

Psychosocial support interventions for children and adolescents experiencing gender dysphoria or incongruence: a systematic review - **Interventions de soutien psychosocial pour les enfants et les adolescents souffrant de dysphorie de genre ou d'incongruence : une revue systématique**

Résumé par Beryl Koener

Claire Heathcote, Jo Taylor , Ruth Hall, Stuart William Jarvis, Trilby Langton, Catherine Elizabeth Hewitt, Lorna Fraser.

Contexte	<ul style="list-style-type: none">• Les guidelines nationales et internationales recommandent le soutien psycho-social comme un des éléments clé dans les soins prodigués aux enfants et adolescents présentant de la dysphorie/ incongruence de genre. Cependant, rien n'est dit sur la spécificité des approches psycho-sociales à recommander. Quelles sont-elles ?
Objectifs	L'objectif de cette revue systématique est d'identifier et résumer les preuves relatives aux effets des interventions psychosociales chez les mineurs avec dysphorie/incongruence de genre.

Méthodes

- **Stratégie de recherche :**

- o Une recherche exhaustive de la littérature a été menée dans cinq bases de données majeures (MEDLINE, EMBASE, CINAHL, PsycINFO, Web of Science) en mai 2021, mise à jour en avril 2022.

- o La stratégie de recherche a combiné les termes « enfants » et aux « adolescents » avec des termes relatifs à la « dysphorie de genre », à l' « incongruence de genre » et à des concepts connexes (par exemple, détresse liée au genre, transgenre, gender diverse et non-binaire). Les listes de références des études incluses et des revues systématiques pertinentes ont également été consultées.

- **Critères d'inclusion des études :**

- o Participants : Enfants et adolescents de moins de 18 ans présentant une incongruence de genre, une dysphorie de genre ou une détresse connexe, ou orientés vers un service de genre. Les études portant sur des populations mixtes (adolescents et jeunes adultes jusqu'à 25 ans) ont été incluses si des analyses distinctes ont été réalisées ou si la majorité des participants (80 % ou plus) appartenaient à la population cible.

- o Intervention : Toute intervention psychologique ou psychosociale.

- Critères d'exclusion :

- Groupes de soutien informels entre pairs.

- Interventions visant uniquement à modifier les comportements ou l'identité de genre

- Interventions ciblant uniquement les parents.

- o **Comparateur : Tous ceux repris dans les études.**

- o **Résultats :** Tout résultat pertinent concernant l'enfant ou l'adolescent lié à l'intervention.

- o Seules les études évaluées par le processus de peer-review, et publiées dans des revues de littérature internationales en anglais ont été incluses. Les séries de cas et les rapports de cas ont été exclus.

- Sélection des études :

- o Deux évaluateurs indépendants. Un troisième si litige.

- o Sur base de leur Qualité méthodologique : qui a été évaluée à l'aide de l'outil d'évaluation des méthodes mixtes (MMAT). Les scores variaient de 0 à 5, 0-2 représentant une faible qualité, 3 une qualité moyenne et 4-5 une qualité élevée.

- **Synthèse des données :**

- o Une synthèse narrative a été réalisée en raison de l'hétérogénéité importante entre les études.

- o La liste de contrôle TIDieR (Template for Intervention Description and Replication) a été utilisée pour évaluer la qualité de la description des interventions.

Résultats

• Caractéristiques des études :

- Dix études ont répondu aux critères d'inclusion (4 études de cohorte, 2 études pré-post, 3 études à méthodes mixtes, 1 étude de données secondaires de 4 études randomisées-contrôlées).
- 5 études : États-Unis, 2 : Royaume-Uni, 1 : Australie, Canada et Nouvelle-Zélande.
- Les tailles des échantillons étaient très variables.
- L'âge des participants variait de 7 à 25 ans, la plupart des études étant axées sur les adolescents.

• Interventions dans les études sélectionnées: très variables entre les études

- TCC : Thérapie cognitivo-comportementale
- Pleine conscience et auto-compassion : Interventions de groupe axées sur ces techniques.
- Thérapie familiale : Thérapie familiale basée sur l'attachement
- Soins communautaires : Approche de système de soins coordonnant plusieurs organismes.
- « Triage » en services de genre : Une seule séance fournissant des informations et un soutien.
- Autres : Diverses autres approches.

• Résultats observés dans les études : Un éventail de résultats en matière de santé mentale, de changements psychologiques et de facteurs psychosociaux a été mesuré, souvent avec des outils de mesure différents selon les études.

- Santé mentale a été mesurée dans la plupart des études : dépression, anxiété et suicide.
- Mesures psychosociales : Qualité de vie, Soutien social et Fonctionnement familial.
- Mesures psychologiques : Mécanismes d'adaptation, Résilience, l'autocompassion et l'auto-acceptation.

• Effets rapportés :

- Effets sur la santé mentale, les mesures psychosociales, et psychologiques : bénéfiques ou aucun changements, aucune étude ne faisant état d'effets négatifs.
- Les résultats varient considérablement selon l'intervention et les méthodes de mesure.
- Données quantitatives : montrent des améliorations dans plusieurs domaines après l'intervention thérapeutique, mais l'hétérogénéité des protocoles et prises en charge ne permet pas de comparer les interventions thérapeutiques entre elles.
- Données qualitatives : ont fourni des informations supplémentaires sur les expériences des participants, indiquant une meilleure auto-acceptation, de meilleures compétences d'adaptation et un bien-être général amélioré.

<p>Résultats</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Limitations : <ul style="list-style-type: none"> o La plupart des études incluses étaient de faible qualité méthodologique, ce qui limite hautement la validité des résultats. o Hétérogénéité des interventions et de la manière d'en rendre compte: pas de comparaisons entre modalités thérapeutiques possibles. o Petites tailles d'échantillon, manque de représentativité (études réalisées sur un seul site, donc peu généralisable).
<p>Conclusions</p>	<p>Il est difficile de conclure sur l'efficacité et des interventions psychosociales chez les enfants et les adolescents souffrant de dysphorie de genre ou d'incongruence de genre, au vu de l'hétérogénéité importante entre les études et de la faible qualité méthodologique.</p> <p>Des recherches supplémentaires de haute qualité, avec des méthodes standardisées, des tailles d'échantillon plus importantes et une meilleure qualité d'appréciation et de rapport des résultats est indispensable, afin d'identifier les principaux éléments des interventions et des résultats qui répondent efficacement aux besoins de cette population.</p>

Conclusions

- Il existe une très grande **disparité** entre les études et les effets évalués dans chacune d'elles, à cause d'une grande **hétérogénéité des protocoles** d'une étude à l'autre, et d'un manque de prise en compte de facteurs confondants. Cette hétérogénéité majeure rendant difficile d'émettre des conclusions générales.
- Il existe de nombreuses preuves mettant en évidence les effets **physiologiques** des bloqueurs de puberté (diminution des taux d'hormones et de la progression de la puberté, diminution de la masse osseuse), tout comme ceux démontrés chez les enfants avec puberté précoce. *Cependant, à la différence de l'indication de puberté précoce, la suppression de la puberté dans le cadre de la dysphorie de genre est initiée plus tardivement. Les effets physiologiques peuvent donc varier en fonction que le traitement ait été initié en début ou en milieu de puberté, avec des répercussions différentes chez les personnes de sexe masculin ou féminin de naissance.*

Ce qui ressort de cette revue systématique est que :

- Densité osseuse compromise
- Pic de croissance retardé par rapport aux groupes contrôles.
- Les preuves **sont insuffisantes et/ou inconsistantes concernant les effets des bloqueurs de puberté sur la dysphorie de genre, la satisfaction corporelle, la santé psychique, le développement cognitif, les risques cardiovasculaires et métaboliques, et la fertilité**; et ce, tant **dans cette revue** systématique, que dans les **autres revues systématiques préalablement réalisées (cfr. Nice 2020, Pasternack et al., Ludvingsson et al., Baker KE et al., Chew D. Et al, Thompson L. et al.)**. *La seule revue systématique précédente qui suggère un effet bénéfique (Baker KE, Wilson LM, Sharma R, et al. Hormone therapy, mental health, and quality of life among transgender people: a systematic review. J Endocr Soc 2021;5:bvab011) a inclus des études de faible à très faible qualité méthodologique, contrairement à cette revue systématique du Cass Review, ceci pouvant expliquer la discordance de résultats.*
- **Les études actuelles présentent une hétérogénéité majeure** : elles établissent des résultats dans différents domaines et ce, avec des outils de mesure très différents.
- **Il est urgent et nécessaire de mener à bien des études larges**, avec un protocole rigoureux et de très haute-qualité, et incluant des comparateurs appropriés, pour évaluer les répercussions sur le long-terme des traitements par bloqueurs de puberté dans cette indication.
- Pour ce faire, **il convient de définir les objectifs visés à court, moyen et long-terme** avec ce traitement, définir ce qui doit être évalué, et ce, au travers d'outils de mesure valides.
- Actuellement **aucun consensus n'a été trouvé encore, sauf en ce**

