

---

UNIVERSITE DE STRASBOURG

FACULTE DE MEDECINE, MAIEUTIQUE ET SCIENCE DE LA SANTE

ANNEE : 2022

N° 97

THESE

PRESENTEE POUR LE DIPLOME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MEDECINE

Diplôme d'Etat

Mention : DES DE MEDECINE GENERALE

PAR

Lepage Tristan Freddy Nicolas

Né le 03/10/1993 à Soissons (Aisne)

Etude descriptive des discriminations subies en consultation médicale par les  
personnes transgenres en dehors du parcours de transition

Président de thèse : Pr KORGANOW Anne-Sophie

Directeur de thèse : Dr RABOT Juliette

---

**FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE ET  
SCIENCES DE LA SANTÉ**

Edition JANVIER 2022  
Année universitaire 2021-2022



- **Président de l'Université** M. DENEKEN Michel
- **Doyen de la Faculté** M. SIBILIA Jean
- **Premier Doyen de la Faculté** M. DERUELLE Philippe
- **Doyens honoraires :** (1976-1983) M. DORNER Marc
- (1983-1989) M. MANTZ Jean-Marie
- (1989-1994) M. VINCENDON Guy
- (1994-2001) M. GERLINGER Pierre
- (2001-2011) M. LUDÉS Bertrand
- **Chargé de mission auprès du Doyen** M. VICENTE Gilbert
- **Responsable Administratif** M. STEEGMANN Geoffroy



HOPITAUX UNIVERSITAIRES  
DE STRASBOURG (HUS)  
Directeur général : M. GALY Michaël

**A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE**

MANDEL Jean-Louis      Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

**A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)**

BAHRAM Séiamak      Immunologie biologique (01.10.2013 au 31.09.2018)  
DOLLFUS Hélène      Génétique clinique (01.10.2014 au 31.09.2019)

**A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)**

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe P0001	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Hospitalisation des Urgences de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
AKLADIOS Cherif P0191	NRP6 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : <b>Gynécologie-Obstétrique</b>
ANDRES Emmanuel P0002	RP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Serv. de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	53.01 Option : médecine Interne
ANHEIM Mathieu P0003	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
Mme ANTAL Maria Cristina M0003 / P0219	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Haute-pierre • Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
ARNAUD Laurent P0186	NRP6 NCS	• Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
BACHELLIER Philippe P0004	RP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
BAHRAM Seiamak P0005	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil - Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté	47.03 Immunologie (option biologique)
BAUMERT Thomas P0007	NRP6 CS	• Pôle Hépatodigestif de l'Hôpital Civil - Institut de Recherche sur les Maladies virales et hépatiques/Fac	52.01 Gastro-entérologie ; <b>hépatologie</b> Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle M0007 / P0170	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEU Remy P0008	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales • Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Haute-pierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BECMEUR François P0009	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
BERNA Fabrice P0192	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Option : <b>Psychiatrie d'Adultes</b>
BERTSCHY Gilles P0013	RP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume P0178	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéoarticulaire-Pédiatrie / Hôpital Haute-pierre	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal P0014	RP6 CS	• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / HP	48.02 Réanimation ; <b>Médecine d'urgence</b> Option : médecine d'urgence
BLANC Frédéric P0213	NRP6 NCS	• Pôle de Gériatrie - Service Evaluation - Gériatrie - Hôpital de la Robertsau	53.01 Médecine interne ; addictologie Option : gériatrie et biologie du vieillissement
BODIN Frédéric P0187	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et maxillo-faciale / Hôpital Civil	50.04 <b>Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique</b> ; Brûlologie
BONNEMAINS Laurent M0099 / P0215	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 - Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
BONNOMET François P0017	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan P0018	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophthalmologie / SMO - Service d'Ophthalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophthalmologie
BOURGIN Patrice P0020	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie - Unité du Sommeil / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme BRIGAND Cécile P0022	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
BRUANT-RODIER Catherine P0023	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / HP	50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie P0171	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophthalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CASTELAIN Vincent P0027	NRP0 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital Hautepierre	48.02 Réanimation
CHAKFE Nabil P0029	NRP0 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale NHC	51.04 <b>Chirurgie vasculaire</b> ; médecine vasculaire Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe M0013 / P0172	NRP0 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne P0028	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne P0030	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
Mme CHENARD-NEU Marie-Pierre P0041	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe P0044	NRP0 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre supérieur / HP	42.01 Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier P0193	NRP0 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC	48.01 <b>Anesthésiologie-Réanimation</b> ; Médecine d'urgence (option Anesthésiologie- Réanimation - Type clinique)
COLLONGUES Nicolas M0016 / P0220	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP	49.01 Neurologie
CRIBIER Bernard P0045	NRP0 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
de BLAY de GAIX Frédéric P0048	RP0 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
de SEZE Jérôme P0057	NRP0 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'Investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôp. de Hautepierre	49.01 Neurologie
DEBRY Christian P0049	RP0 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
DERUELLE Philippe P0199	RP0 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale: option gynécologie-obstétrique
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène P0054	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04 Génétique (type clinique)
EHLINGER Matthieu P0188	NRP0 NCS	• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme ENTZ-WERLE Natacha P0059	NRP0 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme FACCA Sybille P0179	NRP0 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôp. Hautepierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FAFI-KREMER Samira P0060	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
FAITOT François P0216	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
FALCOZ Pierre-Emmanuel P0052	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
FORNECKER Luc-Matthieu P0208	NRP0 NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.01 <b>Hématologie</b> ; Transfusion Option : Hématologie
GALLIX Benoit P0214	NCS	• IHU - Institut Hospitalo-Universitaire - Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale
GANGI Afshin P0062	RP0 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GARNON Julien P0221	NRP0 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David P0063	NRP0 NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
GENY Bernard P0064	NRP0 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick P0200	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 <b>Chirurgie vasculaire</b> ; médecine vasculaire/ Option : chirurgie vasculaire
GICQUEL Philippe P0065	NRP0 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital de Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard P0066	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et de nutrition / HP	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme GONZALEZ Maria P0067	NRP0 CS	• Pôle de Santé publique et santé au travail - Service de Pathologie Professionnelle et Médecine du Travail/HC	46.02 Médecine et santé au travail Travail
GOTTENBERG Jacques-Eric P0068	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
HANNEDOUCHE Thierry P0071	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Dialyse / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
HANSMANN Yves P0072	RP0 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / NHC	45.03 Option : Maladies infectieuses
Mme HELMS Julie M0114 / P0209	NRP0 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Médecine Intensive-Réanimation
HIRSCH Edouard P0075	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
IMPERIALE Alessio P0194	NRP0 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve P0189	RP0 CS	• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 <b>Médecine Physique et Réadaptation</b>
JAUHAC Benoit P0078	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie-virologie</b> (biologique)
Mme JEANDIDIER Nathalie P0079	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme JESEL-MOREL Laurence P0201	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
KALTENBACH Georges P0081	RP0 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau - Secteur Evaluation - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01 Option : gériatrie et biologie du vieillissement

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme KESSLER Laurence P0084	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Serv. d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie/ Méd.B/HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KESSLER Romain P0085	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
KINDO Michel P0195	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme KORGANOW Anne-Sophie P0087	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane M0038 / P0174	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service Imagerie II - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KUHN Pierre P0175	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Serv. de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II)/HP	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel P0089	RP6 NCS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.02 Option : Cancérologie (clinique)
Mme LALANNE-TONGIO Laurence P0202	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; <b>Addictologie</b> (Option : Addictologie)
LANG Hervé P0090	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
LAUGEL Vincent P0092	RP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 / Hôpital HautePierre	54.01 Pédiatrie
Mme LEJAY Anne M0102 / P0217	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale cardiovasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de Transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
LE MINOR Jean-Marie P0190	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'Imagerie Ostéoarticulaire et interventionnelle/ Hôpital de HautePierre	42.01 <b>Anatomie</b>
LESSINGER Jean-Marc P0	RP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie générale et spécialisée / LBGS / NHC - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HautePierre	82.00 Sciences Biologiques de Pharmacie
LIPSKER Dan P0093	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-vénéréologie
LIVERNEAUX Philippe P0094	RP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôp. de HautePierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
MALOUF Gabriel P0203	NRP6 NCS	• Pôle d'Onco-hématologie - Service d'Oncologie médicale / ICANS	47.02 <b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie Option : Cancérologie
MARK Manuel P0098	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MARTIN Thierry P0099	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme MASCAUX Céline P0210	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 <b>Pneumologie</b> ; Addictologie
Mme MATHÉLIN Carole P0101	NRP6 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie / ICANS	54.03 <b>Gynécologie-Obstétrique</b> ; Gynécologie Médicale
MAUVIEUX Laurent P0102	NRP6 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de HautePierre - Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine	47.01 <b>Hématologie</b> ; Transfusion Option Hématologie Biologique
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe P0103	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MENARD Didier P0222	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
MERTES Paul-Michel P0104	RP6 CS	• Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / NHC	48.01 Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
MEYER Alain M0093 / P0223	NRP6 NCS	• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
MEYER Nicolas P0105	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôp. Civil	46.04 Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication (option biologique)
MEZIANI Ferhat P0106	NRP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
MONASSIER Laurent P0107	NRP6 CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Labo. de Neurobiologie et Pharmacologie cardio-vasculaire-EAT295 / Fac	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier P0108	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
MOULIN Bruno P0109	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Transplantation / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
MUTTER Didier P0111	RP6 NCS	• Pôle Hépatodigestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / NHC	52.02 Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques P0112	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
NOEL Georges P0114	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; <b>Radiothérapie</b> Option Radiothérapie biologique
NOLL Eric M0111 / P0218	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - HP	48.01 Anesthésiologie-Réanimation
OHANA Mickael P0211	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
OHLMANN Patrick P0115	RP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme OLLAND Anne P0204	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie Thoracique - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine P0180	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de HautePierre	54.01 Pédiatrie
PELACCIA Thierry P0205	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimation chirurgicales / SAMU-SMUR - Centre de formation et de recherche en pédagogie des sciences de la santé / Faculté	48.05 Réanimation ; <b>Médecine d'urgence</b> Option : Médecine d'urgences

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme PERRETTA Silvana P0117	NRP6 NCS	• Pôle Hépatodigestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick P0118	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie Digestive
PETIT Thierry P0119	CDp	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 <b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier P0206	NRP6 NCS	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 <b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien P0181	NRP6 CS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale/Hautepierre	48.01 <b>Anesthésiologie-réanimation</b> ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain P0123	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / HP	44.04 Nutrition
PROUST François P0182	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	49.02 Neurochirurgie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et NHC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
REIMUND Jean-Marie P0126	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo P0127	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Département Biologie du développement et cellules souches / IGBC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
ROMAIN Benoît M0061 / P0224	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL-BERNARD Sylvie P0196	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
ROUL Gérard P0129	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civi	51.02 Cardiologie
Mme ROY Catherine P0140	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (opt clinique)
SANANES Nicolas P0212	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 <b>Gynécologie-Obstétrique</b> ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
SAUER Arnaud P0183	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SAULEAU Erik-André P0184	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04 Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian P0143	RP6 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
Mme SCHATZ Claude P0147	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
Mme SCHLUTH-BOLARD Caroline P0225	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
SCHNEIDER Francis P0144	NRP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation
Mme SCHRÖDER Carmen P0185	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / HC	49.04 <b>Pédopsychiatrie</b> ; Addictologie
SCHULTZ Philippe P0145	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence P0197	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive/HP	52.01 Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie Option : <b>Hépatologie</b>
SIBILIA Jean P0146	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
STEPHAN Dominique P0150	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
THAVEAU Fabien P0152	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
Mme TRANCHANT Christine P0153	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
VEILLON Francis P0155	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel P0156	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Département de Santé Publique / Secteur 3 - Epidémiologie et Economie de la Santé / Hôpital Civil • Laboratoire d'Epidémiologie et de santé publique / HC / Faculté	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VETTER Denis P0157	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	52.01 Option : Gastro-entérologie
VIDAILHET Pierre P0158	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane P0159	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies tropicales /Faculté	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas P0160	NRP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Serv. de soins de suite et réadaptation gériatrique/Hôp.Robertsau	51.01 Option : Gériatrie et biologie du vieillissement
WEBER Jean-Christophe Pierre P0162	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01 Option : Médecine Interne

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
WOLF Philippe P0207	NRP6 NCS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation</li> <li>- Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multiorganes / HP</li> <li>- Coordonnateur des activités de prélèvements et transplantations des HU</li> </ul>	53.02 Chirurgie générale
Mme WOLFF Valérie P0001	NRP6 CS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle Tête et Cou</li> <li>- Unité Neurovasculaire / Hôpital de Hautepierre</li> </ul>	49.01 Neurologie

HC : Hôpital Civil - HP : Hôpital de Hautepierre - NHC : Nouvel Hôpital Civil - PTM = Plateau technique de microbiologie

\* : CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) Cspi : Chef de service par intérim CSP : Chef de service provisoire (un an)

CU : Chef d'unité fonctionnelle

P6 : Pôle RP6 (Responsable de Pôle) ou NRP6 (Non Responsable de Pôle)

Cons. : Consultanat hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans chef de service) Dir : Directeur

(1) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2018

(3) (7) Consultant hospitalier (pour un an) éventuellement renouvelable --> 31.08.2017

(5) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2019 (8) Consultant hospitalier (pour une 2ème année) --> 31.08.2017

(6) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2017 (9) Consultant hospitalier (pour une 3ème année) --> 31.08.2017

## A4 - PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CALVEL Laurent	NRP6 CS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO</li> <li>- Service de Soins palliatifs / NHC</li> </ul>	46.05 Médecine palliative
HABERSETZER François	CS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle Hépato-digestif</li> <li>- Service de Gastro-Entérologie - NHC</li> </ul>	52.01 Gastro-Entérologie
MIYAZAKI Toru		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle de Biologie</li> <li>- Laboratoire d'Immunologie Biologique / HC</li> </ul>	
SALVAT Eric	CS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle Tête-Cou</li> <li>- Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur / HP</li> </ul>	

## B1 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-PH)

MO142			
NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
AGIN Arnaud M0001		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et Médecine nucléaire
Mme ANTONI Delphine M0109		• Pôle d'Imagerie - Service de Radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie
Mme AYMÉ-DIETRICH Estelle M0117		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03 Pharmacologie fondamentale : pharmacologie clinique ; addictologie Option : pharmacologie fondamentale
Mme BIANCALANA Valérie M0008		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
BLONDET Cyrille M0091		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
BOUSIGES Olivier M0092		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme BRU Valérie M0045		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme BUND Caroline M0129		• Pôle d'Imagerie - Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CARAPITO Raphaël M0113		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie
CAZZATO Roberto M0118		• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
Mme CEBULA Héléne M0124		• Pôle Tête-Cou - Service de Neurochirurgie / HP	49.02 Neurochirurgie
CERALINE Jocelyn M0012		• Pôle de Biologie - Département de Biologie structurale Intégrative / IGBMC	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie (option biologique)
CHERRIER Thomas M0136		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
CHOQUET Philippe M0014		• Pôle d'Imagerie - UF6237 - Imagerie Préclinique / HP	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CLERE-JEHL Raphaël M0137		• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation
Mme CORDEANU Elena Mihaela M0138		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
DALI-YOUCÉF Ahmed Nassim M0017		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
DELHORME Jean-Baptiste M0130		• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
DEVYS Didier M0019		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme DINKELACKER Véra M0131		• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
DOLLÉ Pascal M0021		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme ENACHE Irina M0024		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / IGBMC	44.02 Physiologie
Mme FARRUGIA-JACAMON Audrey M0034		• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et HC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
FELTEN Renaud M0139		• Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'Investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôpital de Hautepierre	48.04 Thérapeutique, Médecine de la douleur, Addictologie
FILISSETTI Denis M0025	CS	• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Faculté	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
FOUCHER Jack M0027		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	44.02 Physiologie (option clinique)
GANTNER Pierre M0132		• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
GIES Vincent M0140		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
GRILLON Antoine M0133		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
GUERIN Eric M0032		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
GUFFROY Aurélien M0125		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme HARSAN-RASTEI Laura M0119		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
HUBELE Fabrice M0033		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS - Service de Biophysique et de Médecine Nucléaire / NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
KASTNER Philippe M0089		• Pôle de Biologie - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme KEMMEL Véronique M0036		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
KOCH Guillaume M0126		- Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine	42.01 Anatomie (Option clinique)
Mme KRASNY-PACINI Agata M0134		• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
Mme LAMOUR Valérie M0040		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme LANNES Béatrice M0041		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine • Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
LAVAUUX Thomas M0042		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
LENORMAND Cédric M0103		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
HERMITTE Benoît M0115		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques
LUTZ Jean-Christophe M0046		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / Hôpital Civil	55.03 Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
MIGUET Laurent M0047		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Haute-pierre et NHC	44.03 Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
Mme MOUTOU Céline ép. GUNTNER M0049	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MULLER Jean M0050		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme NICOLAE Alina M0127		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et Cytologie Pathologiques (Option Clinique)
Mme NOURRY Nathalie M0011		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Serv. de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail/HC	46.02 Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PENCREAC'H Erwan M0052		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
PFAFF Alexander M0053		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale /PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie
Mme PITON Amélie M0094		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme PORTER Louise M0135		• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Haute-pierre	47.04 Génétique (type clinique)
PREVOST Gilles M0057		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie-virologie</b> (biologique)
Mme RADOSAVLJEVIC Mirjana M0058		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
Mme REIX Nathalie M0095		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC - Service de Chirurgie / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
Mme RIOU Marianne M0141		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
ROGUE Patrick (cf. A2) M0060		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie Générale et Spécialisée / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire (option biologique)
Mme ROLLAND Delphine M0121		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Haute-pierre	47.01 <b>Hématologie</b> ; transfusion (type mixte : Hématologie)
Mme RUPPERT Elisabeth M0106		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / HC	49.01 Neurologie
Mme SABOU Alina M0096		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS - Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme SCHEIDECKER Sophie M0122		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique
SCHRAMM Frédéric M0068		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie-virologie</b> (biologique)
Mme SOLIS Morgane M0123		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital de Haute-pierre	45.01 <b>Bactériologie-Virologie</b> ; hygiène hospitalière Option : Bactériologie-Virologie
Mme SORDET Christelle M0069		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
Mme TALAGRAND-REBOUL Emilie M0142		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie-virologie</b> (biologique)
TALHA Samy M0070		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
Mme TALON Isabelle M0039		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
TELETIN Marius M0071		• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VALLAT Laurent M0074		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie Biologique - Hôpital de Haute-pierre	47.01 <b>Hématologie</b> ; Transfusion Option Hématologie Biologique
Mme VELAY-RUSCH Aurélie M0128		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil	45.01 Bactériologie- <b>Virologie</b> ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- <b>Virologie</b> biologique
Mme VILLARD Odile M0076		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme WOLF Michèle M0010		• Chargé de mission - Administration générale - Direction de la Qualité / Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI M0116		• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
ZOLL Joff rey M0077		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / HC	44.02 Physiologie (option clinique)

## B2 - PROFESSEURS DES UNIVERSITES (monoappartenant)

### **B3 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES (monoappartenant)**

Mr KESSEL Nils	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr LANDRE Lionel	ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69.	Neurosciences
Mme THOMAS Marion	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mme SCARFONE Marianna M0082	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr ZIMMER Alexis	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques

---

### **C - ENSEIGNANTS ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE**

#### **C1 - PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)**

Pr Ass. GRIES Jean-Luc	M0084	Médecine générale (01.09.2017)
Pre Ass. GROB-BERTHOU Anne	M0109	Médecine générale (01.09.2015)
Pr Ass. GUILLOU Philippe	M0089	Médecine générale (01.11.2013)
Pr Ass. HILD Philippe	M0090	Médecine générale (01.11.2013)
Pr Ass. ROUGERIE Fabien	M0097	Médecine générale (01.09.2014)

---

#### **C2 - MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE - TITULAIRE**

Dre CHAMBE Juliette	M0108	53.03 Médecine générale (01.09.2015)
Dr LORENZO Mathieu		53.03 Médecine générale

---

#### **C3 - MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)**

Dre DUMAS Claire		Médecine générale (01.09.2016 au 31.08.2019)
Dre SANSELME Anne-Elisabeth		Médecine générale
Dr SCHMITT Yannick		Médecine générale

---

### **D - ENSEIGNANTS DE LANGUES ETRANGERES**

#### **D1 - PROFESSEUR AGREGE, PRAG et PRCE DE LANGUES**

Mme ACKER-KESSLER Pia	M0085	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.03)
Mme CANDAS Peggy	M0086	Professeure agrégée d'Anglais (depuis le 01.09.99)
Mme SIEBENBOUR Marie-Noëlle	M0087	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.11)
Mme JUNGER Nicole	M0088	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.09)
Mme MARTEN Susanne	M0098	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.14)

---

---

## E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Dr ASTRUC Dominique	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Hautepierre
Dr DE MARCHI Martin	• Pôle Oncologie médico-chirurgicale et d'Hématologie - Service d'Oncologie Médicale / ICANS
Mme Dre GERARD Bénédicte	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre GOURIEUX Bénédicte	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	• Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Hôpital de la Robertsau
Mme Dre LALLEMAN Lucie	• Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - Permanence d'accès aux soins de santé - La Boussole (PASS)
Dr LEFEBVRE Nicolas	• Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - Service des Maladies Infectieuses et Tropicales / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	• Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	• Pôle de Gériatrie - Secteur Evaluation / Hôpital de la Robertsau
Dr NISAND Gabriel	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Mme Dre PETIT Flore	• Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - UCSA
Dr PIRRELLO Olivier	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO
Dr REY David	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre RONDE OUSTEAU Cécile	• Pôle Locomax - Service de Chirurgie Séptique / Hôpital de Hautepierre
Mme Dre RONGIERES Catherine	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Centre Clinico Biologique d'AMP / CMC
Dr TCHOMAKOV Dimitar	• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques / Hôpital de Hautepierre
Mme Dre WEISS Anne	• Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - SAMU

---

## F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- o **de droit et à vie** (*membre de l'Institut*)  
CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)  
MANDEL Jean-Louis (Génétique et biologie moléculaire et cellulaire)
- o *pour trois ans (1er avril 2019 au 31 mars 2022)*  
Mme STEIB Annick (Anesthésie, Réanimation chirurgicale)
- o *pour trois ans (1er septembre 2019 au 31 août 2022)*  
DUFOUR Patrick (Cancérologie clinique)  
NISAND Israël (Gynécologie-obstétrique)  
PINGET Michel (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques)  
Mme QUOIX Elisabeth (Pneumologie)
- o *pour trois ans (1er septembre 2020 au 31 août 2023)*  
BELLOCQ Jean-Pierre (Service de Pathologie)  
DANION Jean-Marie (Psychiatrie)  
KEMPF Jean-François (Chirurgie orthopédique et de la main)  
KOPFERSCHMITT Jacques (Urgences médico-chirurgicales Adultes)
- o *pour trois ans (1er septembre 2021 au 31 août 2024)*  
DANION Anne (Pédopsychiatrie, addictologie)  
DIEMUNSCH Pierre (Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale)  
HERBRECHT Raoul (Hématologie)  
STEIB Jean-Paul (Chirurgie du rachis)

---

## F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITES ASSOCIE (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-31 IRCAD (01.09.2009 - 30.09.2012 / renouvelé 01.10.2012-30.09.2015-30.09.2021)

---

## F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS\* DE L'UNIVERSITE

Pr CHARRON Dominique	(2019-2020)
Pr KINTZ Pascal	(2019-2020)
Pr LAND Walter G.	(2019-2020)
Pr MAHE Antoine	(2019-2020)
Pr MASTELLI Antoine	(2019-2020)
Pr REIS Jacques	(2019-2020)
Pre RONGIERES Catherine	(2019-2020)

(\* 4 années au maximum)

## G1 - PROFESSEURS HONORAIRES

ADLOFF Michel (Chirurgie digestive) / 01.09.94  
BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01  
BALDAUF Jean-Jacques (Gynécologie obstétrique) / 01.09.21  
BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12  
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95  
BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.10  
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16  
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18  
BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04  
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17  
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95  
BOEHM-BURGER Nelly (Histologie) / 01.09.20  
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03  
BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19  
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99  
BRETTE Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10  
BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.86  
BURSZTEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18  
CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15  
CAZENAIVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15  
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95  
CHAUVIN Michel (Cardiologie) / 01.09.18  
CHELLY Jameleddine (Diagnostic génétique) / 01.09.20  
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12  
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16  
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00  
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11  
DIETEMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17  
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17  
DUCLOS Bernard (Hépatogastro-Hépatologie) / 01.09.19  
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa.Chir.) / 01.09.13  
EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10  
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02  
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.16  
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09  
GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13  
GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04  
GRUCKER Daniel (Institut de Physique Biologique) / 01.09.21  
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14  
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18  
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06  
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04  
IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98  
JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17  
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11  
JAEGER Jean-Henri (Chirurgie orthopédique) / 01.09.11  
JESEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04  
KAHN Jean-Luc (Anatomie) / 01.09.18  
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06  
KREMER Michel / 01.05.98  
KRETZ Jean-Georges (Chirurgie vasculaire) / 01.09.18  
KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07  
KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08  
KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07  
KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98  
LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98  
LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19  
LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95  
LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10  
LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16  
MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03  
MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13  
MANDEL Jean-Louis (Génétique) / 01.09.16  
MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14  
MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94  
MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19  
MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16  
MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99  
MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07  
MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13  
MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10  
MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.11  
MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.09  
OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13  
PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15  
PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15  
Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11  
PINGET Michel (Endocrinologie) / 01.09.19  
POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.18  
REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98  
RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02  
RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10  
SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14  
SAUDER Philippe (Réanimation médicale) / 01.09.20  
SALVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04  
SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01  
SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.08.11  
SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12  
SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06  
STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10  
STOLL Claude (Génétique) / 01.09.09  
STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15  
STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03  
TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06  
TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02  
TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique) / 24.03.08  
VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.16  
VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13  
VINCENDON Guy (Biochimie) / 01.09.08  
WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09  
WATTIEZ Arnaud (Gynécologie Obstétrique) / 01.09.21  
WIHLM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13  
WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15  
WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96  
WOLFRAM-GABEL Renée (Anatomie) / 01.09.96

### Légende des adresses :

**FAC** : Faculté de Médecine : 4, rue Kirschleger - F - 67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.68.85.35.20 - Fax : 03.68.85.35.18 ou 03.68.85.34.67

### HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS) :

- NHC : **Nouvel Hôpital Civil** : 1, place de l'Hôpital - BP 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03 69 55 07 08

- HC : **Hôpital Civil** : 1, Place de l'Hôpital - B.P. 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.67.68

- HP : **Hôpital de Hautepierre** : Avenue Molière - B.P. 49 - F - 67098 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.12.80.00

- **Hôpital de La Robertsau** : 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.55.11

- **Hôpital de l'Elsau** : 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél. : 03.88.11.67.68

**CMCO** - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical : 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67303 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.62.83.00

**C.C.O.M.** - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main : 10, avenue Baumann - B.P. 96 - F - 67403 Illkirch Graff enstaden Cedex - Tél. : 03.88.55.20.00

**E.F.S.** : Etablissement Français du Sang - Alsace : 10, rue Spielmann - BP N°36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.21.25.25

**Centre Régional de Lutte contre le cancer "Paul Strauss"** - 3, rue de la Porte de l'Hôpital - F-67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.25.24.24

**IURC** - Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau - CHU de Strasbourg et UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) - 45 boulevard Clemenceau - 67082 Strasbourg Cedex

## RESPONSABLE DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE ET ODONTOLOGIE ET DU DÉPARTEMENT SCIENCES, TECHNIQUES ET SANTÉ DU SERVICE COMMUN DE DOCUMENTATION DE L'UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Monsieur Olivier DIVE, Conservateur

**LA FACULTÉ A ARRÊTÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS  
QUI LUI SONT PRÉSENTÉES DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME PROPRES  
A LEURS AUTEURS ET QU'ELLE N'ENTEND NI LES APPROUVER, NI LES IMPROUVER**

# Serment d'Hippocrate

*En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Être suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.*

*Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.*

*Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.*

*Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

*Que les hommes m'accordent leur estime si je suis resté fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.*

# Remerciements

Aux membres du Jury :

Au Docteur Rabot, merci d'avoir accepté d'être la directrice de cette thèse. Merci Juliette, la directrice dont tout thésard peut rêver, pour cette pédagogie, ces conseils, cette bienveillance.

Au Professeur Korganow, Anne-Sophie, merci de me faire l'honneur de présider le jury et merci de m'avoir fait confiance si vite à l'UCSA. Merci pour votre expérience précieuse que vous distillez à chacune de nos rencontres.

Au Dr Siebert, Marie, merci d'avoir accepté de faire partie de mon jury. Merci pour tout ce que tu m'as appris pendant mon SASPAS, tant sur le plan humain que médical, et qui m'a permis de trouver ma voie à l'UCSA.

Aux associations LGBTQI+ et de défenses des droits des personnes transgenres : merci d'avoir accepté de m'aider, merci d'avoir permis la concrétisation de mon travail.

A François : merci de voir ce que je n'arrive parfois pas à voir en moi, de m'accepter tel que je suis, de me rendre meilleur chaque jour. Je t'aime.

A ma famille :

A ma grand-mère Dedette, la femme la plus forte de mon monde, mon modèle, mon refuge. Tu m'as appris à ne jamais abandonner, à croire en moi et ma valeur. Entendre ta voix embellit n'importe quelle journée.

A ma mère, si forte, parfaite, que j'aime rendre fière.

A mes frères et sœurs Morgan, Evangéline et Doriane ils peuvent être loin, je sais qu'ils seront toujours là.

A mon beau-père, Didier, qui est comme un père pour moi.

A tous mes oncles, tantes, cousins et cousines, pour toutes ces moments en famille.

A mon oncle Freddy, dont le prénom et les souvenirs que j'ai pu saisir de toi ont contribué à faire de moi qui je suis aujourd'hui.

A mes amis :

A Laurence, pour 14 ans d'amitié évidente, simple et essentielle.

A Anna, mon amour platonique ; à Tata, l'une des personnes les plus incroyables que j'ai la chance de connaître, à Lilise, exceptionnelle ; à Lala qui éclaire n'importe quel moment (poopemoji), à Lulu qui est si unique.

A BBCamille, mon âme sœur. Ma vie est plus belle depuis que je t'ai rencontrée.

A Chouk, Damien, Abel, Hicham, Laurent, Rémi pour la team Reims avec qui j'ai vécu les meilleures histoires qu'on racontera encore dans 20 ans.

A Loren, Floriane et Anne-Justine, les vraies, qui me feront toujours retourner à Mulhouse.

A Lydie, Markus, Marine, Pierre, Lucien et Fanny, pour avoir permis que le nouveau chapitre de ma vie en arrivant en Alsace soit aussi inoubliable que celui de Reims.

A Camille Martin, la Camille arrivée tard dans ma vie, mais ça valait le coup d'attendre.

A Iman et Gaëlle, qui ont transformé 3 mois de galère en 3 mois de rires et de joie.

A tous ceux qui ont fait de mes études de médecine à Reims parmi les plus belles et riches années de ma vie : la CEMR, la promo, les rencontres à l'ANEMF, aux crits...

A tous ceux que j'ai pu oublier.

A tous les patients qui font de notre métier le plus beau du monde et qui m'ont appris la bienveillance, l'écoute, la résilience, la patience... A Mme T.

Aux infirmières et aides-soignantes de Mulhouse pendant la première vague de covid, pour avoir partagés ces nuits interminables.

A tous mes coexternes et cointernes, pour avoir rendus ces stages et ces gardes plus drôles, plus faciles, plus supportables.

A tous les médecins, qui m'ont appris ce que je sais aujourd'hui, qui m'ont permis de comprendre l'importance de soigner sans préjugé, sans jugement, sans différence, et qui m'ont permis de comprendre que cela sera le fil conducteur de ma carrière.

A mon groupe de tutorat et aux tuteurs, pour ces fous rires et ces pleurs nécessaires.

A toutes les femmes de ma vie, qui m'ont fait comprendre quelle personne je suis, et la nécessité de se battre, la tolérance, la force.

Et enfin, à toute l'équipe de l'UCSA, où j'ai trouvé ma place, où chaque jour apporte son lot de joie, où j'aime travailler, où l'on partage le même engagement pour ceux qui en ont le plus besoin. J'ai hâte de venir encore longtemps tous les matins pour vous voir.

# Table des matières

Serment d’Hippocrate .....	12
Remerciements .....	13
Table des matières .....	15
Liste des tableaux .....	17
Liste des figures .....	18
GLOSSAIRE .....	19
ABREVIATIONS .....	21
Introduction .....	22
Définitions .....	22
Epidémiologie .....	24
Législation et discrimination .....	25
Impact sur la santé des discriminations .....	27
Santé des personnes transgenres .....	27
Médecins des personnes transgenres .....	30
Avancées .....	31
Choix des termes/mots dans la thèse .....	33
Objectifs de l’étude .....	33
Hypothèses générales .....	33
Matériels et méthodes .....	35
Méthodes de recrutement .....	35
Recueil des données .....	36
Le questionnaire .....	36
Ethique et confidentialité .....	37
Analyse des données .....	38
Déroulé de l’étude .....	38
Résultats .....	39
Caractéristiques de la population étudiée .....	39
Objectif principal de l’étude : discriminations lors de consultations médicales hors du parcours de transition .....	41
Objectifs secondaires de l’étude .....	43
Analyse des discriminations en fonction du genre .....	43
Analyse des discriminations en fonction du parcours de transition .....	44

Circonstances du parcours de santé.....	45
Médecins consultés .....	46
Conséquences sur le parcours de santé des personnes transgenres .....	47
Discussion .....	50
Particularités de l'étude/Intérêt de notre étude pour la pratique clinique .....	51
Forces de notre étude.....	52
Limites.....	53
Conclusion.....	57
Annexes .....	65
Annexe 1 Liste des associations contactées .....	65
Annexe 2 Questionnaire .....	67

## Liste des tableaux

Tableau 1. Caractéristiques de la population étudiée .....	39
Tableau 2. Analyse de l'âge en fonction des catégories de genre.....	40
Tableau 3. Effectifs et pourcentage de patients transgenres confrontés à des discriminations lors de consultations médicales hors du parcours de transition .....	41
Tableau 4. Analyse des discriminations subies en consultation médicale hors du parcours de transition rapportées par catégories de genre des répondants .....	43
Tableau 5. Analyse des discriminations subies par les patients transgenres en consultation médicale hors parcours de transition si une démarche de transition est entreprise ou non .....	44
Tableau 6. Effectifs des participants ayant subi des discriminations lors de consultations médicales hors du parcours de transition en cabinet et à l'hôpital.....	45
Tableau 7. Effectifs des participants ayant subi des discriminations en consultation hors du parcours de transition par des généralistes, psychiatres et autres spécialistes .....	46
Tableau 8. Effectifs et proportions de répondants ayant repoussé des soins en raison de discriminations vécues en consultation .....	48

## Liste des figures

Figure 1. Proportions de personnes ayant repoussé des soins ou des consultations en raison de discriminations vécues en consultation médicale hors parcours de transition.....	47
--	----

# GLOSSAIRE

Les définitions proposées proviennent des *Standards de soins pour la santé des personnes transsexuelles, transgenres et de genre non-conforme*, rédigés par la World Professional Association for Transgender Health (WPATH).

Binarité du genre : renvoie à l'idée qu'il existe deux genres uniques et antagonistes, homme et femme.

Chirurgie d'affirmation de genre : chirurgie permettant de modifier les caractères sexuels primaires et/ou secondaires pour affirmer l'identité de genre d'une personne. La chirurgie peut être une part importante du traitement nécessaire pour soulager la dysphorie de genre.

Cisgenre : adjectif décrivant une personne dont l'identité de genre correspond à son genre assigné à la naissance.

Dysphorie de genre : souffrance psychique associée à l'incongruence de genre.

Female to Male / Femme vers Homme (FtM) : terme décrivant des individus assignés en tant que femme à la naissance qui changent ou ont changé des caractéristiques corporelles et/ou sociales vers celles correspondant au genre masculin.

Male to Female / Homme vers Femme (MtF) : terme décrivant des individus assignés en tant qu'homme à la naissance qui changent ou ont changé des caractéristiques corporelles et/ou sociales vers celles correspondant au genre féminin.

Identité de genre : sentiment intrinsèque d'être un homme, une femme ou d'un genre non binaire ou alternatif.

Mégenrer : utiliser le mauvais pronom ou les mauvais accords en parlant d'une personne transidentitaire, de manière intentionnelle ou non.

Non-binaire : personne dont l'identité de genre ne correspond pas au genre féminin ou masculin, qui se définit en dehors de la dualité homme-femme.

Non-conformité de genre : identité, rôle ou expression de genre d'une personne qui diffère de la norme culturelle prescrite pour son genre

Transgenre / transidentitaire : adjectif désignant une personne dont l'identité de genre ne correspond pas à son genre assigné à la naissance. L'identité de genre des personnes transgenres/transidentitaires peut varier à différents degrés du genre d'assignation à la naissance.

Transition / Affirmation du genre : processus par lequel les individus transgenres passent du genre d'assignation à un autre rôle de genre. La transition sociale implique d'apprendre comment vivre socialement dans un autre rôle de genre ; de trouver un rôle ou une expression de genre qui leur soit plus confortable. La transition médicale peut, ou non, inclure la masculinisation ou la féminisation du corps par une hormonothérapie ou d'autres procédures médicales et chirurgicales. La nature et la durée de la transition/l'affirmation de genre sont variables selon les individus.

Transphobie : désigne le rejet, le mépris ou la haine envers des personnes du fait de leur transidentité.

# ABREVIATIONS

**CEDH** : Cour Européenne des Droits de l'Homme

**CeGIDD** : Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic

**CIM** : Classification Internationale des Maladies, publiée par l'OMS

**CMU** : Couverture Maladie Universelle

**CPEF** : Centres de Planification et d'Education Familiale

**DFASM** : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales

**DILCRA** : Délégation Interministérielle à la Lutte Contre le Racisme, l'Antisémitisme et la Haine anti-LGBT

**HAS** : Haute Autorité de Santé

**INSEE** : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

**INSERM** : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

**LGBT** : lesbiennes, Gays, Bis et Trans. On retrouve parfois d'autres lettres accolées, symbolisant d'autres minorités sexuelles ou de genre

**OCDE** : Organisation de coopération et de développement économiques

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**WPATH** : World Professional Association for Transgender Health.

# Introduction

## Définitions

En 2018, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le genre comme « les rôles, comportements, activités, fonctions et chances qu'une société, selon la représentation qu'elle s'en fait, considère comme adéquats pour les hommes et les femmes, les garçons et les filles et les personnes qui n'ont pas une identité binaire. Le genre est également défini par les relations entre personnes et peut refléter la répartition du pouvoir dans ces relations. Il ne s'agit pas d'une notion fixe, elle change avec le temps et selon le lieu » (1). Le genre, pour l'institut de statistiques canadien, peut se référer à l'identité personnelle et sociale d'un individu en tant qu'homme, femme ou personne non binaire (2).

Le sexe pour l'OMS est défini comme « les caractéristiques biologiques qui définissent un être humain comme étant féminin ou masculin. Bien que ces ensembles de caractéristiques biologiques ne soient pas mutuellement exclusifs, puisque certaines personnes possèdent les deux, ils établissent généralement une distinction entre êtres humains masculins et féminins. » (3).

Par défaut, le genre d'une personne est assigné à sa naissance, en le faisant correspondre à son sexe. Comme l'explique la société canadienne de pédiatrie, un enfant possédant des caractères sexuels masculins est considéré comme de genre masculin, et un enfant possédant des caractères sexuels féminins est considéré de genre féminin (4). Le genre est pourtant à différencier du sexe. Les personnes transgenres ressentent une inadéquation entre leur genre assigné à la naissance et leur identité de genre réelle.

L'association militante OUTrans de défense des droits des personnes transgenres, dans son lexique, explique qu'une personne transgenre est une « personne qui vit ou qui souhaite vivre dans un genre différent de celui qui lui a été assigné à la naissance. Cela englobe toute personne ayant fait ou souhaitant faire le choix d'une transition, qu'elle choisisse ou non d'avoir recours à des traitements médicaux et/ou des chirurgies dans cet objectif » (5). De plus, le genre n'est pas binaire, et les personnes non-binaires peuvent se sentir ni proche du genre masculin, ni proche du genre féminin, correspondre aux caractéristiques de l'un ou de l'autre de ces deux genres, ou comme toutes autres combinaisons des deux. Le genre est alors décrit comme un spectre, où toute personne peut se situer selon comment il s'identifie et se perçoit intimement et personnellement. Ainsi, en 2017, Matsuno et Budge dans *Non-binary/Genderqueer Identities: a Critical Review of the Literature* affirment qu'un tiers des personnes transgenres s'identifient comme non binaire (6). Aussi, certaines personnes peuvent ne pas s'identifier à un genre en particulier. Le genre d'une personne peut ne pas être fixé dans le temps. Dans cette revue de la littérature, les auteurs expliquent aussi que la définition du genre continue d'évoluer.

Enfin, le concept de genre englobe aussi l'expression de genre. Selon la *Human Right Campaign*, l'expression de genre correspond à l'apparence de l'identité de genre d'une personne, le plus souvent exprimée via le comportement social, les attitudes, les vêtements, la coiffure, la voix, et peut ou peut ne pas correspondre aux caractéristiques typiquement associées avec le fait d'être masculin ou féminin (7). Les instituts de recherche en santé du Canada expliquent que les individus et les groupes comprennent, vivent et expriment le genre de manières très diverses, par les rôles qu'ils adoptent, les attentes à leur égard, les relations avec les autres et les façons complexes dont le genre est institutionnalisé dans la société (8).

Le Diagnostic Statistic Manual of Mental Disorders (DSM) dans sa 5e édition en 2013, remplace le « trouble de l'identité de genre » par la « dysphorie de genre » (9). De ce fait, ce n'est plus l'identité transgenre qui est considérée comme pathologique, mais la souffrance que celle-ci peut engendrer. En 2019, la mise à jour de la Classification Internationale des Maladies dans sa 11<sup>e</sup> édition (CIM-11) classe l'identité transgenre au chapitre relatif à la santé sexuelle pour la sortir de celui relatif aux troubles mentaux (10). La dysphorie de genre y est renommée « incongruence de genre » avec pour définition la présence d'une incongruence marquée et persistante entre le genre ressenti d'une personne et son sexe assigné à la naissance (11). Pour la World Professional Association for Transgender Health (WPATH), la transidentité est un phénomène humain commun et culturellement diversifié qui ne doit pas être considéré comme intrinsèquement pathologique ou négatif (12).

## Epidémiologie

D'après un rapport de la Délégation Interministérielle à la Lutte Contre le Racisme, l'Antisémitisme et la Haine anti-LGBT (DILCRA) en 2019, il n'existe pas d'étude représentative sur le nombre de personnes transgenres en France (13). D'après l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques (OCDE), leur pourcentage dans la population adulte serait compris entre 0,1 % au Chili et 0,3 % aux États-Unis (14). En 2010, la HAS arrive à l'approximation d'une prévalence de la transidentité en France située entre 1 : 10 000 et 1 : 50 000 mais admet qu'elle ne dispose que pour seules données fiables les demandes de prise en charge de chirurgie d'affirmation de genre pour les assurés du régime général (15). Cela représenterait donc entre 1300 et 6500 personnes en France. Or, toutes les personnes transgenres n'accèdent pas à cette chirurgie. En 2016, un article de Deutsch conclut que les plus récentes études par sondage d'échantillons représentatifs de la population générale

montrent une proportion de personnes transgenres 10 à 100 fois plus importante que dans les études basées sur des populations cliniques (16). En extrapolant ces résultats, la population transgenre en France pourrait être comprise entre 13 000 et 650 000 personnes. Bien que la taille de la population de personnes transgenres en France ne soit pas connue avec précision, elle pourrait donc être suffisante pour que la problématique de la santé transgenre devienne une question de santé publique. Pourtant, en 2021, Santé Publique France publie une revue de la littérature des études rendant compte des discriminations et violences faites aux personnes transgenres et affirme qu'« encore trop peu d'études françaises rendent compte de la transphobie et de ses conséquences en santé publique » (17).

## Législation et discrimination

En novembre 2016, à la faveur de la révision de l'article 225-1 du code pénal, le fait d'opérer une distinction entre des personnes fondée sur leur identité de genre est officiellement reconnu comme une discrimination en France (18). Malgré cela, en 2018, le gouvernement français note à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre l'homophobie et la transphobie que le ministère de l'Intérieur a enregistré 1 378 victimes d'infractions à caractère homophobe ou transphobe contre 1 026 en 2017. Ainsi, cela représente une augmentation de 34,3% sur un an (19). SOS homophobie, dans son rapport 2021 sur les LGBTphobies, annonce que sur l'ensemble de l'année 2020, « 168 cas de transphobie à l'égard des personnes » leur a été rapporté (20). Et ces chiffres sont très probablement sous-estimés. En effet, l'Observatoire des Inégalités précise dans un article de mai 2021 que seules 20 % des victimes de menaces ou de violences anti-LGBT déclarent avoir porté plainte (21).

Le 31 janvier 2022, le gouvernement français promulgue la loi dite sur « l'interdiction des thérapies de conversion », interdisant les pratiques visant à modifier l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne (22).

Comme tout patient, d'après l'article L1110-2 du Code de la Santé Publique, les personnes transgenres ont le droit au respect de leur dignité et à une prise en charge médicale bienveillante et respectueuse (23). De plus, l'article suivant de ce même Code affirme qu'« aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins » (24). Pourtant, en 2021, le rapport sur les LGBTphobies de l'association SOS homophobie affirme que, sur 35 témoignages recueillis concernant le monde de la santé, 11 d'entre eux concernent des personnes transgenres. Les victimes témoignent « principalement du rejet qu'elles ont subi et d'une prise en charge défavorable parce que LGBTI par des personnels soignants » (20). De plus, selon une étude menée par l'association Lutte Contre les Discriminations (LCD) en France en 2019 auprès de 1 147 personnes, 72% des personnes trans se sont déjà senties discriminées lors d'un parcours de soin (25). Les personnes transgenres sont donc encore souvent confrontées aux discriminations et refus de soins en raison de leur identité de genre. En effet, dans un article de 2016 publié dans le *New England Journal of Medicine*, les auteurs font le constat suivant aux Etats-Unis : 28% des adultes transgenres ont été confrontés au harcèlement dans des établissements de santé, 19% se sont vu refuser un accès aux soins, et 28% repoussent leurs soins à cause des discriminations (26). En France en 2011, l'association Chrysalide publie les résultats de son enquête « Santé Trans 2011 ». Sur les 187 personnes transgenres interrogées, 16% se sont déjà vu refuser au moins une fois un rendez-vous médical de médecine générale ou de spécialité alors que le motif de consultation était sans rapport avec leur transition ; 35% ont déjà renoncé à des soins à cause des préjugés du personnel

soignant ; et 75% déclarent avoir déjà été mal à l'aise avec un médecin pour une raison en rapport avec leur transidentité (27).

## Impact sur la santé des discriminations

En 2021, dans un état des lieux de l'ampleur et de l'impact sur la santé des discriminations et violences vécues par les personnes lesbiennes gays, bisexuels et transgenres en France, Santé Publique France affirme que « les lesbiennes, les gays et les bisexuel·les sont 2 à 3 fois plus souvent exposé·e·s à des violences psychologiques, verbales, physiques ou sexuelles que les personnes hétérosexuelles » et que « le phénomène est encore plus fréquent pour les personnes trans » (28). Alessandrin et Espineira, dans *Sociologie de la transphobie* en 2019 rapportent que dans la population transgenre, plus de la moitié (56%) des personnes interrogées déclarent avoir fait une dépression suite à des actes transphobes et 18% une tentative de suicide (29).

## Santé des personnes transgenres

En 2016, une revue de littérature intitulée *Global health burden and needs of transgender populations* parue dans *The Lancet* affirme que les études réalisées sur la population transgenre rapportent systématiquement une prévalence élevée de certains problèmes de santé, parmi lesquels l'infection par le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles, des troubles de santé mentale et l'usage de stupéfiants (30,31). Une méta-analyse de Baral et al. en 2016 montre une prévalence du VIH chez les femmes transgenres de 19,1% (32), et dans *Prevalence of Sexually Transmitted Infections and Human*

*Immunodeficiency Virus in Transgender Persons: A Systematic Review*, les auteurs rapportent une prévalence allant de 0% à 49,6% chez les femmes transgenres, de 0% à 8,3% chez les hommes transgenres. Pour la syphilis, l'infection au gonocoque et au chlamydia, respectivement, cette étude mentionne des prévalences allant de 1,4% à 50,4%, 2,1% à 19,1%, et 2,7% à 24,7% chez les femmes transgenres et de 0% à 4,2%, 0% à 10,5%, et 1,2% à 11,1% chez les hommes transgenres (33).

Une étude canadienne de 2016 explique aussi que « les données probantes basées sur les déterminants sociaux de la santé donnent à penser que les minorités de genre courent un risque plus élevé d'être touchées par le cancer » (34), sans en préciser l'ampleur. Les difficultés d'accès aux soins, la prévalence plus élevée des infections au VIH, à l'HPV, des hépatites, et les addictions dont souffrent les personnes transgenres pourraient en partie être en cause. De plus, d'après les *Standards de Soins pour la santé des personnes transsexuelles, transgenres et de genre non-conforme*, l'hormonothérapie peut aussi être source d'augmentation du risque de cancers dépendants des œstrogènes (12).

Au Canada, une étude de Bauer et al. conclut même à une « prévalence extrêmement élevée » de 35.1 % d'idées suicidaires et de 11.2 % de tentatives de suicide dans l'année passée dans la population transgenre (35). En 2019, Azeem et al. dans *Prevalence of Suicide Ideation and its Relationship with Depression among Transgender Population* mentionnent une prévalence de 42.9% des idées suicidaires dans une groupe de 156 personnes transgenres, ainsi qu'une prévalence de 63.5% de syndrome dépressif (36).

Certaines personnes transgenres sont aussi plus à risque de maladies cardio-vasculaires en fonction des traitements hormonaux d'affirmation de genre qui leurs sont administrés (12,37).

D'après *The American Foundation for AIDS Research (amfAR)* les personnes transgenres sont aussi victimes de violences et marginalisées socialement (38). De nombreuses personnes transgenres sont déscolarisées, limitant leurs perspectives économiques et d'emploi. Les personnes transgenres sont fréquemment victimes de discriminations dans l'accès au logement, l'emploi, les services publics, et bon nombre sont rejetées par leurs familles. En conséquence, beaucoup de personnes transgenres vivent dans la pauvreté. De la même manière, Thomas et al. en 2017 affirme que les personnes transgenres subissent davantage de violence, de préjugés, de marginalisation et de privations juridiques, économiques et sociales (39).

En France, l'association Chrysalides, dans son enquête *Santé Trans 2011*, rapporte qu'« une personne trans sur 6 (16%) a déjà contracté une IST au cours de sa vie », et un taux de prévalence de l'infection au VIH de 2%, « huit fois supérieur à la moyenne nationale » (27). Santé Publique France en 2021 explique effectivement que les personnes transgenres « sont très vulnérables vis-à-vis de l'infection à VIH et des autres IST » (40).

Un rapport relatif à la santé et au parcours de soin des personnes transgenres a été remis au ministre de la Santé en janvier 2022. Il affirme qu'« au-delà des seuls parcours de transition, les personnes trans rencontrent des difficultés d'accès aux soins, d'autant plus préjudiciables que ces personnes sont surexposées à des situations de grande vulnérabilité sociale et à certains risques sanitaires associés », « et que les problèmes de santé mentale et sexuelle sont sur-représentés dans la population trans » (41). L'Académie Nationale de Médecine, en 2017, dans

un rapport sur la précarité, la pauvreté et la santé, rappelle que « parmi les plus précaires, la mortalité et la morbidité sont augmentées » (42).

La population transgenre, au vu de ses déterminants de santé spécifiques, a besoin d'avoir un accès large et facilité aux soins. Malgré cela, les personnes transgenres repoussent ou renoncent aux soins car elles sont discriminées dans leur parcours au sein du système de santé. Notre étude vise aussi à mettre en lumière ces discriminations, à mieux les connaître pour pouvoir lutter contre.

## Médecins des personnes transgenres

En 2019, dans sa thèse *Expériences et attentes de personnes trans en médecine générale*, Duval interroge 27 personnes transgenres, qui rapportent « majoritairement des inégalités d'accueil et de prise en charge en soins primaires » et « une méconnaissance des problématiques spécifiques aux transidentités mais également concernant l'accueil et l'accompagnement des personnes trans hors parcours de transition », ainsi qu' « un manque de formation des professionnel.le.s de santé » (43).

Actuellement, les médecins ne sont pas ou peu formés aux spécificités de la santé des personnes transgenres. Lors du cursus d'études de médecine, la santé des personnes transgenres n'est abordée que par le prisme de la dysphorie de genre ou des chirurgies d'affirmation de genre. Il n'existe aucun chapitre dédié dans le programme de Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales (DFASM), et les autres chapitres ne font qu'effleurer le sujet (44).

Une étude de 2020 réalisée en Suisse sur les attentes des personnes transgenres vis-à-vis de leur médecin généraliste lors de la mise en place ou du suivi d'un traitement hormonal féminisant note que la majorité des médecins généralistes ne se sent pas à l'aise ou pas capable de gérer cette hormonothérapie par manque de connaissance sur les transidentités (45). Et il n'y a pas de données de la littérature à notre connaissance sur le sentiment de compétence des médecins généralistes pour prendre en charge un patient transgenre pour ses autres spécificités de santé que le traitement hormonal d'affirmation de genre.

Les universités françaises commencent à proposer des formations à la « prise en charge de la transidentité » notamment à Paris (46) et les associations militantes et de défense des droits des personnes transgenres comme l'association OUTrans mettent en place des formations à l'attention des professionnels de santé (47). La revue *Prescrire* en 2020 a publié un dossier intitulé *Accueillir et accompagner les personnes transgenres avec respect, sans préjugé* (48). Le rapport relatif à la Santé et au parcours de soins des personnes transgenres de 2022 préconise de « développer la formation, initiale et continue, des professionnels de santé aux problématiques trans pour améliorer l'accès aux soins des personnes trans » (41).

## Avancées

En 2016, le Code civil est modifié afin de permettre aux personnes de demander le changement de leur prénom et de la mention de leur sexe à l'état civil sans « avoir subi de traitements médicaux, une opération chirurgicale ou une stérilisation » (49). La France avait en effet été condamnée par la Cour Européenne des Droits de l'Homme (CEDH) pour atteinte au droit au respect de la vie privée des personnes transgenres devant l'obligation de subir une

opération stérilisante ou un traitement entraînant une très forte probabilité de stérilité pour changer la mention du sexe à l'état civil (50).

En 2021, le pronom « iel » est ajouté dans le dictionnaire Le Robert (51). Celui-ci est défini comme un « pronom personnel sujet de la troisième personne du singulier et du pluriel, employé pour évoquer une personne quel que soit son genre ». Il est utilisé depuis les années 2010 par les personnes qui ne se reconnaissent pas dans la grammaire binaire des pronoms « il » et « elle ».

Actuellement, les droits des personnes transgenres progressent en France, la relation entre le genre et la santé d'une personne est de mieux en mieux comprise et prise en compte. Pourtant, les personnes transgenres sont encore discriminées dans le monde médical, ce qui a un réel impact sur leur recours aux soins et leur état de santé. Les données de la science sur ces sujets sont de plus en plus nombreuses mais l'exacte ampleur de ce phénomène n'est pas connue en France. Une étude des discriminations rencontrées par les personnes transgenres consultant un médecin semble donc aujourd'hui un état des lieux nécessaire. Les personnes transgenres sont bien évidemment les premières concernées et les experts de leurs situations et leurs parcours. Le milieu associatif et militant transgenre est très actif sur le sujet des discriminations, notamment dans l'accès aux soins. C'est pour cela que nous avons décidé d'interroger les personnes transgenres et d'élaborer notre étude avec leur aide, dans un souci d'inclusivité dans la recherche.

## Choix des termes/mots dans la thèse

Dans un même but d'essayer d'inclure la population transgenre dans toute sa diversité dans notre travail, nous avons décidé de faire 4 catégories de genre : transmasculin, transféminin, genre non binaire et autre genre trans, pour les personnes qui ne se reconnaîtraient pas dans les 3 premiers groupes.

La transidentité n'étant pas une pathologie, nous avons essayé au maximum d'exclure le terme « prévalence » pour ne permettre aucune confusion.

## Objectifs de l'étude

L'objectif principal de l'étude est de mesurer la proportion de personnes transgenres qui ont été confrontées à des discriminations lors de consultations médicales en France.

Les objectifs secondaires sont d'identifier les circonstances du parcours de santé dans lesquelles ces discriminations ont pris place, face à quels médecins, et enfin les conséquences qu'ont eu ces discriminations sur le parcours de santé des personnes transgenres.

## Hypothèses générales

Nous avons fait l'hypothèse que nous retrouverions une proportion élevée de personnes ayant des antécédents de discriminations subies en consultations médicales au sein de la population de personnes transgenres étudiée.

Nous n'avons pas émis d'hypothèse concernant les objectifs secondaires puisqu'il s'agissait à notre connaissance de la première étude de ce type et nous ne disposions donc pas de données de la littérature en France ou à l'international.

# Matériels et méthodes

Nous avons réalisé une étude descriptive avec une méthode quantitative. L'étude s'est faite par interrogatoire rétrospectif.

## Population étudiée :

Notre étude concernait la population de personnes s'identifiant comme transgenre, qu'elles soient binaires ou non binaires, qu'elles aient la volonté de faire un parcours médical d'affirmation de genre ou non.

## Critères d'inclusion et d'exclusion :

Nous avons inclus les personnes de plus de 18 ans se déclarant transgenres et vivant en France. Etaient exclues de l'étude les personnes s'identifiant comme cisgenres, les mineurs et les adultes protégés.

## Méthodes de recrutement

Nous avons décidé d'utiliser la méthode du *snowball sampling* ou méthode « boule de neige ». Cette méthode d'échantillonnage consiste à demander à des intermédiaires ayant une portée importante de recruter des sujets dans leur communauté, qui est la population cible. Ces personnes peuvent ensuite se faire relais de l'étude auprès de leur entourage. Les intermédiaires que nous avons choisis étaient les associations représentant les personnes transgenres et défendant leurs droits. Nos premiers contacts étaient les associations strasbourgeoises Le Centre LGBTI d'Alsace (La Station) et L'Amicale Radicale des Cafés Trans de Strasbourg. Ces interlocuteurs nous ont fourni une liste d'associations (cf. annexe n° 1).

Onze des 45 associations que nous avons contactées par mail nous ont répondu et diffusé le questionnaire. Une association nous a répondu après la fermeture du questionnaire. Les associations ont diffusé notre questionnaire via internet et les réseaux sociaux à l'aide d'un message type (disponible en annexe n°2) que nous avons élaboré en amont.

## Recueil des données

### Le questionnaire

Pour permettre une diffusion large sur la France, d'augmenter la taille de l'échantillon et donc la représentativité de l'étude, d'obtenir un taux de réponse suffisant avec des moyens logistiques limités, nous avons décidé d'utiliser un questionnaire anonyme relayé via internet. Le questionnaire, disponible en annexe, était composé de 3 parties. Il commence par un message d'accueil (annexe n°2), présentant les auteurs, les modalités, les objectifs de l'étude. De plus, un message, avertissant de la possibilité de raviver des souvenirs douloureux ou traumatisants en lisant certaines questions, était présent, étant donné le risque de mettre mal à l'aise un participant. Les questions étaient à réponse obligatoire, et certaines avaient une option « ne se prononce pas » (« NSP ») afin de permettre aux sujets de ne pas répondre à des questions les mettant mal à l'aise.

Les deux premières questions recueillaient le consentement des participants et leur éligibilité à la participation à l'étude.

La première partie du questionnaire se composait de quatre questions fermées permettant de connaître le profil démographique des sujets répondants. La deuxième partie permettait de répondre à l'objectif principal en abordant successivement sept situations

discriminantes. La troisième partie comportait trois questions fermées visant à décrire les conséquences de ce vécu discriminant sur le parcours de santé des personnes transgenres.

Le questionnaire a été élaboré pour les besoins de l'étude par les auteurs. Les discriminations vécues par les personnes transgenres ont été identifiées à partir de la thèse de Garnier et Ollivier qui rapportait les problèmes rencontrés en consultation médicale par les patients transgenres interrogés pour les besoins de leur étude (52). Le questionnaire a été soumis et validé par nos interlocuteurs au Centre LGBTI d'Alsace et à l'Amicale Radicale des Café de Trans de Strasbourg avant diffusion.

## Ethique et confidentialité

Le projet d'étude a été validé auprès du Comité d'Ethique pour la Recherche de l'Université de Strasbourg sous le numéro d'accréditation Unistra/CER/2021-30.

Dans le but de préserver l'anonymat et la confidentialité des données, nous avons décidé d'utiliser LimeSurvey pour héberger le questionnaire. Cette plate-forme est fournie par l'Unistra, ne conserve pas les adresses IP et les données des sujets répondants. Le respect de l'anonymat et de la confidentialité étaient rappelés sur la page de présentation du questionnaire lorsque les répondants ouvraient le lien.

Le traitement des données a été validé à l'aide de la déléguée à la Protection des Données de l'Unistra et inscrit au registre des traitements de l'Université sous le numéro 591. La fiche est consultable à l'adresse suivante : <https://cil.unistra.fr/registre.html#proc-591>

## Analyse des données

Nous avons réalisé une analyse descriptive des données. LimeSurvey et Excel ont servi de tableur pour les calculs de statistiques. L'ensemble des analyses a été réalisé sur le logiciel R dans sa version 3.1, R Development Core Team (2008). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. via l'application GMRC Shiny Stat du CHU de Strasbourg (2017). Les variables ont été décrites en termes d'effectif et de pourcentage de chacune des modalités. Des analyses deux à deux ont été réalisées à l'aide du test du Chi-2 et du test de Fisher. Le risque de première espèce (risque alpha) était fixé à 5%.

## Déroulé de l'étude

L'étude a été initiée le 10 janvier 2022. Les associations ont été contactées pour effectuer une relance mi-février 2022. Notre étude s'est clôturée le 1<sup>er</sup> mars 2022 avec la fermeture du questionnaire.

# Résultats

Cent-trente-cinq personnes ont répondu à notre questionnaire.

## Caractéristiques de la population étudiée

Tableau 1. Caractéristiques de la population étudiée

Genre N = 135	Trans-masculin (1)	72	54%
	Trans-féminin (2)	38	28%
	Non binaire (3)	24	18%
	Trans autre	1	<1%
Âge N = 135	18-25 ans	66	49%
	26-40 ans	52	39%
	41-60 ans	16	12%
	Plus de 60 ans	1	<1%
Couverture sociale N = 135	CMU	39	29%
	Régime local(4) / général	77	57%
	Sans couverture sociale	6	4%
	Ne se prononce pas	13	10%
Parcours de transition/d'affirmation N = 135	Oui	116	86%
	Non	19	14%
	Ne se prononce pas	0	0%

(1)binaire ou non binaire ex. un homme trans/ FtM

(2)binaire ou non binaire ex. une femme trans/ MtF

(3) FtX/ Ft\*. MtX/ Mt\*

(4) Alsace - Moselle

N = ensemble des participants

Les personnes qui ont répondu à notre questionnaire représentaient une population jeune, dont 49% avait moins de 26 ans. L'INSEE estime quant à elle qu'environ 30% de la population française avait moins de 26 ans en 2021 (53).

La majorité des répondants s'identifiait comme trans-masculine (54%). En 2015, Arcelus et al. dans une méta-analyse de la prévalence de la transidentité retrouvait un sex-ratio

de 6,8 personnes transféminines contre 2,6 personnes transmasculines pour 100 000 personnes(54).

Quatre-vingt-six pour cent des participants avaient entrepris un parcours d'affirmation de genre.

Cinquante-sept pour cent des sujets étaient au régime local ou général. Un tiers des participants se déclaraient dans une situation sociale que l'on peut qualifier de précaire : 29% étaient bénéficiaires de la CMU et 4% sans couverture sociale. Environ 9% de la population générale est bénéficiaire de la CMU en France (55). Les personnes transgenres se déclaraient donc bien plus souvent dans une situation sociale précaire que la population générale. En 2019, un rapport de Chareyron et al. sur les refus de soins discriminatoires suivi par le Défenseur des Droits mettait en évidence « une forte discrimination selon la situation de vulnérabilité économique » (56), et les personnes transgenres sont nombreuses à être en situation de précarité dans la population de notre étude.

Tableau 2. Analyse de l'âge en fonction des catégories de genre

---

Genre

---

	TM (N=72)	TF (N=38)	NB (N=24)	AGT (N=1)
<b>Tranches d'âge</b>				
18-25 ans (pourcent de sujet)	68	6	24	2
26-40 ans (pourcent de sujets)	44	42	14	0
41-60 ans (pourcent de sujets)	25	69	6	0
Plus de 60 ans (pourcent de sujet)	0	100	0	0

N = effectif

TM = trans masculin

TF = trans féminine

NB = non-binaire

AGT = autre genre trans

Soixante-huit pour cent des personnes dont l'âge se situe entre 18 et 25 ans ayant répondu au questionnaire se déclaraient trans masculines, 24% non binaires. Soixante-neuf pour cent des personnes de 41-60 ans rapportaient être trans féminines. Entre 26 et 40 ans, 44% des participants étaient trans masculins, et 42% se déclaraient trans féminins.

## Objectif principal de l'étude : discriminations lors de consultations médicales hors du parcours de transition

Cent vingt-neuf personnes (96%) déclaraient avoir subi des discriminations en consultation médicale hors du parcours de transition.

Tableau 3. Effectifs et pourcentage de patients transgenres confrontés à des discriminations lors de consultations médicales hors du parcours de transition

Refus de prise de rendez-vous N = 135	Oui	30	22%
	Non	99	73%
	Ne se prononce pas	6	5%
Mégenrage N = 135	Oui	114	85%
	Non	14	10%
	Ne se prononce pas	7	5%
Questions discriminantes ou indiscretes N = 135	Oui	81	60%
	Non	48	36%
	Ne se prononce pas	6	4%
Examen inadapté/inapproprié/intrusif N = 135	Oui	42	31%
	Non	88	65%
	Ne se prononce pas	5	4%
Motif mis en rapport avec la transidentité N = 135	Oui	61	45%
	Non	65	48%
	Ne se prononce pas	9	7%
Médecin non sensibilisé à la santé trans N = 135	Oui	112	83%
	Non	17	13%
	Ne se prononce pas	6	4%
Identité de genre remise en cause N = 135	Oui	65	48%
	Non	61	45%
	Ne se prononce pas	9	7%

N = ensemble des participants

La discrimination la plus rencontrée par les répondants était le mégenrage. Quarante-vingt-cinq pour cent d'entre des participants rapportaient en avoir été victime en consultation médicale hors du parcours de transition.

Plus de la moitié des participants rapportaient avoir été victime de questions discriminantes ou indiscretes (60%) en consultation médicale hors du parcours de transition, et avoir fait face à des médecins non sensibilisés aux spécificités de la santé des personnes transgenres (83%).

Vingt-deux pour cent des personnes interrogées rapportaient s'être vu refuser la prise de rendez-vous médical hors du parcours de transition du fait de leur transidentité.

## Objectifs secondaires de l'étude

### Analyse des discriminations en fonction du genre

Tableau 4. Analyse des discriminations subies en consultation médicale hors du parcours de transition rapportées par catégories de genre des répondants

	Genre			
	TM (N=72)	TF (N=38)	NB (N=24)	AGT (N=1)
Type de discrimination subie				
Refus de prise de rendez-vous (% de personnes concernées)	26	21	13	0
Mégenrage (% de personnes concernées)	89	79	83	0
Questions indiscrètes ou discriminantes (% de personnes concernées)	65	55	54	0
Examen inadapté/ inapproprié/intrusif (% de personnes concernées)	35	26	29	0
Motif de consultation mis en rapport avec la transidentité (% de personnes concernées)	57	26	42	0
Médecin non sensibilisé à la santé trans (% de personnes concernées)	86	76	83	100
Identité de genre remise en cause (% de personnes concernées)	54	37	50	0

N = effectif

TM = trans masculin

TF = trans féminine

NB = non-binaire

AGT = autre genre trans

Quatre-vingt-neuf pourcents des hommes transgenres rapportaient avoir été mégenré en consultation médicale hors du parcours de transition, contre 79% des femmes transgenres et 83% des personnes transgenres non binaires. Il n'y a pas de différence statistiquement significative de proportion de vécu de cette discrimination entre les personnes de différents

genres trans. Les valeurs de  $p$  obtenues par tests de comparaison de proportions par test du Chi-2 et test de Fisher sont supérieures à 0,05 (0,64 ; 0,39 ; 1).

Cinquante-sept pour cent des hommes transgenres jugeaient que leur motif de consultation avait été mis en rapport avec leur identité de genre en consultation médicale alors que cela n'aurait pas dû être le cas, contre 26% des femmes transgenres et 42% des personnes transgenres non-binaires. La différence de vécu de consultations où le motif a été mis en rapport avec la transidentité alors qu'il n'aurait pas dû l'être est statistiquement significatif entre les hommes transgenres et les femmes transgenres ( $p = 0,01$ ).

Treize pour cent des personnes transgenres non binaires affirmaient s'être vu refuser la prise d'un rendez-vous de consultation médicale hors du parcours de transition en raison de leur genre, 21% des femmes transgenre et 26% des hommes transgenres auraient vécu la même situation. Il n'est pas retrouvé de différence statistiquement significative dans la proportion de refus de prise de rendez-vous entre les personnes de chaque groupe de genre différent.

Il existe une différence statistiquement significative entre les hommes et les femmes transgenres dans la proportion de consultations où leur identité de genre a été remise en cause par le médecin consulté ( $p = 0,05$ ). Les hommes transgenres ont rapporté significativement plus d'antécédents de consultations où leur identité de genre a été remise en cause par le médecin consulté que les femmes transgenres.

## Analyse des discriminations en fonction du parcours de transition

Tableau 5. Analyse des discriminations subies par les patients transgenres en consultation médicale hors parcours de transition si une démarche de transition est entreprise ou non

---

Parcours de transition

---

	Oui (N = 116)	Non (N = 19)	<i>p</i>
<b>Type de discrimination subie</b>			
Refus de prise de rendez-vous (% de personnes concernées)	25	5	0,06
Mégenrage (% de personnes concernées)	85	79	0,91
Questions indiscrètes ou discriminantes (% de personnes concernées)	65	32	<b>0,01</b>
Examen inadapté/ inapproprié/intrusif (% de personnes concernées)	32	26	0,66
Motif de consultation mis en rapport avec la transidentité (% de personnes concernées)	47	37	0,90
Médecin non sensibilisé à la santé trans (% de personnes concernées)	84	79	0,85
Identité de genre remise en cause (% de personnes concernées)	49	42	0,89

N = effectif

La proportion de répondants rapportant avoir dû faire face à des questions indiscrètes ou discriminantes en consultation médicale hors parcours de transition était significativement plus élevée chez les patients transgenres ayant entrepris ce parcours ( $p = 0,01$ ). Les autres situations discriminantes sont vécues dans les mêmes proportions dans chaque groupe de personnes transgenres, qu'elles aient ou non débuté un parcours de transition.

### Circonstances du parcours de santé

Tableau 6. Effectifs des participants ayant subi des discriminations lors de consultations médicales hors du parcours de transition en cabinet et à l'hôpital

Discrimination	En cabinet médical	A l'hôpital
Refus de prise de rendez-vous n1 = 30	28	11
Mégenrage n2 = 114	105	65
Questions discriminantes ou indiscrètes n3 = 81	73	35
Examen inadapté/inapproprié/intrusif n4 = 42	30	24
Motif mis en rapport avec la transidentité n5 = 61	54	25
Médecin non sensibilisé à la santé trans n6 = 112	103	54
Identité de genre remise en cause n7 = 65	56	26
Total n = effectif	449	240

Les personnes ayant répondu à notre questionnaire avaient vécu en tout 449 situations de discrimination lors de consultations médicales hors du parcours de transition en cabinet. Au total, les répondants rapportaient 689 situations de discriminations vécues sur les deux lieux de consultations médicales étudiés.

## Médecins consultés

Tableau 7. Effectifs des participants ayant subi des discriminations en consultation hors du parcours de transition par des généralistes, psychiatres et autres spécialistes

Discrimination	Généraliste	Psychiatre	Autre spécialité
Refus de prise de rendez-vous n1 = 30	11	10	24

Mégenrage n2 = 114	64	48	92
Questions discriminantes ou indiscrètes n3 = 81	38	36	59
Examen inadapté/inapproprié/intrusif n4 = 42	16	2	35
Motif mis en rapport avec la transidentité n5 = 61	27	26	38
Médecin non sensibilisé à la santé trans n6 = 112	76	36	73
Identité de genre remise en cause n7 = 65	29	38	36
Total n = effectif	261	196	357

Deux cent soixante et une situations de discriminations rapportées par les 135 répondants auraient eu lieu en consultation médicale avec un généraliste hors du parcours de transition, ainsi que 196 chez un psychiatre. Les personnes transgenres présentent pourtant des problématiques de santé où l'accès aux consultations de médecine générale et de psychiatrie est primordial. De plus, le médecin généraliste est le premier interlocuteur pour une majorité des problématiques de santé dans notre système de soin.

## Conséquences sur le parcours de santé des personnes transgenres

Figure 1. Proportion de personnes transgenres aux antécédents de discriminations vécues en consultations médicales hors du parcours de transition ayant ou non repoussé des soins ou des consultations en raison de ces discriminations (N = 132)

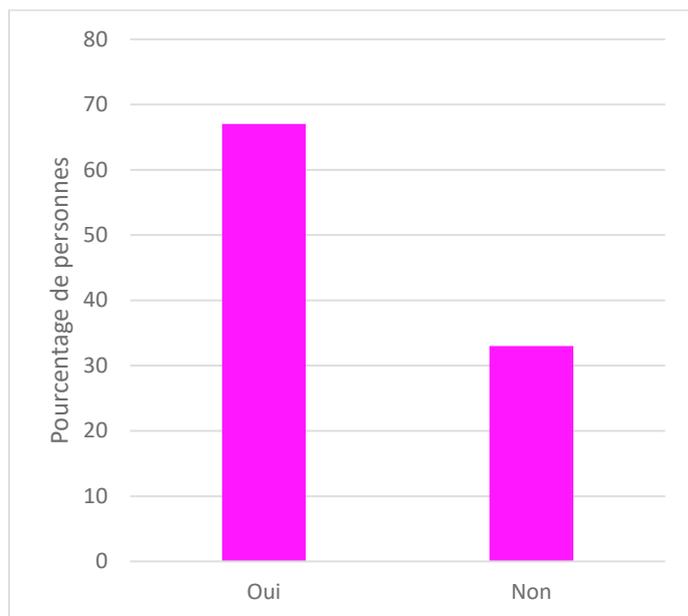


Tableau 8. Effectifs et proportions de répondants ayant repoussé des soins en raison de discriminations vécues en consultation

	<b>Effectifs</b> <b>N = 135</b>	<b>Proportions</b> <b>(%)</b>
N'ont jamais repoussé de soins	44	33%
Ont déjà repoussé des soins	88	65%
Une fois	14	16%
Deux fois	12	14%
Trois fois	14	16%
Quatre fois	3	3%
Cinq fois	1	1%
Plus de cinq fois	44	50%
NSP	3	2%

NSP = Ne se prononce pas

Soixante-cinq pour cent des répondants rapportaient avoir déjà repoussé des soins du fait de discriminations subies par le passé dans un contexte de soin. La moitié des participants qui aurait déjà repoussé des soins ou des consultations l'a fait plus de 5 fois du fait de discriminations qu'elle aurait subi lors de précédentes consultations médicales. Pourtant, la population de personnes transgenres présente plus souvent des problèmes de santé pour

lesquelles des consultations médicales régulières et urgentes peuvent être nécessaires : infection au VIH, infections sexuellement transmissibles, troubles de santé mentale, maladies cardiovasculaires, cancer (12,30–37).

# Discussion

Nous avons réalisé une étude transversale afin d'étudier les discriminations dont sont victimes les personnes transgenres en consultation médicale en France. Notre étude montrait que certaines des situations abordées dans notre recherche ont été vécues par plus de la moitié à plus des trois quarts des participants : mégenrage, méconnaissance des problématiques de la santé des personnes transgenres par le médecin consulté, questions indiscrettes et discriminantes. A l'inverse, d'autres discriminations ont été rencontrées par une minorité, mais qui reste non négligeable, des personnes transgenres qui ont répondu à notre questionnaire : refus de prise de rendez-vous, examen clinique inapproprié, identité de genre remise en cause par le médecin consulté, motif de consultation mis en rapport avec l'identité de genre alors qu'il n'aurait pas dû l'être.

Notre étude ne prenait en compte que les discriminations ayant lieu hors du parcours de transition et ne différenciait pas les spécialités médicales consultées. En effet, ce travail s'inscrivant dans le cadre d'un cursus de Diplôme d'Etudes Spécialisées de médecine générale, nous souhaitons nous concentrer sur les soins primaires, principalement en médecine générale et santé mentale. De plus, l'étude de la santé des personnes transgenres ne doit pas être limitée à leur parcours de transition médical et chirurgical, car elles présentent un besoin d'accès aux soins global au vu de leurs problématiques de santé. Dans le cadre de notre travail de thèse de médecine générale, nous avons donc fait le choix de nous pencher sur ce versant de leur parcours de santé.

## Particularités de l'étude/Intérêt de notre étude pour la pratique clinique

À notre connaissance, il s'agit de la première étude portant sur différentes discriminations que peuvent subir les personnes transgenres en consultation médicale. L'originalité de notre étude était d'avoir identifié sept de ces discriminations et d'avoir pour chacune d'entre elles essayé de préciser les circonstances et les lieux du parcours de santé dans lesquelles ces discriminations prennent place. En interrogeant les personnes transgenres, nous avons pu recueillir leur vision des discriminations qu'ils subissent. La proportion élevée de patients transgenres ayant rapporté des discriminations montre l'importance de la formation des médecins à un accueil bienveillant des personnes transgenres, accueil que tout patient est en droit d'attendre peu importe son identité de genre. Une sensibilisation des médecins aux problématiques spécifiques à la santé des personnes transgenres est nécessaire, ainsi qu'au recueil et à l'utilisation des pronoms et qualificatifs choisis par le patient, afin d'éviter le mégenrage.

L'identité transgenre n'étant pas une pathologie médicale, il n'est pas du ressort du médecin de la remettre en cause ou de la questionner, et il n'y a pas lieu de raccrocher systématiquement l'identité de genre d'un patient à ses motifs de consultation.

Notre travail a permis de mettre en évidence le fait que les personnes transgenres, en fonction de leur genre, ne sont pas égales face aux discriminations. En effet les hommes transgenres semblent rapporter significativement plus de situations où leur identité de genre à été remise en cause par le médecin consulté que les femmes transgenres. Cela pourrait permettre de mieux cibler la recherche sur ces discriminations et les actions à mener pour lutter contre ces discriminations sur certaines situations, pour certains groupes de personnes.

Enfin, le refus de soin est une pratique discriminatoire et interdite par le Code de santé publique et le Code de déontologie. La déontologie médicale impose au médecin d'avoir une attitude non discriminante. Tous les acteurs du système de santé doivent être mobilisés contre cette pratique.

## Forces de notre étude

Notre étude permet de répondre à un besoin exprimé par les personnes transgenres, notamment via les milieux militants, mais aussi par les pouvoirs publics de santé : identifier et caractériser les freins à l'accès aux soins des personnes transgenres, afin de pouvoir l'améliorer.

Notre travail a été élaboré dans un souci de recherche qui se veut participative et inclusive, en interrogeant les personnes transgenres, premières concernées par leur santé et premières expertes de leurs parcours, en établissant des liens avec les associations de défense des droits des personnes transgenres, en leur demandant de valider le questionnaire et en passant par leurs réseaux pour le diffuser.

Cette thèse prend en compte les personnes non binaires et celles d'autres genres trans, qui sont souvent exclues des études réalisées sur la population transgenre. Les données épidémiologiques et médicales sur les personnes non-binaires et d'autres genres trans sont encore plus rares que celles sur les personnes trans masculines et trans féminines. La WPATH doit bientôt publier une nouvelle édition de ses Standards de Soins qui font référence et devrait ajouter une section dédiée aux personnes non-binaires et leurs besoins en matière de soins. Il paraît donc important d'inclure ces personnes dans la recherche et sensibiliser les professionnels de santé à leur sujet.

Enfin, la taille de notre échantillon (135) et le nombre de situations (689) rapportées par les participants représentent un des points forts de notre étude.

## Limites

Notre étude présente un biais de recrutement du fait de l'utilisation de la méthode « boule de neige ». En effet, celle-ci signifie que les associations et les personnes qui ont diffusé le questionnaire le font dans leur entourage et leur cercle de connaissances. Les personnes ainsi atteintes ont des profils comparables, probablement proches du milieu associatif et militant. De fait, les personnes isolées ou sans contacts avec ces milieux associatifs ou leurs proches sont peu ou pas atteintes par notre étude. La diffusion via uniquement le milieu associatif induit de même un biais de recrutement. En effet, les sujets répondants sont probablement des personnes proches de ce milieu aux profils similaires.

De plus, les associations diffusant le questionnaire étant toutes basées dans des villes, les répondants sont potentiellement plus urbains, et les personnes transgenres vivants en milieu rural sont peut-être moins atteintes par notre questionnaire. Les personnes transgenres vivant dans les territoires où aucune association n'a diffusé notre questionnaire sont sans doute peu présentes dans la population ayant répondu.

La répartition géographique des répondants peut ne pas être homogène sur le territoire français, au vu du nombre d'associations qui n'a pas diffusé notre questionnaire.

Enfin, le format numérique du questionnaire ne permet pas d'atteindre les personnes non connectées, qui rencontrent des difficultés ou sont dans l'incapacité d'utiliser les appareils numériques.

Le recueil rétrospectif des données de notre étude implique de fait un biais de mémorisation.

Le biais de déclaration lié au sujet difficile que sont les discriminations est minimisé par l'anonymat du questionnaire, ainsi que sa diffusion numérique, qui permet d'y répondre dans un environnement de son choix, sans influence d'un enquêteur. De plus, l'introduction du questionnaire expliquait le but de l'étude et son titre comporte explicitement le mot discrimination. Par conséquent, les personnes mal à l'aise pour aborder ces sujets pouvaient renoncer à participer dès l'ouverture du questionnaire.

En 2010, l'enquête de l'INSERM *Caractéristiques sociodémographiques, identifications de genre, parcours de transition médicopsychologiques et VIH/sida* menée auprès de 377 personnes transgenres retrouvait une population jeune, qui avait moins de 50 ans (69%) pour la majorité, dont plus d'un tiers avait moins de 34 ans (35,3%). De même, l'étude de Garnier et Ollivier en 2018 retrouvait également une population transgenre jeune, où 65% avait moins de 40 ans. Notre étude montrait également une population jeune, où 78% avait 40 ans et moins.

En 2015 Arcelus et al. dans *Systematic review and meta-analysis of prevalence studies in transsexualism* rapportait une répartition de la transidentité de 4,6 pour 100 000 personnes : 6,8 femmes transgenres pour 100 000 femmes et 2,6 hommes transgenres pour 100 000 hommes. Notre étude montrait une population composée de 54% de personnes transmasculines

et 28% transféminines. La méta-analyse de Arcelus et al. ne considérait pas les personnes non binaires, et celles-ci avaient donc pu être incluses par excès dans l'un ou l'autre des genres étudiés, entraînant de fait une modification des données. Notre travail est donc peut-être plus représentatif. Notre étude montrait une population majoritairement trans masculine (54%). Dans le *Rapport relatif à la santé et aux parcours de soins des personnes trans* du Ministère des Solidarités et de la santé en 2022, il est fait état que « le nombre de bénéficiaires de l'ALD au titre d'un diagnostic de transidentité ou dysphorie de genre a fortement augmenté depuis 10 ans, tout en restant relativement modeste : 9 000 personnes sont concernées en 2020 en France dont 3 300 admises dans l'année (soit 10 fois plus d'admissions qu'en 2013 selon la CNAM) » (41). Soixante-dix pour cent des bénéficiaires ont entre 18 et 35 ans. En 2019, le nombre de demandes et d'avis favorables d'ALD concernant des hommes trans (FtM) a rejoint celui des femmes trans (MtF) ». Mais ces chiffres incluent possiblement les personnes non-binaires qui sont prises en charge au titre de l'ALD si elles demandent des traitements d'affirmation de genre médicaux ou chirurgicaux. Une personne non-binaire recevant par exemple une hormonothérapie par testostérone sera probablement comptée dans les personnes FtM malgré le fait qu'elle ne se considère peut-être pas dans cette catégorie. Notre étude peut donc potentiellement être plus représentative de la population transgenre dans son intégralité.

Notre étude peut avoir sous-estimé la fréquence des discriminations par rapport à l'ensemble de la population transgenre car notre travail montre une population jeune, et de fait, qui n'a peut-être pas vécu les mêmes ou autant de discriminations qu'une population plus âgée, du fait de l'évolution et des avancées récentes des droits des personnes transgenres. La génération de jeunes adultes actuelle pourrait aussi être plus tolérante ou ouverte à l'égard de la transidentité, et permettre l'arrivée dans le système de santé d'une génération de médecins qui serait plus sensibilisée aux problèmes de santé des personnes transgenres. Néanmoins, en

2019, dans un sondage réalisé par l'IFOP en partenariat avec la DILCRAH, 27% des Français se déclarent encore mal à l'aise autour de personnes transgenres (57).

Notre étude ne permettait pas de préciser le type spécialiste consulté. Il serait intéressant d'étudier les pratiques dans les différentes spécialités, notamment celles prenant en charge les pathologies dont sont plus fréquemment atteintes les personnes transgenres (cardiologue, angiologue, oncologue, addictologue...).

# Conclusion

La population de personnes transgenres en France est encore aujourd'hui victime de discriminations notamment dans le milieu médical, malgré des avancées en matière de droit, dans les représentations sociales et dans le monde de la santé. Les connaissances sur la transidentité et la santé des personnes transgenres progressent, mais les données disponibles restent peu nombreuses et non exhaustives. Les discriminations que les personnes transgenres subissent et la méconnaissance de leurs spécificités de santé, font qu'elles restent éloignées du système de santé alors qu'elles devraient bénéficier de priorités dans les politiques de santé publique.

Notre travail avait pour but d'étudier la proportion de patients transgenres confrontés à des discriminations lors de consultations médicales hors du parcours de transition en France. Nous avons réalisé une étude descriptive, sous la forme d'un questionnaire anonyme diffusé en ligne par les associations LGBTQI+ et militantes trans, et par la méthode boule de neige dans toute la France.

Au total, 135 personnes ont répondu à notre questionnaire. Plus des trois quarts des personnes transgenres déclarent avoir été mégenrées en consultation ou avoir fait face à des médecins mal formés aux spécificités de la santé transgenre. Près de la moitié rapportent avoir vu leur identité de genre remise en cause par un médecin, leurs motifs de consultation injustement mis en rapport avec leur transidentité et avoir subi des questions déplacées. Un tiers disent avoir vécu des examens cliniques inappropriés. Enfin, presque un quart des personnes transgenres expriment avoir été victimes de refus de soins.

Notre étude peut être perçue comme positive pour les avancées des droits des personnes transgenres, parce qu'elle inclut les personnes non-binaires et d'autres genres trans, permet de répondre à un réel besoin de recherche et d'identifier des freins à l'accès aux soins des personnes issues de minorités d'identités de genre, première étape nécessaire pour y remédier.

Il pourrait être intéressant d'enrichir l'étude démographique de l'échantillon de patients transgenres répondant. Une précision sur le profil des médecins consultés, leur âge, leur spécialité, leur formation initiale, leur lieu d'exercice, pourrait permettre aussi d'aller plus loin. Enfin, étudier les conséquences du renoncement aux soins des personnes transgenres pourrait permettre de mieux en mesurer la gravité et l'ampleur et ainsi de pouvoir proposer des priorités dans les politiques de santé publique concernant les personnes issues de minorités d'identité de genre.

Il semble important d'améliorer et de mettre à jour la formation des médecins aux problématiques spécifiques de santé des personnes transgenres, mais aussi la connaissance de la population générale sur les obstacles auxquels font face les personnes transgenres dans le parcours de santé.

VU  
Strasbourg, le 23/05/2022  
Le président du jury de thèse

Professeur KORGANOW Anne-Sophie

*Strasbourg  
le 23 et 2022*



**Professeur A.S. KORGANOW**  
HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG  
Nouvel Hôpital Civil  
Service d'Immunologie Clinique et Médecine Interne  
Tél. : 03 69 55 05 21 - Fax : 03 69 55 18 35  
Email : anne-sophie.korganow@chru-strasbourg.fr  
N° RPPS : 10002434040

VU et approuvé  
Strasbourg, le **25 MAI 2022**  
Le Doyen de la Faculté de  
Médecine, Maïeutique et Sciences de la Santé

Professeur Jean SIBILIA



## Bibliographie

1. WHO. Genre et santé [Internet]. 2018 [cité 14 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/gender>
2. Gouvernement du Canada SC. Genre de la personne [Internet]. 2021 [cité 6 avr 2022]. Disponible sur: [https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var\\_f.pl?Function=DEC&Id=410445](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var_f.pl?Function=DEC&Id=410445)
3. OMS | Santé sexuelle [Internet]. WHO. World Health Organization; [cité 6 avr 2021]. Disponible sur: [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/fr/](https://www.who.int/topics/sexual_health/fr/)
4. L'identité de genre [Internet]. [cité 6 avr 2022]. Disponible sur: <https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/behavior-and-development/gender-identity>
5. Lexique – OUTrans – Association féministe d'autosupport trans à Paris [Internet]. [cité 6 avr 2022]. Disponible sur: <https://outrans.org/ressources/lexique-outransien/>
6. Matsuno E, Budge SL. Non-binary/Genderqueer Identities: a Critical Review of the Literature. *Current Sexual Health Reports*. 13 juill 2017;3(9):116-20.
7. Sexual Orientation and Gender Identity Definitions [Internet]. Human Rights Campaign. [cité 6 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.hrc.org/resources/sexual-orientation-and-gender-identity-terminology-and-definitions>
8. Gouvernement du Canada I de recherche en santé du C. Qu'est-ce que le genre? Qu'est-ce que le sexe? - IRSC [Internet]. 2014 [cité 6 avr 2022]. Disponible sur: <https://cihr-irsc.gc.ca/f/48642.html>
9. Information Transgenre | DSM et ICD | [Internet]. [cité 22 mars 2022]. Disponible sur: <https://infotransgenre.be/m/soins/dysphorie-de-genre/dsm-et-icd/>
10. L'OMS publie la CIM-11 : Les personnes trans ne souffrent plus de « troubles mentaux et du comportement » [Internet]. Transgender Network Switzerland. 2018 [cité 17 mai 2021]. Disponible sur: <https://www.tgns.ch/fr/2018/06/loms-publie-la-cim-11-les-personnes-trans-ne-souffrent-plus-de-troubles-mentaux-et-du-comportement/>
11. ICD-11 - Mortality and Morbidity Statistics [Internet]. [cité 6 avr 2021]. Disponible sur: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f411470068>
12. The World Professional Association for Transgender Health, Association mondiale des professionnels pour la santé transgenre. Standards de Soins pour la santé des personnes transsexuelles, transgenres et de genre non-conforme [Internet]. 2013 [cité 25 nov 2021]. Disponible sur: [https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7\\_French.pdf](https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_French.pdf)
13. Délégation interministérielle à la lutte contre le racisme, l'antisémitisme et la haine anti-LGBT. Fiche pratique sur le respect des droits des personnes trans [Internet]. 2019 [cité 18 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2019/11/fiche\\_respect\\_des\\_droits\\_trans\\_dilcrah.pdf](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2019/11/fiche_respect_des_droits_trans_dilcrah.pdf)

14. OCDE. Panorama de la société 2019: Les indicateurs sociaux de l'OCDE [Internet]. OECD; 2019 [cité 23 mars 2021]. (Panorama de la société). Disponible sur: [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/panorama-de-la-societe-2019\\_e9e2e91e-fr](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/panorama-de-la-societe-2019_e9e2e91e-fr)
15. HAS. Situation actuelle et perspectives d'évolution de la prise en charge médicale du transsexualisme en France [Internet]. Haute Autorité de Santé. 2010 [cité 18 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_894315/fr/situation-actuelle-et-perspectives-d-evolution-de-la-prise-en-charge-medicale-du-transsexualisme-en-france](https://www.has-sante.fr/jcms/c_894315/fr/situation-actuelle-et-perspectives-d-evolution-de-la-prise-en-charge-medicale-du-transsexualisme-en-france)
16. Deutsch MB. Making It Count: Improving Estimates of the Size of Transgender and Gender Nonconforming Populations. *LGBT Health*. juin 2016;3(3):181-5.
17. SPF. Encore trop peu d'études françaises rendent compte de la transphobie et de ses conséquences en santé publique - Focus [Internet]. [cité 9 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/import/encore-trop-peu-d-etudes-francaises-rendent-compte-de-la-transphobie-et-de-ses-consequences-en-sante-publique-focus>
18. Article 225-1 - Code pénal - Légifrance [Internet]. [cité 2 févr 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000033461473](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033461473)
19. Les actes homophobes et transphobes ont augmenté en 2018 [Internet]. Gouvernement.fr. [cité 2 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/les-actes-homophobes-et-transphobes-ont-augmente-en-2018>
20. SOSHomophobie. Rapport sur les LGBTphobies 2021 [Internet]. 2021 [cité 2 févr 2022] p. 174. Disponible sur: [https://ressource.sos-homophobie.org/Rapport\\_LGBTIphobies\\_2021\\_interactif.pdf](https://ressource.sos-homophobie.org/Rapport_LGBTIphobies_2021_interactif.pdf)
21. Le nombre de crimes et délits anti-LGBT en hausse par rapport à 2016 [Internet]. Observatoire des inégalités. [cité 2 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.inegalites.fr/nombre-crimes-delits-anti-LGBT>
22. LOI n° 2022-92 du 31 janvier 2022 interdisant les pratiques visant à modifier l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne (1). 2022-92 janv 31, 2022.
23. Article L1110-2 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 11 avr 2021]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006685743/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006685743/)
24. Article L1110-3 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 13 avr 2021]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000037950426/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037950426/)
25. Tôñ E. Transphobie médicale : « On m'a suggéré d'être plus discrète » [Internet]. *L'Express.fr*. 2019 [cité 18 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.lexpress.fr/actualite/societe/transphobie-medicale-on-m-a-suggere-d-etre-plus-discrete\\_2076800.html](https://www.lexpress.fr/actualite/societe/transphobie-medicale-on-m-a-suggere-d-etre-plus-discrete_2076800.html)
26. Schuster MA, Reisner SL, Onorato SE. Beyond Bathrooms — Meeting the Health Needs of Transgender People [Internet]. <https://doi-org.scd-rproxy.u-strasbg.fr/10.1056/NEJMp1605912>. Massachusetts Medical Society; 2016 [cité 5 janv

2021]. Disponible sur: <https://www-nejm-org.scd-rproxy.u-strasbg.fr/doi/10.1056/NEJMp1605912>

27. Enquête Chrysalide « Santé Trans 2011 » [Internet]. Chrysalide. [cité 5 mars 2022]. Disponible sur: <https://chrysalide-asso.fr/nos-documents/enquete-chrysalide-sante-trans-2011/>
28. SPF. Ampleur et impact sur la santé des discriminations et violences vécues par les personnes lesbiennes, gays, bisexuel·le·s et trans (LGBT) en France [Internet]. [cité 22 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/ampleur-et-impact-sur-la-sante-des-discriminations-et-violences-vecues-par-les-personnes-lesbiennes-gays-bisexuel-le-s-et-trans-lgbt-en-france>
29. Alessandrin A, Espineira K. Sociologie de la transphobie [Internet]. Sociologie de la transphobie. Pessac: Maison des Sciences de l'Homme d'Aquitaine; 2019 [cité 22 mars 2022]. 182 p. (Genre, cultures et sociétés). Disponible sur: <http://books.openedition.org/msha/4833>
30. Bockting W, Coleman E, Deutsch MB, Guillamon A, Meyer I, Meyer W, et al. Adult development and quality of life of transgender and gender nonconforming people. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes.* avr 2016;23(2):188-97.
31. Reisner SL, Poteat T, Keatley J, Cabral M, Mothopeng T, Dunham E, et al. Global health burden and needs of transgender populations: a review. *The Lancet.* juill 2016;388(10042):412-36.
32. Baral SD, Poteat T, Strömdahl S, Wirtz AL, Guadamuz TE, Beyrer C. Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis.* mars 2013;13(3):214-22.
33. Van Gerwen OT, Jani A, Long DM, Austin EL, Musgrove K, Muzny CA. Prevalence of Sexually Transmitted Infections and Human Immunodeficiency Virus in Transgender Persons: A Systematic Review. *Transgend Health.* 1 juin 2020;5(2):90-103.
34. Scime S. Inégalités des soins aux personnes transgenres atteintes du cancer : Recommandations en faveur de changements. *Can Oncol Nurs J.* 1 avr 2019;29(2):92-6.
35. Bauer GR, Scheim AI, Pyne J, Travers R, Hammond R. Intervenable factors associated with suicide risk in transgender persons: a respondent driven sampling study in Ontario, Canada. *BMC Public Health.* 2 juin 2015;15(1):525.
36. Azeem R, Zubair UB, Jalil A, Kamal A, Nizami A, Minhas F. Prevalence of Suicide Ideation and its Relationship with Depression among Transgender Population. *J Coll Physicians Surg Pak.* avr 2019;29(4):349-52.
37. Gooren LJ, Wierckx K, Giltay EJ. Cardiovascular disease in transsexual persons treated with cross-sex hormones: reversal of the traditional sex difference in cardiovascular disease pattern. *Eur J Endocrinol.* juin 2014;170(6):809-19.
38. amfAR :: Issue Brief: Trans Populations and HIV: Time to End the Neglect :: The Foundation for AIDS Research :: HIV / AIDS Research [Internet]. [cité 6 avr 2022].

Disponible sur: <https://www.amfar.org/issue-brief-trans-populations-and-hiv-time-to-end-the-neglect/>

39. Thomas R, Pega F, Khosla R, Verster A, Hana T, Say L. Ensuring an inclusive global health agenda for transgender people. *Bull World Health Organ*. 1 févr 2017;95(2):154-6.
40. SPF. Diagnostics d'infection à VIH chez des personnes trans, France 2012-2020 [Internet]. [cité 5 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/import/diagnostics-d-infection-a-vih-chez-des-personnes-trans-france-2012-2020>
41. Rapport relatif à la santé et aux parcours de soins des personnes trans - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. [cité 5 avr 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/rapport-relatif-a-la-sante-et-aux-parcours-de-soins-des-personnes-trans>
42. Spira A. Précarité, pauvreté et santé. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*. avr 2017;201(4-6):567-87.
43. Expériences et attentes de personnes trans en médecine générale. Première partie, les freins à l'accès aux soins [Internet]. [cité 6 avr 2022]. Disponible sur: <https://syntheses.univ-rennes1.fr/search-theses/notice.html?id=rennes1-ori-wf-1-12379&printable=true>
44. ECN [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 6 avr 2022]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3076609/fr/ecn](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3076609/fr/ecn)
45. Genres Pluriels - Attentes des personnes transgenres vis-à-vis de leur médecin généraliste lors (...) [Internet]. [cité 13 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.genrespluriels.be/Attentes-des-personnes-transgenres-vis-a-vis-de-leur-medecin-generaliste-lors>
46. Diplôme Universitaire de prise en charge de la Transidentité [Internet]. [cité 6 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.dutransidentite.fr/>
47. FORMATIONS – OUTrans – Association féministe d'autosupport trans à Paris [Internet]. [cité 6 avr 2022]. Disponible sur: <https://outrans.org/formations/>
48. *Revue Prescrire*. Accueillir et accompagner les personnes transgenres Avec respect, sans préjugé. 2020;(438):276-84.
49. Article 56 - LOI n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXIe siècle (1) - Légifrance [Internet]. [cité 13 mai 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article\\_jo/JORFARTI000033418904](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000033418904)
50. Cour Européenne des Droits de l'Homme. L'obligation de subir une opération stérilisante ou un traitement entraînant une très forte probabilité de stérilité pour changer la mention du sexe à l'état civil viole le droit au respect de la vie privée [Internet]. 2017 [cité 18 mars 2021]. Disponible sur: <file:///C:/Users/trist/AppData/Local/Temp/Arr%20t%20A.P.,%20Gar%20on%20et%20Nicot%20c.%20France%20->

%20changement%20de%20la%20mention%20du%20sexe%20sur%20l%20tat%20civil.pdf

51. iel - Définitions, synonymes, conjugaison, exemples | Dico en ligne Le Robert [Internet]. [cité 9 févr 2022]. Disponible sur: <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/iel>
52. Garnier M, Ollivier S. En dehors du parcours de transition, quelles sont les spécificités de la demande de soin en médecine générale des patient·e·s transidentitaires ? [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard; 2018.
53. Population par sexe et groupe d'âges | Insee [Internet]. [cité 5 avr 2022]. Disponible sur: [https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381474#figure1\\_radio2](https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381474#figure1_radio2)
54. Arcelus J, Bouman WP, Van Den Noortgate W, Claes L, Witcomb G, Fernandez-Aranda F. Systematic review and meta-analysis of prevalence studies in transsexualism. *Eur Psychiatry*. sept 2015;30(6):807-15.
55. Synthèse du Rapport annuel de la complémentaire santé solidaire pour 2021 [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé; 2021 p. 5. Disponible sur: <https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/fichier-utilisateur/fichiers/Synth%C3%A8se%20du%20Rapport%20annuel%20de%20la%20compl%C3%A9mentaire%20sant%C3%A9%20solidaire%20pour%202021.pdf>
56. Chareyron S, L'Horty Y, Marne-la-Vallée UPE. Les refus de soins discriminatoires : tests multicritères et représentatifs dans trois spécialités médicales. :42.
57. Le regard des Français sur l'homosexualité et la place des LGBT dans la société [Internet]. IFOP. [cité 13 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.ifop.com/publication/observatoire-des-lgbtphobies-le-regard-des-francais-sur-lhomosexualite-et-la-place-des-lgbt-dans-la-societe/>

# Annexes

## Annexe 1 Liste des associations contactées

### Liste des associations ayant diffusé le questionnaire :

Strasbourg : La Station, l'Amicale Radicale des Cafés Trans de Strasbourg

Orléans : Groupe Action Gay et Lesbien Loiret (GAGL 45) Centre LGBT+ d'Orléans

Montpellier : Fierté Montpellier Pride

Tours : Centre LGBTI de Touraine

Bordeaux : Centre LGBTI+ Le Girofard.

Perpignan : Association Licorne 66

Lille et Lens : C'est pas Mon Genre !

Groupe d'Entraide Transidentitaire et Intersexe Normandie

Metz : Couleurs Gaies

France : COREVIH

### Liste des associations ne nous ayant pas répondu :

Acceptess-T, Paris

ADHEOS Centre LGBTI, Nouvelle Aquitaine

Aedelphes, Rennes

Associations Hêtre, Mulhouse

Association Homogène Centre LGBTI+ du Mans

Association Marsha, Saint-Etienne

Association Nationale Transgenre

Association Transat, Marseille

Association T-Time, Marseille

Asso Trans Mixité Internationale

Au-Delà du Genre, Paris

Centre LGBT de Côte d'Azur

Centre LGBT de Nantes

Chrysalide, Lyon  
Clar-T, Toulouse  
Collectif 106, Lille  
Divergenre, Amiens  
En-Trans, Hauts-de-France  
Equinoxe 54 Centre LGBTI+ de Nancy  
Espace Santé Trans, Île de France  
FIERTES, Pas-de-Calais  
Fiertés Landes  
ISKIS Centre LGBTI+ de Rennes  
LGBT66, Perpignan  
Ouest Trans, Rennes  
Parapluie Asso Queer, Aix-en-Provence  
Pari-T, Paris  
Parlons Trans, Brest  
Queer, Auvergne  
Queer Asso, Lorient  
Trans-Mission, Var  
Trans Inter Action, Nantes  
Trans posée, Tours

Association nous ayant répondu après la fermeture du questionnaire

RITA, Grenoble

## Annexe 2 Questionnaire

# Les discriminations subies par les patients trans en consultation médicale

Tout d'abord merci d'avoir cliqué sur le lien de ce questionnaire !

Je m'appelle Tristan LEPAGE et dans le cadre de ma thèse de médecine générale, je réalise une étude via ce questionnaire, qui a pour but d'évaluer les discriminations que rencontrent les personnes trans en consultation médicale hors du parcours de transition.

Je cherche par cette étude à aider à améliorer le parcours de soins des personnes transidentitaires et à sensibiliser les professionnels de santé aux questions relatives à la transidentité.

Le questionnaire est complété de façon totalement anonyme, cela prend 5 à 10 minutes. Il s'adresse aux personnes trans majeures et n'étant pas sous une mesure de protection juridique (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice).

Je souhaite mettre en garde les personnes répondant à ce questionnaire que les questions posées et les situations abordées peuvent évoquer des traumatismes liés aux soins et raviver des souvenirs difficiles.

Vous êtes libre à tout moment de vous arrêter sans aucune justification nécessaire. Nous n'utiliserons que les questionnaires complétés entièrement pour l'étude. Si vous ne souhaitez pas répondre à une question et arrêter le questionnaire, vos réponses ne seront ni conservées ni utilisées.

Les données ne seront accessibles de manière sécurisée qu'au Dr RABOT responsable du projet et moi-même, elles resteront strictement confidentielles et ne seront utilisées que dans un but de recherche. Les

résultats de l'étude pourront vous être communiqués sur demande à l'adresse [tristan.lepage@etu.unistra.fr](mailto:tristan.lepage@etu.unistra.fr)

Cette étude a été approuvée par le Comité d'Éthique de Recherche de l'Université de Strasbourg (numéro d'accréditation Unistra/CER/2021-30 )

Investigateur : LEPAGE Tristan [tristan.lepage@etu.unistra.fr](mailto:tristan.lepage@etu.unistra.fr)

Responsable scientifique : Dr RABOT Juliette [juliette.rabot@chru-strasbourg.fr](mailto:juliette.rabot@chru-strasbourg.fr)

Les informations recueillies le seront uniquement pour les besoins de la recherche présentée ci-dessus. Le responsable du traitement est l'Université de Strasbourg. Les données seront traitées et conservées par Tristan LEPAGE jusqu'à deux ans après la publication des résultats puis feront l'objet d'un archivage. Ce traitement a pour base légale l'exécution d'une mission de service public assurée par l'Université de Strasbourg (article 6.(1) e. du RGPD).

L'Université de Strasbourg a désigné une déléguée à la protection des données que vous pouvez contacter à l'adresse suivante : [dpo@unistra.fr](mailto:dpo@unistra.fr)

### ***Recueil du consentement et des critères d'inclusion dans l'étude***

#### **1. Consentement du participant**

**Consentez vous à participer à cette étude en remplissant le questionnaire à venir ?**

- Oui
- Non

#### **2. Réunissez vous les critères pour participer à l'étude ?**

- Oui

- Non

*Les critères pour participer à cette étude sont d'être majeur, transgenre, de vivre en France et de ne pas être sous une mesure de protection telle que tutelle, curatelle, sauvegarde de justice.*

***Première partie : Connaître le profil des personnes répondant aux questions***

3. Quel est votre genre/ A quel genre vous identifiez vous ?

- Trans-masculin (binaire ou non binaire) ex. un homme trans/ FtM
- Trans-féminine (binaire ou non binaire) ex. une femme trans/ MtF
- Genre non binaire. FtX/ Ft\*. MtX/ Mt\*
- Autre genre trans non énoncé précédemment

4. Quel âge avez-vous ?

- 18-25 ans
- 26-40 ans
- 41-60 ans
- Plus de 60 ans

5. Quelle est votre couverture sociale ?

- CMU
- Régime général ou local (Alsace Moselle)
- Sans couverture sociale
- Ne se prononce pas

6. Avez-vous débuté un parcours médical de transition/ d'affirmation de genre ?

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

***Deuxième partie : Décrire les discriminations rencontrées en consultation par les patients trans***

*Les questions suivantes concernent le cadre des soins hors parcours de transition/ d'affirmation de genre.*

7. Vous a-t-on déjà refusé la prise de rendez vous chez un médecin car vous êtes trans ?

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

8. Combien de fois ?

- Une fois
- Deux fois
- Trois fois
- Quatre fois
- Cinq fois
- Plus de cinq fois

9. Par qui ?

- Généraliste

- Psychiatre
- Autre spécialité médicale

10. Dans quel lieu de consultation ?

- En cabinet médical
- A l'hôpital

11. Vous a-t-on déjà mégenré en consultation ?

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

*Mégenré signifie que l'on vous a nommé par le mauvais qualificatif (Monsieur, Madame, Mademoiselle, autre) ou pronom (il, elle, iel, ielle, autre)*

12. Combien de fois ?

- Une fois
- Deux fois
- Trois fois
- Quatre fois
- Cinq fois
- Plus de cinq fois

13. Par qui ?

- Généraliste
- Psychiatre

- Autre spécialité médicale

14. Dans quel lieu de consultation ?

- En cabinet médical
- A l'hôpital

15. Un médecin vous-a-t-il déjà posé des questions perçues comme discriminantes ou indiscreètes au sujet de votre transidentité ?

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

16. Combien de fois ?

- Une fois
- Deux fois
- Trois fois
- Quatre fois
- Cinq fois
- Plus de cinq fois

17. Par qui ?

- Généraliste
- Psychiatre
- Autre spécialité médicale

18. Dans quel lieu de consultation ?

- En cabinet médical
- A l'hôpital

19. Vous a-t-on déjà examiné de manière inadaptée/inappropriée/intrusive ?

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

20. Combien de fois ?

- Une fois
- Deux fois
- Trois fois
- Quatre fois
- Cinq fois
- Plus de cinq fois

21. Par qui ?

- Généraliste
- Psychiatre
- Autre spécialité médicale

22. Dans quel lieu de consultation ?

- En cabinet médical
- A l'hôpital

23. Avez-vous déjà eu le sentiment que votre motif de consultation a été mis en rapport avec votre transidentité alors qu'il n'aurait pas dû l'être ?

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

24. Combien de fois ?

- Une fois
- Deux fois
- Trois fois
- Quatre fois
- Cinq fois
- Plus de cinq fois

25. Par qui ?

- Généraliste
- Psychiatre
- Autre spécialité médicale

26. Dans quel lieu de consultation ?

- En cabinet médical
- A l'hôpital

27. Avez-vous déjà été confronté à un médecin qui n'était pas sensibilisé à une spécificité de la santé des personnes trans ?

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

28. Combien de fois ?

- Une fois
- Deux fois
- Trois fois
- Quatre fois
- Cinq fois
- Plus de cinq fois

29. Par qui ?

- Généraliste
- Psychiatre
- Autre spécialité médicale

30. Dans quel lieu de consultation ?

- En cabinet médical
- A l'hôpital

31. Votre identité de genre a-t-elle déjà été remise en cause par un médecin ?

- Oui

- Non
- Ne se prononce pas

32. Combien de fois ?

- Une fois
- Deux fois
- Trois fois
- Quatre fois
- Cinq fois
- Plus de cinq fois

33. Par qui ?

- Généraliste
- Psychiatre
- Autre spécialité médicale

34. Dans quel lieu de consultation ?

- En cabinet médical
- A l'hôpital

***Troisième partie : Décrire les conséquences sur le parcours de santé des personnes trans***

35. Avez-vous déjà repoussé des soins/ des consultations du fait de discriminations subies en consultation médicale ?

- Oui

- Non
- Ne se prononce pas

36. Combien de fois ?

- Une fois
- Deux fois
- Trois fois
- Quatre fois
- Cinq fois
- Plus de cinq fois

37. Auprès de quel type de médecin ?

- Généraliste
- Psychiatre
- Autre spécialité médicale

# DÉCLARATION SUR L'HONNEUR



Faculté de médecine

maïeutique et sciences de la santé

Université de Strasbourg

Document avec signature originale devant être joint :

- à votre mémoire de D.E.S.
- à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom : LEPAGE Prénom : Dorian

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

**A écrire à la main :** « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

*J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète*

Signature originale :

à Strasbourg, le 08/06/2022

**Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.**

---

RESUME : Les personnes transgenres sont discriminées en France notamment dans l'accès aux soins et dans leur parcours de santé. L'ampleur de ce phénomène est mal connue, étant donné le peu de données disponibles sur la santé des personnes transgenres.

Nous avons réalisé une étude descriptive des discriminations subies par les personnes transgenres adultes en France en consultations médicales hors du parcours de transition, sous la forme d'un questionnaire anonyme informatisé diffusé par les associations LGBTQI+ et de défense des droits des personnes transgenres ainsi que par la méthode boule de neige.

Cent-trente-cinq personnes ont répondu au questionnaire entre le 10 janvier et le 1<sup>er</sup> mars 2022. Quatre-vingt-seize pour cent des répondants déclaraient avoir subi des discriminations en consultations médicales hors du parcours de transition, par ordre d'importance le mégenrage (85%), l'absence de sensibilisation du médecin consulté aux spécificités de la santé des personnes transgenres (83%), la pose de questions discriminantes ou indiscretes au sujet de l'identité de genre (60%), la remise en cause de l'identité de genre (48%), la mise en rapport du motif de consultation avec la transidentité alors que cela n'avait pas lieu d'être fait (45%), un examen clinique inapproprié, inadapté ou intrusif (31%) et enfin le refus de prise de rendez-vous (22%). Il existe une différence statistiquement significative entre la proportion d'homme et de femmes transgenres qui ont vécu des consultations où leur motif de consultation a été mis en rapport avec leur transidentité alors qu'il n'aurait pas dû l'être ( $p = 0,01$ ).

Notre travail est un premier pas vers une meilleure connaissance des discriminations subies par les personnes transgenres dans le système de santé. Celui-ci s'inscrit dans une démarche de recherche participative et inclut les personnes des diverses identités de genre trans. Une attention particulière devrait être donnée à la lutte contre les discriminations dont elles sont victimes. Une étude des conséquences de ces discriminations sur le parcours de soins des personnes transgenres pourrait être intéressante, ainsi qu'un travail sur le profil des personnes transgenres et des médecins impliqués.

---

Rubrique de Classement : thèse d'exercice pour le Diplôme d'Etude Spécialisées de Médecine Générale

---

Mots-clés : transidentité, genre, identité de genre, discrimination, consultation médicale

---

Président : Pr KORGANOW Anne-Sophie

Assesseurs : Dr RABOT Juliette

Dr SIEBERT Marie , médecin généraliste

---

Adresse de l'auteur : 3 Rue Stimmer 67000 Strasbourg