers mois, avec un nombre médian de 10 partenaires masculins. Plus d'un tiers (36%) a déclaré avoir eu des rapports sexuels avec des femmes, avec un nombre médian de un partenaire féminin. Deux personnes ont déclaré des partenaires masculins et féminins et deux personnes n'ont pas déclaré de rapports sexuels dans les 12 derniers mois.

Concernant les conduites à risque, 40% des personnes transgenres ont déclaré avoir eu des pénétrations sans préservatif avec un ou des partenaires occasionnels dans les 12 derniers mois. La même proportion a déclaré avoir déjà eu des rapports sexuels en échange d'argent ou de service. Une seule personne a déclaré un usage de drogues injectables mais près d'un quart des personnes transgenres a déclaré avoir consommé de la cocaïne ou du crack dans les 5 dernières années. Concernant le recours au dépistage, 85% des participants transgenres avaient déjà été testés pour le VIH et 60% avaient effectué un test récent. Ils étaient 69% à avoir l'intention de faire un dépistage avant de rencontrer le dispositif Flash Test. Enfin, parmi les 26 personnes transgenres testées, 5 d'entre elles ont découvert leur séropositivité au VIH à cette occasion, soient 19 %.

¹ *Analyse du public touché par l'expérimentation Flash Test 2013, InVS, 2013.*