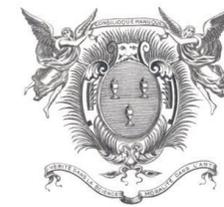


**Mercredi 19 Avril 2023**  
Présidence : Pascal RISCHMANN



ACADÉMIE NATIONALE  
de CHIRURGIE  
*French Academy of Surgery*

## **La Chirurgie Transgenre**

Modérateurs : Antoine FAIX (Montpellier), François Xavier MADEC (Suresnes)  
14h30-17h00, Les Cordeliers

**Béatrice DENAES (Nanterre) : La question Trans aujourd'hui : épidémiologie, terminologie, sociologie et enjeux.**

Il faut distinguer le sexe (données biologiques et anatomiques) de l'identité ressentie de genre, de l'attraction sexuelle ou de l'expression du genre (tenue, attitude).

La trans-identité est reconnue par l'OMS depuis 2019. Depuis 2016 en France, les changements de prénom et d'état civil ont été simplifiés.

**Une situation maintenant bien identifiée permettant une meilleure insertion sociale et un accompagnement individualisé et adapté.**

**Jean CHAMBRY (Paris) : Accompagnement de la transition.**

L'incongruence entre l'anatomie et l'identité ressentie est reconnue depuis 1990. L'affirmation de l'identité débute à partir de l'âge de 4 ans et surtout à l'adolescence. Un accompagnement de l'enfant et des parents est nécessaire surtout s'il existe des troubles du spectre autistique. Il n'y a pas d'indication chirurgicale mais, si besoin, un blocage hormonal de la puberté est possible.

**Une prise en compte croissante.**

**Nicolai JOHNSON (Paris Tenon) : Traitements d'affirmation de genre : prise en charge par le médecin prescripteur d'hormones.**

Pour la transition MtoF, l'oestradiol et le decapeptyl sont prescrits hors AMM jusqu'au changement d'état civil. Il existe une grande variation individuelle de la réponse au traitement qui agit en 3 à 5 ans. Les effets secondaires augmentent avec la durée et l'âge.

Pour la transition FtoM, la testostérone permet la mue, la pilosité et l'aménorrhée en quelques mois. Les risques thérapeutiques apparaissent faibles mais on manque de recul et d'études.

**Une offre de soins insuffisante.**

**Sarra CRISTOFARI (Paris Tenon) : Transition médico-chirurgicale de la femme trans : Féminisation du visage, l'autre regard.**

Avec l'âge, le visage se masculinise. Les gestes, multiples, sont réalisés aux trois étages mais aussi à l'étage cervical, en particulier les plasties fronto-orbitaire ou du cartilage thyroïde.

**Bien établir le cahier des charges avec la patiente.**

**François Xavier MADEC (Foch Suresnes) : Les transitions génitales**

Pour la transition MtoF, la vaginoplastie est demandée par plus de  $\frac{3}{4}$  des patientes avec des bons résultats fonctionnels dans plus de 80% des cas ; elle est réalisée en 1 temps : orchidectomie bilatérale, dissection interprostato-rectale sur 15 cms, transformation du pénis en clitoris, création du vagin par les peaux scrotale et pénienne.

Pour la transition FtoM, seuls 1 homme sur 3 est demandeur : la meidoplastie (transformation du clitoris en micropénis) se fait en 1 temps ; la phalloplastie exige plusieurs temps, reste perfectible dans ses résultats et comporte plus de 30% de complications.

**Des interventions exigeantes pour une demande importante.**