



La chirurgie chez les patients transgenres

Pr. J-L Nizet; Dr. E Piette

CHU Liège - Université de Liège

Plan

- Introduction et épidémiologie
- CHU Liège
- Prise en charge globale et chirurgicale
- Techniques chirurgicales
- Postopératoire
- Grandes étapes, réformes législatives et centres agréés
- Problèmes rencontrés
- Conclusion
- Discussion

Introduction et épidémiologie

- Personne transgenre = personne dont l'expression de genre et/ou l'identité de genre s'écarte des attentes traditionnelles reposant sur le sexe assigné à la naissance
- 0.1% to 0.5% de la population a pris des dispositions pour opérer un changement de sexe
- DSM-5: prévalence de la dysphorie de genre
 - H-F entre 5 to 14 pour 1000
 - F-H entre 2 to 3 pour 1000
-  328% des procédures transmasculines entre 2015 and 2017



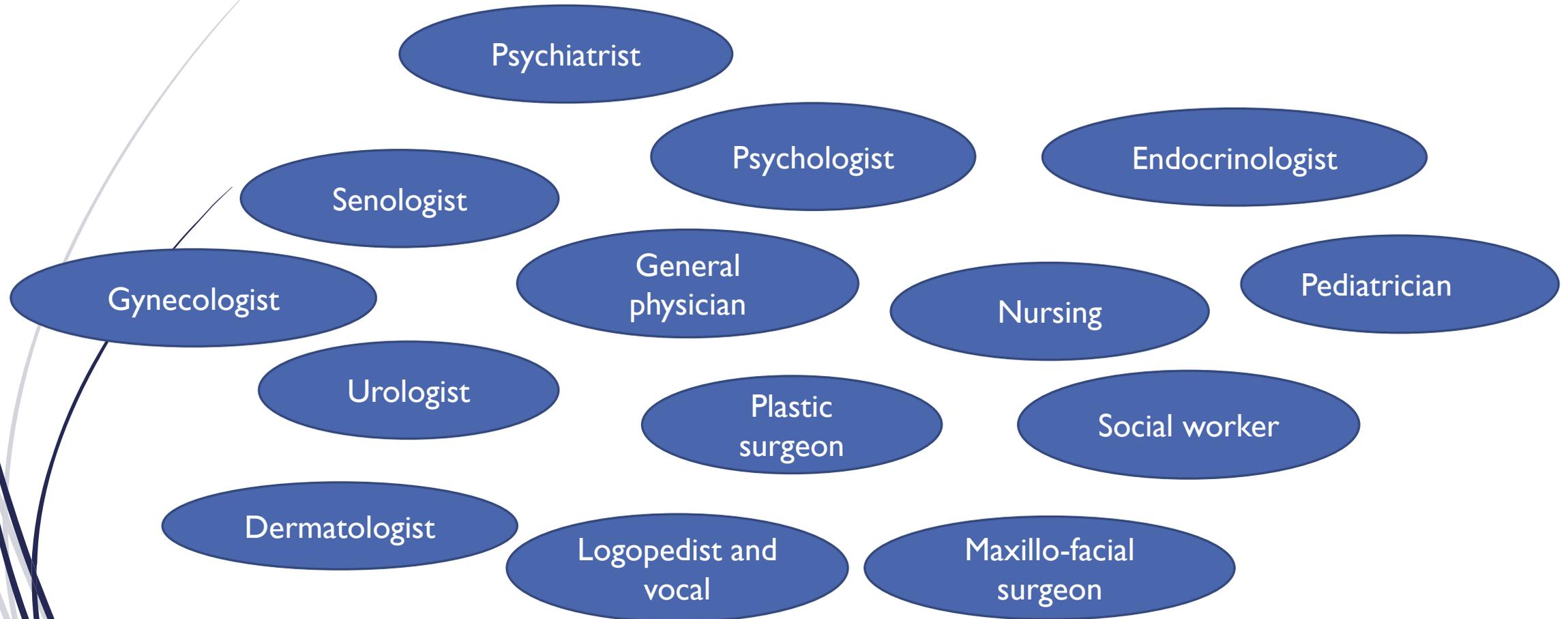


➤ Raisons :

- **Stigmatisation sociale**
- **Dépathologisation** croissante
- Avancée techniques chirurgicales
- **Accessibilité** aux soins médico-chirurgicaux et informations **multimédias**
- **Influence culturelle** et **réseaux sociaux**

... ont conduit à une **demande accrue** de chirurgie de confirmation du sexe

Multidisciplinary Transgender Team



CHU Liège

Transidentity Support Center services attachés



Gabrielle SCANTAMBURLO



Alain MALCHAIR



Mathieu Taureau

(Pediatric) Psychiatrist

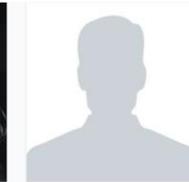


Stéphanie BRADFER

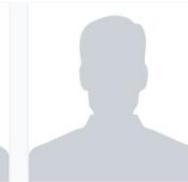
Psychologist



Vinciane CORMAN



Sara Daniel

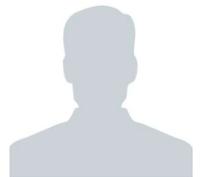


Georges HENNEN



Anne-Simone PARENT

(Pediatric) Endocrinologist



Dominique MORSOMME

ENT, Logopedist and vocal



Jean-Luc NIZET



Yves GILON

Plastic and maxillo facial surgery



Nazi TASSOUDI

Dermatologist



Rajaa BELHADDAD



Marie-Yvonne BURNOTTE

Social Assistance and Directive Secretary



Maxime JASON



Frédéric KRIDELKA

Gynecologist

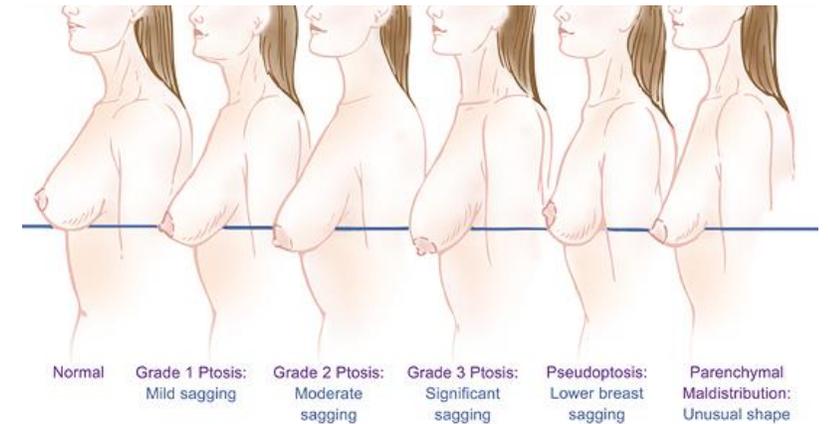
Prise en charge globale et chirurgicale

a) La consultation

- 95% des patients sont envoyés par le psychiatre / endocrinologue
- Anamnèse :
 - Antécédents médicaux
 - Antécédents chirurgicaux
 - Traitement habituel
 - BMI
 - Assuétudes : tabagisme, consommation à risque
- Souhait du patient (! Aux informations internet)

b) L'examen clinique

- Inspection (état cutané, cicatrice antérieure, pilosité, ...)
- Palpation (laxité cutanée, proportion graisse/glande)
 - Pinch test
- Évaluation du Volume (Bonnet)
- Evaluation de la Ptose
 - Classification de Regnault
- Diamètre de la PAM
- Cage thoracique (pectus excavatum, asymétrie)



c) Les examens complémentaires

- Biologie : FHL, Hb, bilan coagulation
- Echographie : proportion graisse/glande, exclusion néoplasique
- Consultation pré-anesthésique

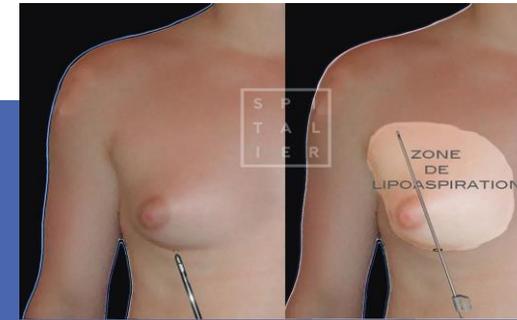
Techniques chirurgicales

F-M

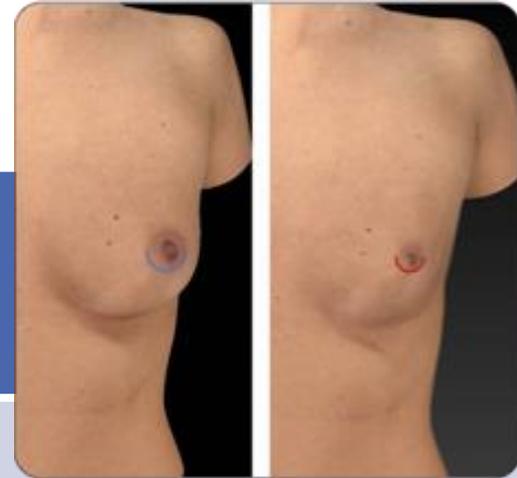
- La **mastectomie** = « la chirurgie du haut »
- L'**hystérectomie +/- phalloplastie** = « la chirurgie du bas »

Mastectomie

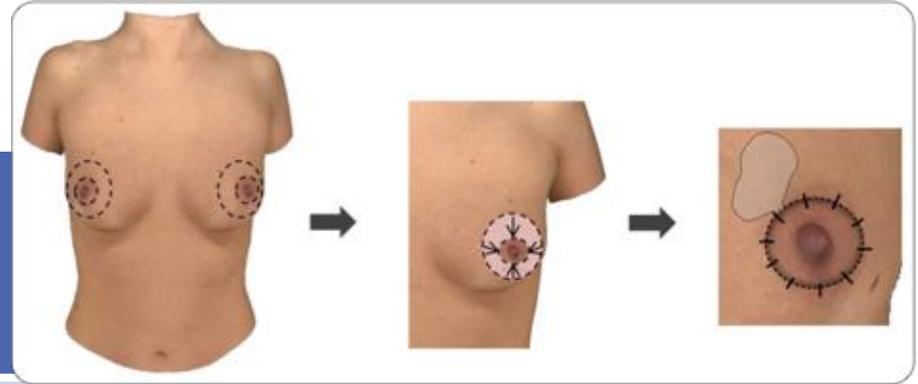
- Procédure la plus fréquemment rapportée chez les patients atteints de dysphorie de genre
- Procédure chirurgicale initiale réalisée dans la population transmasculine



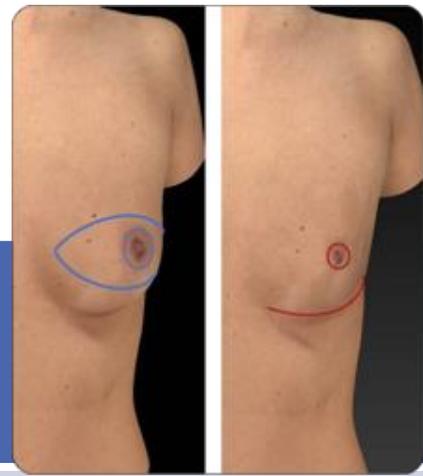
	La Lipoaspiration
Indications	Complémentaire aux autres gestes chirurgicaux
Technique chirurgicale	Aspiration du tissu adipeux à l'aide de canules par des orifices millimétriques
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> Caractère peu invasif Cicatrices minimales Dissection plus aisée et moins hémorragique Harmonie des contours Contribue à éliminer le pli infra-mammaire
Inconvénients	Les hormones masculinisantes → Diminution du volume mammaire, principalement adipeux. Le tissu glandulaire restant répond mal à la lipoaspiration.



	L'Incision héli-aréolaire
Indications	Seins peu volumineux Bonne élasticité cutanée
Technique chirurgicale	Peut être étendue latéralement ou bilatéralement pour permettre un meilleur accès (petite aréole / excès cutané important)
Avantages	Cicatrices minimales
Inconvénients	Complications postopératoires + fréquentes (hématome) Peu d'impact sur l'étui cutané



	L'Incision péri-aréolaire
Indications	Seins avec enveloppe cutanée + importante (Bonnet B, ptosis grade I,II)
Technique chirurgicale	Désépidermisation en anneau avec bourse profonde (ex <i>Gore-Tex</i>) Peut être étendue circulairement (ex : en cas de faible élasticité cutanée)
Avantages	Réduction aréolaire concomitante
Inconvénients	Elargissement de la PAM Nécrose de la PAM Peu d'impact sur l'étui cutané

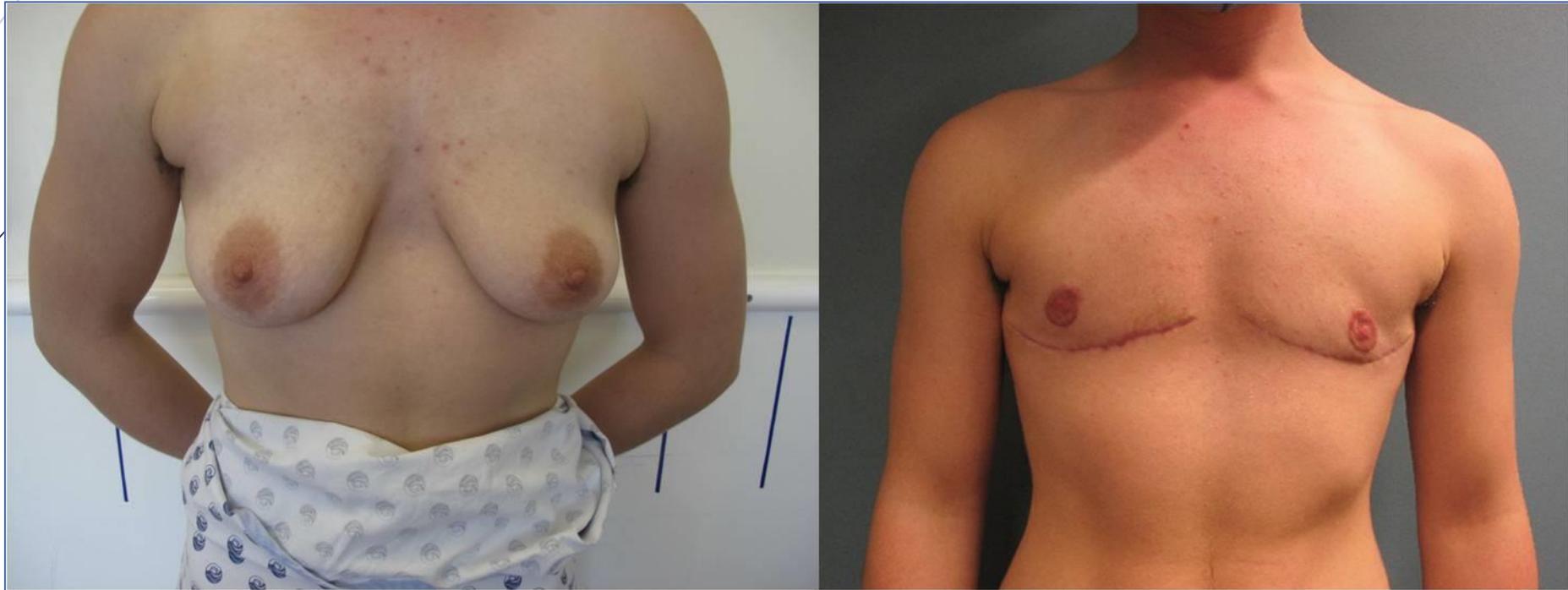


	La Mastectomie avec greffe de PAM
Indications	Seins de plus gros volumes (Bonnet C ou plus) avec excès cutané important et faible élasticité cutanée
Technique chirurgicale	La cicatrice résultante est située au bord inféro-latéral du muscle grand pectoral (>< pli inframammaire)
Avantages	Peu de complications Satisfaction des patients
Inconvénients	Difficulté du positionnement de la PAM Dénervation de la PAM Cicatrice étendue et souvent disgracieuse

Techniques chirurgicales F-M



Techniques chirurgicales F-M



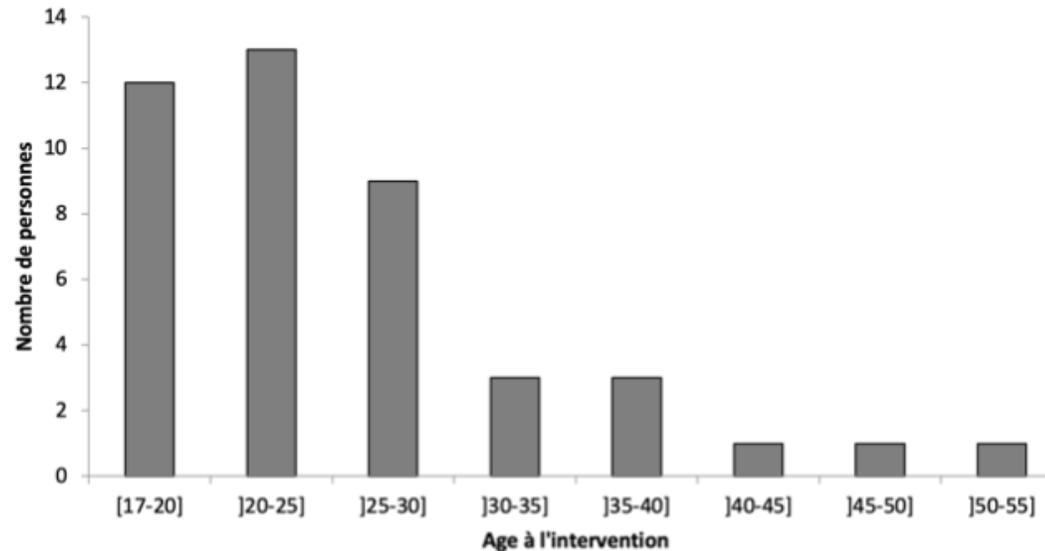
CHU Liège

► Mastectomie transgenre

- N = 43 (08/2018 – 08/2021)
- Age médian 23,3 ans (17,6 – 50,2)

MASTECTOMIE, PROCÉDURE CHIRURGICALE INITIALE CHEZ LES PATIENTS TRANSGENRES

PIETTE E (1), JAUMOTTE M (1), GILON Y (1), NIZET JL (1)



➤ Techniques chirurgicales

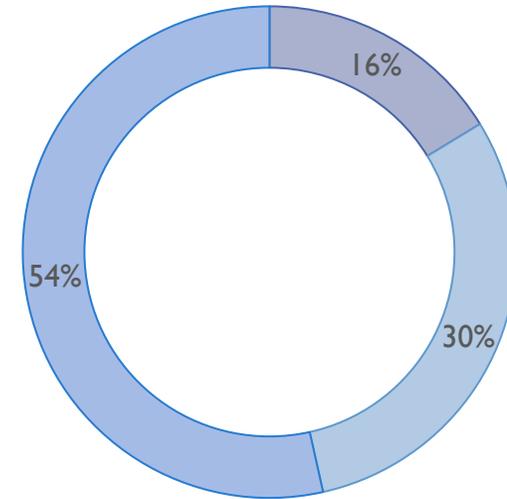
Lipoaspiration +

- Hémi-aréolaire : 7
- Péri-aréolaire : 13
- Mastectomie + greffe de PAM : 23

➤ Complications

- 3 hématomes
- 1 sérome
- 1 infection axillaire + dyskinésie
- 5 nécroses partielles uni ou bilatérales de PAM
- 2 nécroses étendues unilatérales de PAM
- 1 nécrose complète bilatérale de PAM
- 7 excès cutanéograsseux résiduels (2)

5 reprises chirurgicales



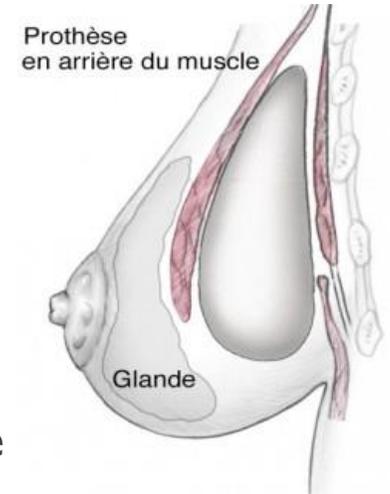
■ Hémi-aréolaire ■ Péri-aréolaire ■ mastectomie + greffe de PAM

Techniques chirurgicales M-F

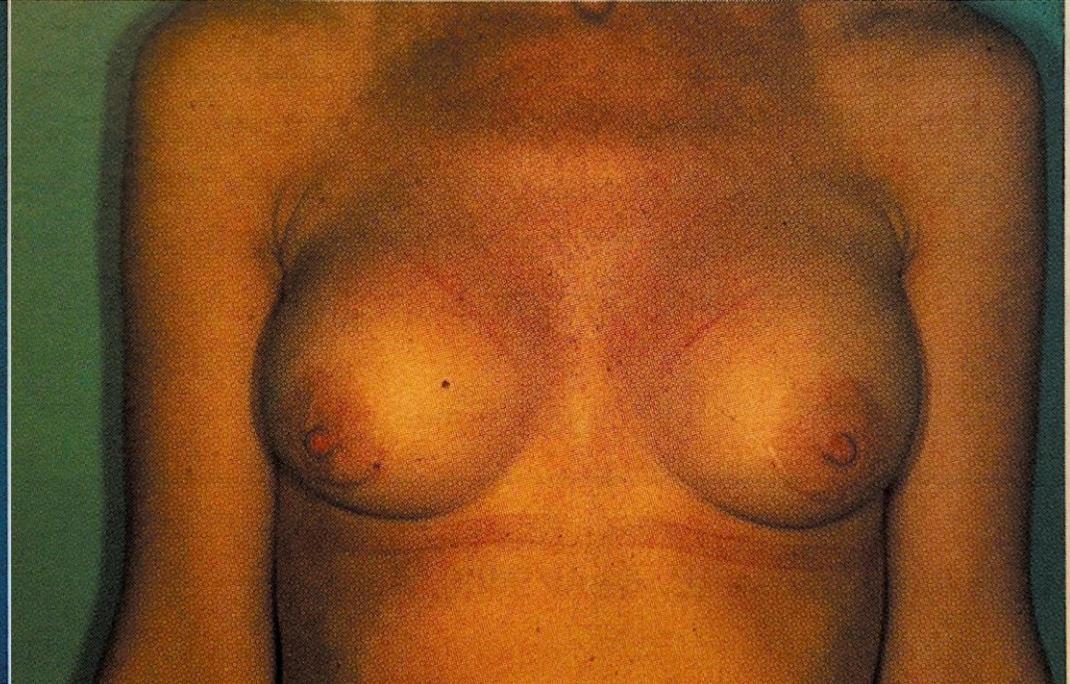
➤ L'augmentation mammaire

- Prothèses mammaires // augmentation mammaire esthétique
- Généralement en rétro-musculaire vu la faible couverture glandulaire
- Base ronde et large (! Cage thoracique plus large)
- Souhait de la patiente (photos, VECTRA)

➤ La vaginoplastie



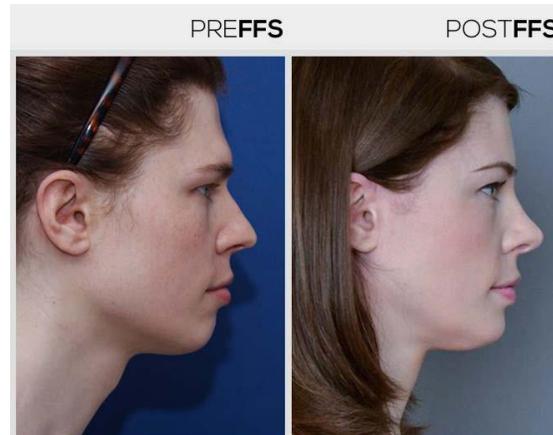
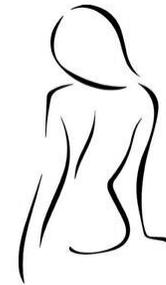
Techniques chirurgicales M-F



Techniques chirurgicales

Autres interventions :

- Chirurgie du **visage** (ostéotomies, augmentation cartilage thyroïdien)
- Chirurgie de la **silhouette** : Lipofilling – lipoaspiration
- **Rhinoplastie**



Postopératoire

➤ Mastectomie transgenre

- État cicatriciel
- Sensibilité de la PAM
- Complications immédiates vs retardées
 - Hématome (groupes ayant subi de petites incisions)
 - Sérome
 - Nécrose de PAM
 - Trouble cicatriciel : Déhiscence cicatricielle, cicatrice hypertrophique, chéloïde, « dog ears »
- Satisfaction des patients
- Planification de retouches éventuelles

Grandes étapes, réformes législatives et centres agréés

- The Yogyakarta principles (2006) : un document clé en matière de droits de l'homme.
- Transgender care convention (10/2017) : centres d'accompagnement de la transidentité agréés (INAMI - institut national d'assurance maladie-invalidité)

Oost-Vlaanderen

7.76.201.90
 Universitair Ziekenhuis Gent
 C. Heymanslaan 10
 9000 GENT

☎ : 09/332.60.23

Liège

7.76.202.89
 Centre Hospitalier Universitaire de Liège
 Dom. Univ. Sart-Tilman Bat. B35
 4000 LIEGE

☎ : 04/366.79.60

- Législation belge (01/01/18) : les personnes transgenres peuvent faire changer officiellement leur enregistrement de sexe et leur prénom sans devoir remplir certaines conditions médicales (Moniteur belge - page : 71465).

- 1/10/19: Le Centre d'accompagnement des transidentités du CHU de Liège a lancé une consultation conjointe en pédopsychiatrie et en endocrinologie pédiatrique pour les enfants transgenres.



INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITÉ

Etablissement Public institué par la loi du 9 août 1963
AVENUE DE TERVUREN 211 - 1150 BRUXELLES

Service des soins de santé

**CONVENTION
ENTRE LE COMITE DE L'ASSURANCE SOINS DE SANTE
DE L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
ET LE #####,
POUR LE CENTRE D'ACCOMPAGNEMENT
DE LA TRANSIDENTITE, A #####**

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment les articles 22, 6° et 23, § 3 ;

sur proposition du Collège des médecins-directeurs institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ;

il est convenu ce qui suit entre,

d'une part,

le Comité de l'assurance soins de santé institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

et d'autre part,

le #####, à #####, pour son centre d'accompagnement de la transidentité.

Article 1 Le centre d'accompagnement de la transidentité, à #####, est désigné dans la présente convention par le terme « centre ».

Article 2 La présente convention définit les rapports entre, d'une part, le centre et, d'autre part, les bénéficiaires de l'assurance obligatoire soins de santé, l'INAM) et les organismes assureurs, en ce qui concerne notamment le programme de soins, les prestations prévues par cette convention, les moyens mis en œuvre pour réaliser ces prestations, leur prix et les modalités de paiement de ce prix.

INAMI

Oost-Vlaanderen

7.76.201.90
Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10
9000 GENT

☎ : 09/332.60.23

Liège

7.76.202.89
Centre Hospitalier Universitaire de Liège
Dom. Univ. Sart-Tilman Bat. B35
4000 LIEGE

☎ : 04/366.79.60

Remboursement de :

- Les consultations avec les médecins du centre et le suivi médical des traitements.
- 40 séances de soutien psychosocial au total (individuel, familial, collectif)
 - Mineurs : 30 séances maximum si vous avez moins de 16 ans
- Entretien pré- et postopératoire pour un candidat à la chirurgie d'affirmation du genre
 - Réalisé uniquement par le centre situé dans l'hôpital qui pratique la chirurgie d'affirmation du genre
- Hormonothérapie avant 21 ans

Problèmes rencontrés

► Préopératoire - influence des médias

- Réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Tiktok) ...
... Différencier le vrai du faux
- La manière de s'adresser aux patients en consultation (civilité) ...
... Des créneaux horaires dédiés aux consultations transgenres

► Coût

- Remboursements des interventions par rapport aux patients cisgenres (augmentation mammaire) ...
- Remboursements pour les patients qui ont changé de sexe administrativement par rapport aux patients qui ne l'ont pas changé ...
... Réunion avec l'INAMI

Problèmes rencontrés

► Chirurgie et postopératoire

- Organisation des chambres d'hôpital ...
 - ... Nécessité de prévoir des chambres dédiées aux patients transgenres ?
- Difficulté d'intégrer les urologues dans l'équipe multidisciplinaire ...
 - ... Conclusion d'un accord interne pour impliquer les urologues dans le processus transgenre
- Absence de normes pour le placement du NAC en peropératoire (mastectomie) + manque d'informations pour évaluer les résultats de la chirurgie transgenre
- Pas de test de satisfaction disponible (// BREAST-Q) ...
 - ... Développer une enquête de satisfaction appropriée pour les patients transgenres

Conclusion

- +/- 25 millions de personnes transgenres à travers le monde →  besoin potentiel de soins de santé pour les transgenres
- Les traitements sociaux, hormonaux et chirurgicaux sont considérés comme améliorant la santé émotionnelle et le bien-être → **traitements efficaces** de la dysphorie de genre
- Comporte ses propres **défis esthétiques** (! connaître les options chirurgicales et les résultats associés à la chirurgie)
- La chirurgie transgenre ne doit s'envisager que dans le cadre d'une prise en charge globale par une **équipe pluridisciplinaire** expérimentée
- Quelle que soit notre opinion personnelle, les besoins des personnes transgenres doivent être pris en compte et satisfaits. Il s'agit de respecter les **droits de l'homme**



MAIS...



Discussion



N'y a-t-il pas d'avantage de problèmes éthiques que chirurgicaux ?

Ne suivons-nous pas une tendance suite aux médias?

Qu'en est-il des enfants ?

Est-ce trop facilement accessible ?

Qu'en est-il est de la discrimination concernant le remboursement ? (transgenre vs. cisgenre)



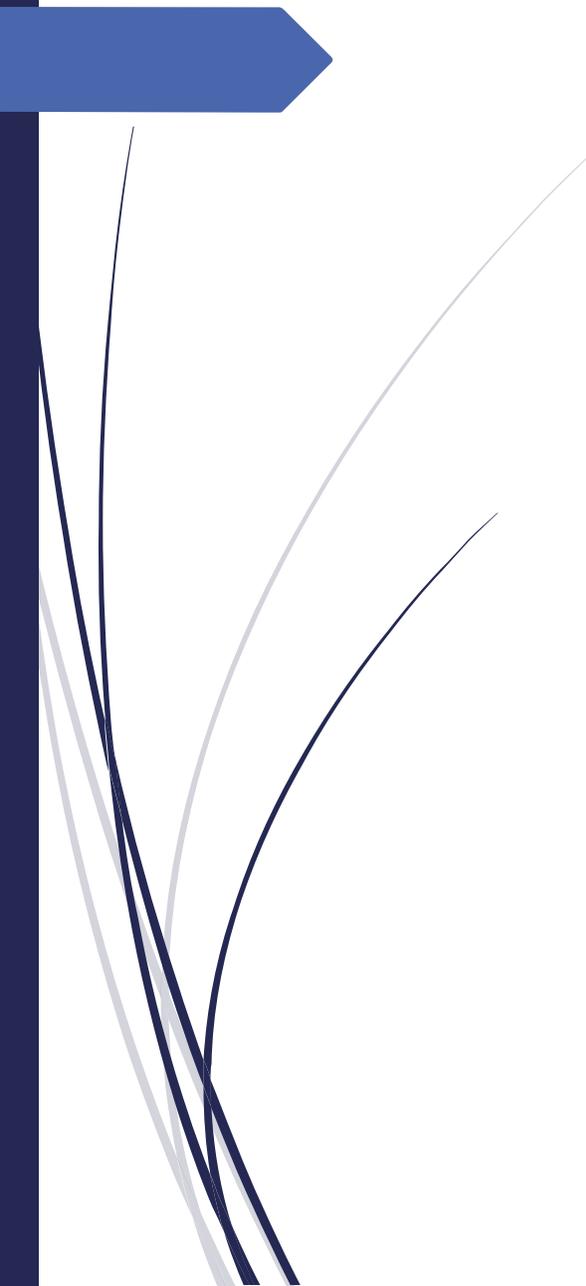
REUTERS
TUE DEC 1, 2020 / 7:05 PM EST
UK court rules against trans clinic over treatment for children
Rachel Savage and Hugo Greenhalgh
LONDON (Thomson Reuters Foundation) - Children aged under 16 will need court approval in England and Wales to access puberty blockers after a landmark ruling on Tuesday amid a global debate about the age at

Le Monde
SCIENCES
Enfants intersexes : les interventions médicales précoces et la question du consentement en débat
Certains enfants présentent des variations du développement génital brouillant leur assignation à un genre. Faut-il intervenir de façon précoce pour « normaliser le corps » ou attendre l'âge d'un consentement éclairé ? La question divise.
Par Lilas Pepy
Publié hier à 19h02, mis à jour à 11h11
Lecture 14 min.
Article réservé aux abonnés

NEWS
Transgender hormone therapy no longer available to Swedish kids
14 May 2021
Transgender treatment centres in Sweden, including the Karolinska Institute, will no longer prescribe hormone therapy to adolescents under the age of 16 with gender dysphoria.
Medscape
News
Weekly growth hormone treatment for children approved by European Medicines Agency
Results of phase 2 trial of acromegaly treatment released
GrowthMonitor mobile phone app to improve children's health
COVID-19 has negatively impacted women's reproductive health
Genetic sequencing may lead to improved treatment for childhood cancer

Bibliographie

- Winter S, Diamond M, Green J et al. Transgender people: health at the margins of society. *Lancet*. 2016 Jul 23;388(10042):390-400.
- Piette E, Martin J, Gilon Y et al. Mastectomie, procédure chirurgicale initiale chez les patients transgenres. *Rev Med Liege* 2022, 77(2), 118-123
- Safer JD, Tangpricha V. Care of the Transgender Patient. *Ann Intern Med*. 2019 Jul 2;171(1):ITC1-ITC16.
- Frederick MJ, Berhanu AE, Bartlett R. Chest Surgery in Female to Male Transgender Individuals. *Ann Plast Surg*. 2017;78(3):249–53.
- Ammari T, Sluiter EC, Gast K, Kuzon WM. Female-To-Male Gender-Affirming Chest Reconstruction Surgery. *Aesthetic Surg J*. 2019;39(2):150–63.
- Zucker KJ. Epidemiology of gender dysphoria and transgender identity. *Sex Health*. 2017 Oct;14(5):404-411.
- Collin L, Reisner SL, Tangpricha V, et al. Prevalence of Transgender Depends on the “Case” Definition: A Systematic Review. *J Sex Med*. 2016 Apr;13(4):613-26.
- Cuccolo NG, Kang CO, Boskey ER et al. Mastectomy in Transgender and Cisgender Patients. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2019 Jun 12;7(6):e2316.
- https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/personnes_et_familles/transgenres
- https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/34%20-%20Transgender_FR.pdf
- <https://www.riziv.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/centres-reeducation/Pages/transidentite-intervention-cout-accompagnement-centre-specialise.aspx>

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of a blue arrow pointing right at the top, and several thin, curved lines in shades of blue and grey extending downwards from the arrow's tip.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

jlnizet@chuliege.be