

Actualisation de la politique concernant le traitement de la dysphorie de genre, NHS England, mars 2024

(source : Extraits de l'article de la SEGM : [NHS England Stops Prescribing Puberty Blockers and Updates its Cross-Sex Hormones Policy for Minors](#), 29 mars 2024)

En mars 2024, le NHS anglais a actualisé sa politique fondée sur les preuves concernant les bloqueurs de puberté et hormones sexuelles croisées : voir la page du NHS [Treatment for gender dysphoria](#).

Concernant les mineurs, le NHS y indique que : « **Les bloqueurs de puberté ne sont pas disponibles¹ pour les enfants et les jeunes en cas d'incongruité de genre ou de dysphorie de genre, car il n'existe pas suffisamment de preuves de sécurité et d'efficacité clinique.**

À partir de 16 ans environ, les jeunes présentant un diagnostic d'incongruence de genre ou de dysphorie de genre et répondant à divers critères cliniques **peuvent recevoir des hormones d'affirmation de genre ainsi qu'un soutien psychosocial et psychologique** », à condition qu'une équipe multidisciplinaire de cliniciens « *non directement impliqués dans l'élaboration du plan de soins de l'individu s'entende sur la pertinence du traitement hormonal* ».

avec des mises en garde sur les effets irréversibles, le risque d'infertilité et « *une certaine incertitude quant aux risques d'un traitement hormonal d'affirmation de genre à long terme* ».

Pour les hormones sexuelles croisées

Cette politique est détaillée sur la page (contenant un document pdf) : [Clinical commissioning policy: prescribing of gender affirming hormones \(masculinising or feminising hormones\) as part of the children and young people's gender service](#). À noter que cette politique va évoluer, car le NHS a annoncé qu'il procédera à un **examen de l'utilisation de ces hormones** à travers un processus d'examen des preuves actualisées et de consultation publique ([réponse, 10 avril 2024](#), du NHS au Dr Cass suite à la soumission de son rapport final le jour même (Cass Review).

¹ Exception concernant la non disponibilité des bloqueurs : patients de sexe masculin âgés de 16 à 17 ans en association avec des hormones sexuelles croisées, car les œstrogènes seuls ne suppriment pas suffisamment les niveaux de testostérone chez les hommes : les bloqueurs de puberté seront donc autorisés en raison de leurs propriétés anti-androgènes

Pour les bloqueurs de puberté

Le NHS a mis à jour les conclusions de l'examen systématique des données probantes du Nice [équivalent de l'HAS] : [Nice Evidence Review 2020](#), pour tenir compte des études récemment publiées et d'autres portées à son attention par les membres du public et les parties prenantes. Cette politique est détaillée sur la page [Clinical policy: puberty suppressing hormones](#), qui comprend entre autre trois documents publiés parallèlement à la nouvelle politique clinique :

 [england.nhs.uk/publication/clinical-policy-puberty-suppressing-hormones/](https://www.england.nhs.uk/publication/clinical-policy-puberty-suppressing-hormones/) **NHS : Clinical policy: puberty suppressing hormones, 12 mars 2024**

Document



[Puberty suppressing hormones evidence report](#) **15 Feb 2024**
Microsoft Word 87 KB

3 Les références citées dans le chapitre 12 (Hormonothérapie) du Standard of Care 8 (SOC8) de WPATH ont été examinées. Sur les 200 références, 189 ne répondaient pas aux critères d'examen établis par le NICE, 6 n'étaient pas identifiables et 5 avaient déjà été prises en compte lors de l'examen de 2020. Ainsi, SOC8 n'a pas été considéré comme une source de preuves pertinentes supplémentaires.

Document



[Puberty suppressing hormones evidence report following public consultation](#) **5 Jan 2024**
Microsoft Word 78 KB

2 251 études supplémentaires identifiées par le public et non prises en compte dans l'examen de 2020. Seules 3 répondaient aux critères d'inclusion : Kuper 2020, Lavander 2023, Ludvigsson 2023. Après un examen attentif, "il a été déterminé qu'ils n'affectaient pas sensiblement la proposition telle qu'elle était rédigée".

Document



[Puberty suppressing hormones evidence report following stakeholder testing](#) **7 July 2023**
Microsoft Word 48 KB

1 19 études supplémentaires comme n'ayant pas été prises en compte dans l'examen de 2020 (Nice Evidence Review). La conclusion est qu'elles "ne sont pas considérées comme impactant de manière significative la conclusion de l'examen ou la proposition de politique intérimaire."

(image inspirée d'un article de la SEGM : "NHS England Stops Prescribing Puberty Blockers and Updates its Cross-Sex Hormones Policy for Minors", 29 mars 2024)

1. PSH report (...) 7 July 2023

19 études supplémentaires comme n'ayant pas été prises en compte dans l'examen de 2020 (Nice Evidence Review). La conclusion est qu'elles « ne sont pas considérées comme impactant de manière significative la conclusion de l'examen ou la proposition de politique intérimaire ».

2. PSH report (...) 5 Jan 2024

En janvier 2024, 251 références supplémentaires ont été identifiées par les membres du public en réponse à la consultation publique sur le projet de politique sur les hormones inhibant la puberté. Parmi ceux-ci, la grande majorité ne méritait pas d'être examinés car ils ne répondaient pas aux critères d'inclusion énoncés dans l'examen de 2020.

Les 3 articles ci-dessous répondaient aux critères d'inclusion mais, après un examen attentif, « il a été déterminé qu'ils n'affectaient pas sensiblement la proposition telle qu'elle était rédigée » :

- Kuper 2020 : « un petit nombre » (25/148) de participants ont été traités avec des hormones anti-puberté avec une « modeste amélioration » signalée ; cependant, 90 % des participants à l'étude étaient à un stade avancé de la puberté.
- Lavande 2023 : l'étude a suivi une cohorte de jeunes avant traitement, 1 an de traitement PB et 1 an de traitement CSH. L'étude a subi « une perte de suivi considérable ». Sur les 109 participants éligibles, seuls 38 ont fourni des données complètes, ce qui représente un taux de non-participation de 65 %.
- Ludvigsson 2023 : une revue systématique des preuves composée d'études qui avaient déjà été identifiées ou qui n'étaient pas pertinentes pour les critères d'examen du NICE.

3. PSH report (...) 15 Feb 2024

Les références citées dans le chapitre 12 (Hormonothérapie) du Standard of Care 8 (SOC8) de WPATH ont été examinées. Sur les 200 références, 189 ne répondaient pas aux critères d'examen établis par le NICE, 6 n'étaient pas identifiables et 5 avaient déjà été prises en compte lors de l'examen de 2020. Ainsi, SOC8 n'a pas été considéré comme une source de preuves pertinentes supplémentaire

