

Courrier des lecteurs

Leserbriefe zu Bauquis O, Decrouy V, Guerid S, Geschlechtsangleichende Chirurgie, *Schweiz Med Forum* 2014;14(49):919–923.

Wir sind eine Gruppe professioneller Begleiter_innen von Transmenschen aus den Fachbereichen Psychotherapie, Psychiatrie, Psychologie, Allgemeinmedizin, Gynäkologie und Soziale Arbeit aus der deutschsprachigen Schweiz, die in Zürich in einem kontinuierlichen fruchtbaren Austausch stehen über das Phänomen Transidentität in seiner individuellen Heterogenität und den daraus resultierenden Herausforderungen für die begleitenden Fachpersonen. Wir betonen:

Transidentität ist keine Störung der Sexualität und lässt sich nicht auf eine «mangelnde Aneignung (oder Akzeptanz) der Genitalorgane» reduzieren. Wir erleben in der Arbeit mit Transmenschen, dass sich das im Bewusstsein der Betroffenen manifestierende Selbsterleben und Selbstbild von dem bei der Geburt zugeordneten Geschlecht abweichen. Dies führt phasenweise oder dauerhaft zu einer starken Verunsicherung und zum Leiden an der Verknennung eines wesentlichen Charakteristikums des eigenen Wesens durch alle Bezugspersonen, da die subjektiv wahrgenommene Geschlechtsidentität vom sozialen Umfeld nicht gespiegelt und beantwortet wird. Die Psychotherapeut_innen unterstützen den transidenten Menschen dabei, Aussagen zu formulieren über das eigene Erleben, Wege eines adäquaten Selbstausdrucks zu finden und auch individuell die angemessenen Entscheidungen zu treffen bezüglich der medizinischen Massnahmen (Hormontherapie/Operationen/dermatologische Eingriffe), welche die Person für notwendig erachtet.

Wir begegnen der anspruchsvollen Arbeit der Chirurg_innen mit Respekt, erwarten aber mehr Zurückhaltung bei der Darstellung der Aufgaben der Psychiatrie. In unserem Beitrag «Von der Transsexualität zur Gender-Dysphorie» (*SMF* 2014, 14 (19) 382ff.) haben wir zu diesen Fragen Stellung genommen. Wir vermischen eine Diskussion unserer Arbeit, die erst sechs Monate zurückliegend im gleichen Fortbildungsorgan der FMH erschienen ist. Der vorliegende Beitrag verwirrt diesbezüglich mehr, als dass er zu einer Orientierung und Wissensvermittlung beiträgt: Einerseits wird die «einzigartige Identität als variables Geschlecht» und die Bedeutung eines «Subjektzentrierten Ansatzes» statt der Anwendung eines standardisierten Protokolls richtigerweise empfohlen. Andererseits wird auf die längst überholten *standards of care for gender identity disorders, sixth version* von 2001 verwiesen.

Absolut inakzeptabel ist die Aussage im Schlusswort «Jeder hat Vorurteile gegenüber

Transsexuellen», da hier eine diskriminierende Haltung gegenüber Transmenschen als unreflektierte Norm dargestellt wird. Damit leugnen wir nicht, dass Diskriminierung von Transmenschen im Gesundheitswesen der Schweiz immer noch stattfindet und weiter eingedämmt werden muss. Dies geschieht jedoch nicht durch vorschnelle Generalisierungen.

Wir laden das Autorenteam des vorliegenden Beitrags ein, das Verständnis der Transidentität und die «Behandlungsstandards» in der psychotherapeutischen Begleitung von Transmenschen mit uns offen zu diskutieren. Eine nationale Vernetzung in diesem Bereich wäre für alle Seiten von Vorteil.

Dr. med. Dorothea Müller (Mitglied der Fachgruppe-Trans, Zürich)*

Für die Fachgruppe-Trans:*

lic. phil. Patrick Gross (Basel)

Für die Autor_innen des Artikels «Von der Transsexualität zur Gender-Dysphorie»

(SMF 2014, 14 (19) 382ff.):

Dr. med. David Garcia (Zürich)

Assoziierte Mitglieder der Fachgruppe-Trans:*

Dr. med. Erika Volkmar (Stiftung Agnodice,

Lausanne); Dr. phil. Denise Medico

(Stiftung Profa, Lausanne)

Korrespondenz:

Dr. med. Dorothea Müller

dorotheamueller[at]bluwin.ch

Courrier des lecteurs

Madame, Monsieur,

Nous avons récemment pris connaissance de l'article «La chirurgie de réassignation sexuelle, de l'ignorance au préjugé» publié par le *Forum Médical Suisse* (2014;14(49):919–923). En tant qu'organisation faitière nationale pour les personnes trans, nous nous réjouissons que cette thématique fasse l'objet de publications spécifiques, afin de rendre compte de la diversité et de la complexité de ce sujet encore trop peu étudié. Cependant, à travers ce courrier, nous souhaitons vous faire part de notre désappointement et de notre déception vis-à-vis de cet article. Celui-ci nous semble problématique à plusieurs égards.

D'une part, sur la forme, le vocabulaire employé pour parler de la thématique des transidentités est à de nombreux endroits inadé-

quat, autant dans sa version française qu'allemande. Les auteur-e-s emploient des termes inappropriés, tels qu'«identité sexuelle» au lieu d'«identité de genre», ou rendus caducs par l'évolution du langage spécialisé, évolution qui ne semble pas maîtrisée par les auteur-e-s qui mélangent des notions relativement récentes avec de vieilles terminologies qui tendent à disparaître. A ce sujet, nous vous recommandons notre guide linguistique qui présente les formulations adéquates pour parler des personnes transidentitaires (www.transgender-network.ch/fr/guide-linguistique-a-l'intention-des-medias).

Ce problème tient vraisemblablement au fait que les références citées sont datées, pour ne pas dire complètement dépassées pour certaines. Ainsi, il nous semble peu sérieux d'utiliser des références dont la majorité ont plus de quinze ans (et remonte même à 1953 pour l'une d'entre elles), alors que la recherche autour des transidentités s'est accélérée ces dernières années, fournissant de nouvelles données révisant ou affinant des résultats antérieurs. Nous nous questionnons également sur la pertinence des versions des standards de soins mentionnées (DSM et Standards of Care SoC de la *World Professional Association for Transgender Health*, WPATH), alors que de nouvelles ont été publiées respectivement en 2013 (DSM V) et 2011 (SoC v.7). D'autre part, sur le contenu, il est pour le moins curieux que les auteur-e-s, travaillant tou-te-s dans le domaine de la chirurgie, émettent des opinions sur la manière de prendre en charge les personnes en demande de transition de genre dans les domaines psychothérapeutique et endocrinologique. En ce cas, il aurait été souhaitable qu'il et elles s'associent à des professionnel-le-s des spécialités concernées.

Par ailleurs, il nous semble contradictoire d'appliquer la prise en charge décrite dans le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV-R* dans «une ligne de conduite clinique conservatrice» tout en revendiquant «une approche centrée sur le sujet, plutôt que l'application d'un protocole standardisé». Comme signalé ci-dessus, il nous semble étonnant que les auteur-e-s basent leur argumentation sur des standards de soins désuets car remplacés par une version plus récente. En outre, les délais de prise en charge psychothérapeutique avant une opération de réassignation sexuelle, en plus de faire abstraction des *Standards of Care* de la *World Professional Association for Transgender Health*, ne tiennent pas compte des évolutions récentes. Ainsi, à titre d'exemple, l'exigence de deux ans de

suivi psychothérapeutique a été révisée en 2009 par le Tribunal fédéral (BGE 137 I 86) suite à une condamnation de la Suisse par la Cour européenne des droits de l'homme. Il n'est pas recevable que des professionnels du domaine chirurgical présentent des dispositions juridiques de manière imprécise et caduques.

Il nous semble également important de relever que nous aurions apprécié que les auteurs précisent que le mode de prise en charge qu'il et elles décrivent est celui adopté par l'institution à laquelle il et elles sont rattaché-e-s, soit le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV). D'autres prestataires, dans le secteur privé ou dans d'autres institutions telles que l'hôpital universitaire de Zurich, appliquent des dispositions différentes. Il n'existe à l'heure actuelle pas de procédure unique de parcours dans le cadre d'une transition de genre en Suisse. A nos yeux, cette diversité d'approche devrait être signalée.

Pour toutes ces raisons, nous considérons la publication de cet article comme peu heureuse et équivoque. Les publications présentant la thématique transidentitaire de manière erronée et/ou inadéquate ont un impact négatif réel sur les personnes concernées, et participent à perpétuer la méconnaissance et à invisibiliser les progrès les plus récents.

Ainsi, alors que le *Forum Médical Suisse* a fait paraître peu auparavant un article globalement de qualité sur la prise en charge des personnes en transition de genre («De la transsexualité à la dysphorie de genre», *Forum Med Suisse* 2014;14(19):1), nous réitérons nos regrets suite à ce second article. Nous souhaitons vous encourager à examiner la pertinence, la validité et le sérieux de vos futures publications avec la plus grande rigueur, afin de garantir la qualité de l'information transmise ainsi que la réputation du *Forum Médical Suisse*.

En espérant que ce courrier retiendra toute votre attention, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Henry Hohmann

Coprespondance:

Henry Hohmann

President Transgender Network Switzerland

CH-8000 Zürich

info[at]transgender-network.ch

www.transgender-network.ch

Réplique

Madame, Monsieur,

Nous avons bien pris note des courriers adressés en réponse à notre article «La chirurgie de réassignation sexuelle, de l'ignorance au préjugé». Nous vous en remercions. Cette discussion entre les différents professionnels de santé autour du thème de la dysphorie de genre nous paraît essentielle. C'est d'ailleurs l'enjeu de la présente réponse.

En préambule, nous souhaitons témoigner de notre reconnaissance envers les auteurs pour leurs précisions concernant la terminologie et les références concernant le suivi psychiatrique et psychologique des patients en question. Nous regrettons d'avoir utilisé des anciens standards en guise d'introduction. Notre article reprend néanmoins des notions qui avaient été écrites de manière conjointe avec les professionnels concernés lors d'un précédent article paru dans ce même journal (La chirurgie de réassignation sexuelle dans le cadre des troubles de l'identité de genre. *Forum Med Suisse* 2011;11(4):58–64). Nous nous appliquons à ne plus en faire usage.

Notre article avait pour seul objectif de présenter le travail chirurgical que nous effectuons afin de lutter contre les préjugés que nous entendons quotidiennement dans notre pratique chirurgicale et au sein de notre contexte de travail à Lausanne.

En effet, malgré nos imprécisions quant aux termes utilisés pour traiter ces préjugés et peut-être notre manque d'outils conceptuels adéquats en la matière, la motivation première de notre article est liée à de nombreuses situations que nous recevons en consultation pré-chirurgicale auxquelles nous sommes seuls à faire face. Et c'est bien à propos de ces questions plus particulières que nous espérons aussi vous entendre: certains de nos patients hésitent encore concernant leur transformation. D'autres éprouvent un regret post-opératoire. Nous avons nos explications, reste que ces doutes s'immiscent dans notre geste chirurgical, qui, lui, est irréversible. Nous devrions pouvoir satisfaire au mieux nos patients en leur proposant uniquement nos compétences chirurgicales. Ceci devrait aller de paire avec une prise en charge multidisciplinaire et régulière des cas. Conscient qu'il ne revient à aucune des disciplines de prendre une décision à la place du patient, nous demandons à ce que thérapeutes en psychiatrie référents pour ce domaine précis d'application et chirurgiens puissent travailler en plus régulière et étroite collaboration. Ainsi, nous arrivons à la même conclusion que vous, à savoir qu'il est urgent de mettre en place un réseau national de prise en charge multidisciplinaire et incluant des chirurgiens afin de suivre correctement et de manière globale ces patients et d'être à même de soutenir celles et ceux qui font le choix de la chirurgie.

En espérant que ce courrier permette de clarifier notre manuscrit, nous vous présentons, Madame, Monsieur, nos salutations les plus distinguées.

Olivier Bauquis

Correspondance:

Dr Olivier Bauquis

Service de chirurgie plastique et de la main

CHUV

CH-1011 Lausanne

Olivier.Bauquis[at]chuv.ch