

TEXTO

DYSPHORIE

Dysphorie

La dysphorie de genre est un terme médical utilisé pour décrire la détresse de la personne transgenre, face à une inadéquation entre son sexe assigné et son identité de genre. Pour une personne dysphorique, cette incompatibilité ressentie entre le sexe anatomique et l'identité peut engendrer un mal-être considérable, surtout lorsqu'elle est incomprise par son entourage.

Comment reconnaître une dysphorie de genre? Quelles sont les solutions? Faisons le point ensemble.

Comment définir la dysphorie de genre?

La dysphorie de genre : un sentiment d'inadéquation

Le terme dysphorie, dans son sens premier, peut désigner un trouble psychique, caractérisé par une humeur oscillant entre tristesse et excitation. Il s'agit ainsi d'une perturbation de l'humeur, qui est accompagnée d'anxiété, de malaises, et même de réactions coléreuses: d'où un caractère désigné comme étant atrabilaire. Cet état s'avère souvent durable.

La dysphorie de genre, terme médical spécifique, décrit la détresse ressentie par une personne transgenre, c'est-à-dire ayant les attributs physiques d'une fille, mais se sentant garçon, ou l'inverse. C'est le sentiment d'inadéquation entre le sexe assigné et l'identité de genre qui crée une perturbation.

Ann Oakley, sociologue et féministe britannique, a écrit sur le genre de façon explicite, dès 1972: "Le mot sexe se réfère aux différences biologiques entre mâles et femelles : à la différence visible entre leurs organes génitaux et à la différence corrélative entre leurs fonctions procréatrices. Le genre, lui, est une question de culture: il se réfère à la classification sociale en masculin et féminin".

La dysphorie de genre: ce n'est pas une maladie

Dans la nouvelle classification internationale des maladies, dite CIM-11, publiée en juin 2018 et doit entrer en vigueur le 1er Janvier 2022, l'Organisation mondiale de la Santé a créé un nouveau chapitre consacré à la santé sexuelle. Il recouvre des affections auparavant classées ailleurs, comme cette incongruence de genre, jusqu'alors répertoriée avec les troubles mentaux. Ainsi, la dysphorie de genre peut désormais ne plus être considérée comme étant un trouble mental.

Comment reconnaître la dysphorie de genre?

Le sexe biologique se réfère aux organes reproducteurs, l'identité de genre, à la sensation intérieure d'être un homme ou une femme. Il est généralement admis que les bébés nés avec le sexe femelle se verront elles-mêmes plus tard comme des femmes, et que les bébés nés avec le sexe mâle se développeront en hommes, s'habillant de la sorte.

Finalement, le sexe et le genre ont davantage tendance, à représenter une sorte de continuum. La variation sur la façon dont les personnes se positionnent eux-mêmes sur ce continuum dépend de facteurs tels que:

- l'étape de développement;
- l'environnement passé et présent;
- l'expérience vécue;
- la nature des relations à soi et aux autres.

Les symptômes de la dysphorie de genre se manifestent à différents stades du développement, mais deviennent plus importants avec l'apparition des caractères sexuels secondaires durant la puberté.

Quelles sont les formes de dysphorie de genre?

Deux formes cliniques de dysphorie de genre sont désormais décrites, différenciées selon leur âge de survenue, apparaissant dès la petite enfance pour l'une, et à la période pubertaire ou plus tardivement pour l'autre.

"Les formes tardives qui ne s'enracinent pas durant les premières phases de la construction de l'identité sexuée (souvent entre deux et quatre ans) sont celles qui soulèvent les questions les plus difficiles au corps médical", indique le psychiatre Thierry Gallarda, intervenu lors d'une conférence dans un congrès français de psychiatrie.

Quelles sont les causes de la dysphorie de genre?

La dysphorie de genre vient du concept selon lequel le sexe biologique ne suffit pas à faire un homme ou une femme, concept resté longtemps un objet de recherche circonscrit aux sciences humaines et sociales.

Comme le soulignait la neurobiologiste Catherine Vidal, dans un entretien au journal Le Monde du 25 mai 2013, "ce concept est désormais validé par les recherches en neurobiologie, qui démontrent l'extraordinaire plasticité du cerveau".

Auparavant, on estimait que cette plasticité cérébrale n'était possible que dans des cas extrêmes, à la suite, par exemple, des accidents vasculaires cérébraux. Ainsi, affirme Catherine Vidal, "notre cerveau ne cesse de se modifier toute notre vie, en fonction de nos apprentissages et de nos expériences vécues. Grâce à la plasticité de son cerveau, l'Homo sapiens peut court-circuiter le déterminisme génétique et hormonal". "L'être humain n'est pas une machine programmée par des gènes et des hormones. Il a un libre arbitre qui lui permet une liberté de choix dans ses actions et ses comportements."

Comment diagnostiquer une dysphorie de genre?

Pour établir un diagnostic de dysphorie de genre, il faut qu'au moins deux de ces critères établis par le DSM-V soient présents depuis au moins six mois :

- une différence significative entre leur propre expérience de genre et leurs caractéristiques sexuelles secondaires;
- un fort désir de se débarrasser de leurs caractéristiques sexuelles secondaires, ou de prévenir leur développement;
- le désir de caractéristiques sexuelles secondaires du genre opposé;
- la volonté d'être traité comme l'autre genre;
- la forte croyance d'avoir les sentiments et les réactions du genre opposé.

Prendre en charge la dysphorie de genre

Être un individu qui s'identifie comme transgenre n'est pas pathologique.

La compréhension nécessaire du médecin

Les investigations sont essentielles, notamment pour connaître les patients qui souhaiteraient bénéficier de thérapies hormonales. Il est important que le médecin traitant ait une bonne compréhension de la dysphorie de genre, car il sera souvent le premier point de contact pour ces patients.

La transition

Pris en charge de façon appropriée, le pronostic de la dysphorie de genre est généralement positif : son traitement permet de réelles améliorations. Celui-ci peut inclure :

- la combinaison de la psychothérapie;
- la prise en charge via un traitement hormonal;
- et parfois la chirurgie.

Rares sont les personnes ayant changé d'organes génitaux en recourant à la chirurgie qui présentent des regrets concernant leur décision.

Quelles sont les conséquences de la dysphorie de genre?

Un grand désarroi

La divergence perçue par une personne entre son sexe biologique et son identité de genre s'accompagne souvent d'un grand désarroi.

Un rejet social, un rejet de la famille

Cette détresse qui étreint certaines personnes transgenres a été étudiée par une équipe de l'institut national de psychiatrie de Mexico. Ces derniers semblent montrer qu'en réalité, la détresse rencontrée par certaines personnes transgenres n'est pas une caractéristique inhérente à leur identité, mais serait bien davantage due à l'expérience du rejet social et de la violence. Le rejet de la famille serait d'ailleurs le facteur le plus influent de ce désarroi.

Angoisse, dégoût, voire mutilation

Les sentiments de ces personnes concernant leurs propres caractéristiques sexuelles secondaires et celles du genre opposé sont très marqués. Pour beaucoup, la maturation physique et la croissance de leurs caractéristiques sexuelles discordantes sont une forte source d'angoisse, une cause de dégoût, qui peut même mener à la mutilation.

Une prévalence de maladie mentale plus élevée

La maladie mentale est commune dans la population transgenre : la prévalence de la dépression est double en comparaison de la population générale. Des explorations doivent dans chaque cas être menées, afin de savoir si cela est associé à la dysphorie de genre ou lié à d'autres problèmes.

Les abus

De plus, les abus sont malheureusement plus élevés chez les individus identifiés comme transgenres. Citons par exemple:

- harcèlements;
- discriminations;
- isolement;
- idées suicidaires

L'inactivité sexuelle

Il est fréquent, chez les plus jeunes, de rapporter très peu, voire aucune histoire sexuelle.

Une population est-elle plus touchée qu'une autre par la dysphorie de genre?

Les hommes sont davantage touchés par la dysphorie de genre que les femmes : la prévalence estimée par le groupe de travail du DSM-V fait état de taux variant de 0,005 à 0,014 % pour les adultes nés de sexe masculin, et de 0,002 à 0,003 % pour les personnes nées femmes. C'est souvent à l'adolescence qu'apparaît et s'exprime cette dysphorie de genre.

La dysphorie de genre, plus fréquente donc chez les hommes biologiques, hétérosexuels ou bisexuels peut être précédée d'une phase plus ou moins durable de travestissement, évoluant progressivement vers une volonté de se débarrasser de ses caractères sexuels secondaires et un désir impérieux de vivre pleinement sous une identité de genre féminine.

Selon le docteur Gallarda, ces transsexuelles se projettent majoritairement dans une sexualité lesbienne ou bisexuelle.

FONTE: Passeport Santé. DYSPHORIE. **Disponível em:**

<<https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Symptomes/Fiche.aspx?doc=dysphorie>>. Acesso em: 28 fev. 2023.

QUESTÕES

1) Analise as afirmativas abaixo:

- I. A palavra sexo se refere às diferenças biológicas entre machos e fêmeas.
- II. Gênero se refere à diferença entre os órgãos genitais de machos e fêmeas.
- III. Gênero se refere à diferença entre funções procriadoras de machos e fêmeas.
- IV. Sexo se refere à classificação social entre masculino e feminino.

Com base nas informações contidas no texto, é possível afirmar que está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

- (A) I, somente.
- (B) I e IV, somente.
- (C) II e III, somente.
- (D) IV, somente.

2) De acordo com a CIM-11, a disforia de gênero

- (A) passa a ser considerada como um problema mental, porque antes não havia classificação para o distúrbio.
- (B) pode ser considerada como uma incongruência de gênero e, portanto, um problema de saúde mental.
- (C) de agora em diante pode deixar de ser considerada como um problema mental, porque a OMS criou um novo capítulo dedicado à saúde sexual.
- (D) recobre uma série de anormalidades atreladas à saúde sexual e se configura uma patologia mental nova, a partir de janeiro de 2022.

3) A etapa de desenvolvimento, o ambiente, a experiência e a natureza das relações consigo e com os outros são fatores que

- (A) devem ser controlados pelos adultos a fim de evitar problemas de disforia de gênero.
- (B) não têm relação com a identidade de gênero assumida pelas pessoas.
- (C) condicionam as pessoas a assumirem identidade de gênero divergente do sexo biológico.
- (D) influenciam na maneira como as pessoas se posicionam em relação à identidade de gênero.

4) Segundo Thierry Gallarda,

- (A) as formas tardias de disforia de gênero trazem questões mais difíceis aos médicos.
- (B) as formas clínicas de disforia de gênero são diferentes das formas tardias.
- (C) as formas tardias de disforia de gênero não são tratadas pelos congressos de Psiquiatria.
- (D) os médicos devem diferenciar duas formas de disforia de gênero, entre o segundo e quarto ano de vida de uma criança.

5) Para os pacientes que desejarem passar por terapias hormonais, é necessário um médico

(A) que conheça todas as terapias hormonais existentes, combinando com a psicoterapia, a fim de evitar a cirurgia, dado o alto grau de arrependimento daqueles que mudaram os órgãos genitais.

(B) que já tenha tratado de pacientes com disforia de gênero anteriormente, uma vez que médicos inexperientes tendem a promover um prognóstico negativo.

(C) que coloque todos os pacientes em contato, criando uma rede, sem a qual é impossível proporcionar reais melhoras.

(D) capaz de investigar para conhecer seu paciente, que tenha uma boa compreensão da disforia de gênero e lide de modo apropriado de modo a promover um prognóstico positivo.

6) De acordo com o texto, é INCORRETO o que se afirma em:

(A) A disforia de gênero é marcada pela progressiva vontade de abandonar as características sexuais secundárias.

(B) As mulheres biológicas são mais afetadas pela disforia de gênero que as pessoas nascidas homens.

(C) A disforia de gênero pode ser precedida de uma fase de travesti.

(D) A disforia de gênero é mais frequente entre os homens biológicos.

7) De acordo com o texto, o que é disforia de gênero?

8) Qual o conceito de sexo biológico utilizado para explicar a disforia de gênero e como esse conceito é validado pelas pesquisas em neurobiologia?

9) Cite três critérios estabelecidos pelo DSM-V que devem estar presentes por pelo menos seis meses na vida de um indivíduo para que haja possibilidade de diagnóstico de disforia de gênero.

10) Segundo a equipe do Instituto Nacional de Psiquiatria da Cidade do México que estudou a disforia de gênero, quais são as principais causas do sofrimento dos pacientes nessa condição?

RASCUNHO

RASCUNHO

CHAVE DE RESPOSTAS

QUESTÃO	
1	<input checked="" type="radio"/> (A) <input type="radio"/> (B) <input type="radio"/> (C) <input type="radio"/> (D)
2	<input type="radio"/> (A) <input type="radio"/> (B) <input checked="" type="radio"/> (C) <input type="radio"/> (D)
3	<input type="radio"/> (A) <input type="radio"/> (B) <input type="radio"/> (C) <input checked="" type="radio"/> (D)
4	<input checked="" type="radio"/> (A) <input type="radio"/> (B) <input type="radio"/> (C) <input type="radio"/> (D)
5	<input type="radio"/> (A) <input type="radio"/> (B) <input type="radio"/> (C) <input checked="" type="radio"/> (D)
6	<input type="radio"/> (A) <input checked="" type="radio"/> (B) <input type="radio"/> (C) <input type="radio"/> (D)
7	A disforia de gênero é um termo médico utilizado para descrever o sofrimento da pessoa transgênero diante de uma inadequação entre seu sexo biológico e sua identidade de gênero. A disforia de gênero, termo médico específico, descreve o sofrimento que uma pessoa transgênero sente, isto é tendo os atributos físicos de uma mulher, mas se sentindo homem, ou o inverso. É o sentimento de inadequação entre o sexo biológico e a identidade de gênero que gera uma perturbação.
8	A disforia de gênero vem do conceito segundo o qual o sexo biológico não é suficiente para determinar um homem ou uma mulher, conceito este que foi objeto de estudos das Ciências Humanas e Sociais. Como sublinha a neurobióloga Catherine Vidal, em uma entrevista ao jornal Le Monde do dia 25 de maio de 2013, “esse conceito é doravante validado pelas pesquisas em neurobiologia, que demonstram a extraordinária plasticidade do cérebro”. Antigamente, estimava-se que essa plasticidade cerebral somente era possível em casos extremos, por exemplo, depois de acidentes vasculares cerebrais. Assim, afirma Catherine Vidal, “nosso cérebro não para de se modificar ao longo de nossa vida, em função das aprendizagens e das experiências vividas. Graças à Plasticidade de seu cérebro, o Homo Sapiens pode provocar um curto circuito no determinismo genético e hormonal”. “O ser humano não é uma máquina programada por genes e hormônios. Ele tem um livre arbítrio que lhe permite uma liberdade de escolha em suas ações e seus comportamentos”.
9	Para estabelecer um diagnóstico de disforia de gênero, é preciso que ao menos dois dos seguintes critérios estabelecidos pelo DSM-V estejam presentes há pelo menos seis meses: <ul style="list-style-type: none"> • uma diferença significativa entre a própria experiência de gênero e as características sexuais secundárias; • um forte desejo de se livrar das características sexuais secundárias ou de prevenir o desenvolvimento; • o desejo de ter características sexuais secundárias do gênero oposto; • a vontade de ser tratado como o outro gênero; • a forte crença de ter sentimentos e reações do gênero oposto. <p>O(a) candidato(a) deveria ter inserido três itens dessa lista de cinco tópicos.</p>

CHAVE DE RESPOSTAS

10	<p>A resposta à questão 10 está explicitada em vários excertos do texto, como por exemplo o que segue abaixo:</p> <p>“Pour une personne dysphorique, cette incompatibilité ressentie entre le sexe anatomique et l'identité peut engendrer un mal-être considérable, surtout lorsqu'elle est incomprise par son entourage.”</p> <p>Assim, para uma pessoa disfórica, essa incompatibilidade entre o sexo anatômico e a identidade pode ocasionar um mal-estar considerável, sobretudo quando a pessoa disfórica não é compreendida pelos que a cercam.</p> <p>Em outras partes do texto, discorre-se sobre as consequências da disforia de gênero, que cita as pesquisas realizadas no México, as quais comprovaram que o sofrimento experimentado pelas pessoas transgênero não é inerente à sua identidade, mas sobretudo deve-se à rejeição social e familiar, à violência.</p> <p>Para muitos, o sofrimento é causado pelo amadurecimento das características sexuais secundárias do gênero oposto ao qual elas se identificam.</p> <p>A prevalência de doenças mentais, como a depressão, nessa população deve-se aos abusos sofridos, como: assédios, discriminações, isolamento.</p>
-----------	---