

# Évolution des cooccurrences psychiatriques chez les jeunes adolescents accompagnés dans un parcours de transition de genre

E. Gautret<sup>1</sup>, C.L. Charrel<sup>3,5</sup>, S. Duhem<sup>2,3</sup>, C. Vincent<sup>3,4</sup>, F. Dufrenois<sup>3</sup>, L. Langanay<sup>3</sup>, F. Medjkane<sup>2</sup>



1- EPSM agglomération lilloise, Saint-André-lez-Lille  
2- CHU de Lille

3- F2RSM Psy - fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France, Saint-André-lez-Lille

4- EPSM Lille-Métropole, Armentières

5- Centre de psychothérapie Les Marronniers, Bully-les-Mines

## Contexte

La prévalence de troubles psychiatriques chez les adolescents consultant dans le cadre d'une dysphorie de genre est élevée, avec notamment une prédominance de troubles anxieux, de troubles dépressifs, et un taux de suicidalité plus élevé qu'en population générale d'adolescents.

S'il est suggéré que les traitements d'affirmation de genre pourraient améliorer les troubles psychiatriques coexistants de la dysphorie de genre ainsi que le fonctionnement psychosocial, la littérature souligne toutefois les limites des connaissances actuelles relatives à l'efficacité et à l'innocuité des prises en charge chez les adolescents.

L'objectif de cette étude était de décrire l'évolution des cooccurrences psychiatriques chez les jeunes adolescents qui ont été accompagnés dans leur parcours de transition de genre au sein du dispositif transidentité du CHU de Lille.

## Méthode

Au sein des dossiers médicaux des patients entrés dans le dispositif de transidentité entre 2017 et 2020 à un âge compris entre 12 et 16 ans inclus, nous avons relevé l'ensemble des diagnostics psychiatriques selon les critères de la CIM-11 présents lors de la consultation initiale et à intervalle annuel jusqu'au 1er Janvier 2024.

Nous avons ainsi décrit l'évolution de la proportion des patients concernés par au moins un trouble psychiatrique au cours du suivi parmi l'ensemble des diagnostics de la CIM-11, et dans les principales catégories ; ainsi que l'évolution du nombre total moyen de troubles coexistants au cours du suivi.

## Résultats

24 patients étaient inclus dans l'étude (T0). A partir de T3, 6 patients ont été perdus de vue. L'âge moyen était de 14.3±1.1 ans et 87,5% d'entre eux (n=21) étaient de genre assigné féminin à la naissance.

Lors de la consultation initiale dans le dispositif, 100% des patients présentent au moins un trouble psychiatrique. Ils ne sont plus que 54,2% (n=13) à 2 ans de suivi à être concernés par au moins un trouble psychiatrique (Fig.1).

Concernant les catégories de troubles les plus représentées, si 79,2% (n=19) des patients ont au moins un trouble de l'humeur à T0, ils ne sont plus que 12,5% (n=3) à T2 (Fig.2).

La proportion de patients ayant au moins un trouble anxieux passe de 50% (n=12) à T0 à 33,3% (n=8) à T2 ; et de 41,7% (n=10) à 18,2% (n=5) pour la catégorie des troubles spécifiquement liés au stress (Fig.2).

Au fur et à mesure du suivi, le nombre moyen de cooccurrences psychiatriques passe de 2,75 (sd = 1,59) diagnostics concomitants à 1,08 (sd 1,32) à 2 ans de suivi (Fig.3).

A T3, 100% des patients (n=18) ont réalisé une transition sociale complète versus 37,5% (n=9) à T0. A T0, un traitement par bloqueur de puberté est présent chez 20,8% (n=5) des patients, aucun patient n'a de traitement hormonal cross-reverse (CSH). A T3, 72,2% (n=13) des patients possèdent un traitement par bloqueur de puberté associé à un traitement CSH.

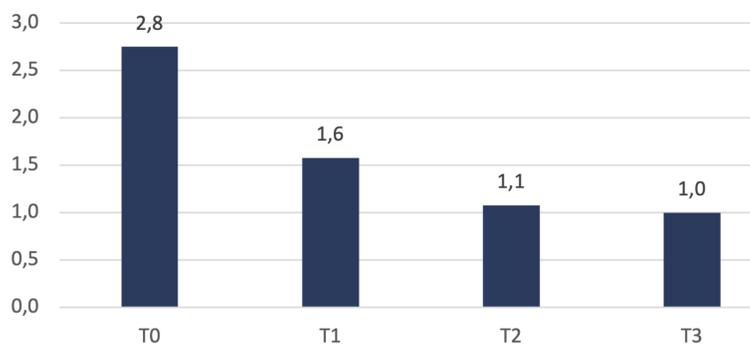


Figure 3 - Evolution du nombre moyen de cooccurrences psychiatriques tout diagnostic confondu

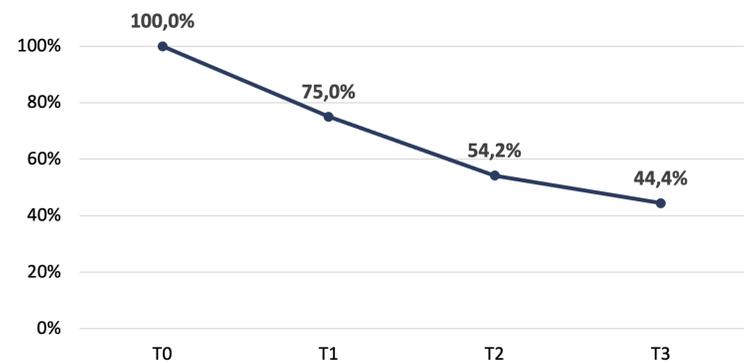


Figure 1 - Evolution du pourcentage de patients concernés par au moins un trouble psychiatrique au cours du suivi

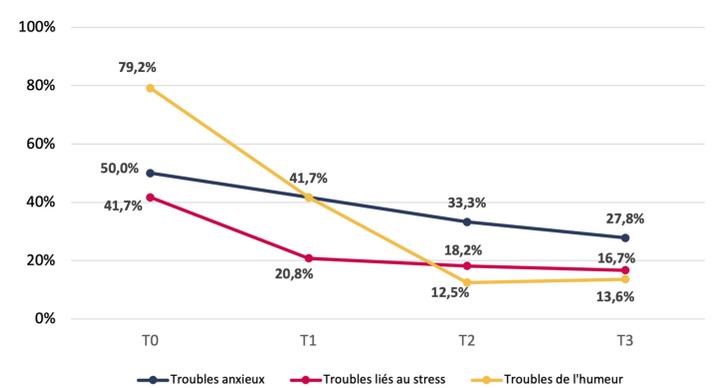


Figure 2 - Evolution de la proportion de patients concernés par au moins un trouble anxieux, thymique et spécifiquement lié au stress

## Discussion - Conclusion

La proportion de patients ayant au moins un trouble psychiatrique tout trouble confondu tend à diminuer au fur et à mesure du suivi, de même au sein des catégories prédominantes des troubles du registre anxieux, de l'humeur, et liés au stress. Le nombre moyen de cooccurrences psychiatriques tend à diminuer au fur et à mesure du suivi.

Les résultats sont encourageants car ils suggèrent une diminution de la morbidité, ainsi qu'une absence de majoration de la morbidité au cours du suivi même si apporter ces hypothèses appelle à la prudence, étant donné notamment le nombre de perdus de vue, la petite taille de l'échantillon étudiée et la durée limitée du suivi.

## Références bibliographiques

Thompson L, Sarovic D, Wilson P, Sämford A, Gillberg C. A PRISMA systematic review of adolescent gender dysphoria literature: 2) mental health. PLOS Glob Public Health 2022;2:e0000426. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000426>.

Thompson L, Sarovic D, Wilson P, Irwin L, Visnitchi D, Sämford A, et al. A PRISMA systematic review of adolescent gender dysphoria literature: 3) treatment. PLOS Glob Public Health 2023;3:e0001478. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001478>.



Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France

211, rue du Général Leclerc - 59350 Saint-André-lez-Lille  
Tél 03 20 44 10 34 - directeur : Dr Maxime Bubrovsky

F2RSM PSY [www.f2rsmpsy.fr](http://www.f2rsmpsy.fr)

