

**Article 1 :**

**Article 2 :**

**Article 3 : SUJET PROPOSÉ POUR UN CONTRAT DOCTORAL  
D'ÉTABLISSEMENT**

**Article 4 : ANNÉE 2023**

**UNIVERSITÉ**

Indiquer le nom complet de l'établissement : Nantes Université

**UNITÉ DE RECHERCHE**

Nom complet (sigles ou acronymes développés) : Centre Nantais de Sociologie

Numéro de l'unité de recherche : UMR-6025

Directeur de l'unité de recherche : Romuald Bodin

**SUJET DE THÈSE**

**Intitulé du sujet de thèse (en Français)**

Accès aux soins et prise en charge médicale des parcours de transitions de genre en France

**Intitulé du sujet de thèse (en Anglais)**

Access to healthcare and medical care of gender transition in France

**Mots clés (en Français)**

**transidentité, transgenre, transition de genre, accès aux soins, santé, médecine, inégalités sociales de santé**

**Mots clés (en Anglais) \***

transidentity, transgender, gender transition, health care access, health care, medicine, health care social inequalities

<b>Discipline</b>	<b>Sociologie</b>
<b>Spécialité d'inscription en thèse</b> (à choisir exclusivement dans la liste des spécialités de l'ED)	<b>Sociologie</b>

#### **DIRECTEUR DE THÈSE**

<b>NOM</b>	<b>Bodin</b>
<b>PRÉNOM</b>	<b>Romuald</b>
<b>Courriel</b>	<b>Romuald.bodin@univ-nantes.fr</b>
<b>Date d'obtention de l'HDR</b>	<b>2017</b>
<b>Nombre de thèses encadrées au 1<sup>er</sup> janvier 2021</b>	<b>2</b>

#### **CO-DIRECTEUR DE THÈSE éventuel**

<b>NOM</b>	<b>HÉRAULT</b>
<b>PRÉNOM</b>	<b>Laurence</b>
<b>Courriel</b>	<b>Laurence.herault@univ-amu.fr</b>
<b>Date d'obtention de l'HDR</b>	<b>2012</b>
<b>Nombre de thèses encadrées au 1<sup>er</sup> janvier 2021</b>	<b>Au 1er janvier 2023 : 2 à 100% et 2 à 50%</b>

## **ARGUMENTAIRE SCIENTIFIQUE 1 page maximum**

**Problématique.** Les conceptions, notamment médicales, associées au fait d'être trans sont en pleine évolution. La dépathologisation des parcours trans en est sûrement un des aspects majeurs. En atteste la suppression de la dysphorie de genre de la catégorie « affections psychiatriques » de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) en 2019, et la création de la catégorie d'« incongruence de genre ». Les standards de soin sont en pleine mutation : au niveau international, avec la parution de la version 8 des *Standard of Care* (SoC) de la WPATH (*World Professional Association for Trans Health*), et national, avec la récente mise en place d'une commission au sein de la Haute Autorité de Santé (HAS) afin de réviser les standards de prise en charge des demandes de transition médicale. Ces évolutions conduisent à interroger leurs effets concrets en matière d'offre de soin. Si certaines études sociologiques ont analysé les parcours de transition pour les réinscrire dans un « espace social du genre » (Beaubatie, 2017), révélé la dépathologisation progressive des vies trans' (Thomas, 2013), ou bien produit des études de cas sur la prise en charge au sein de services hospitaliers (Bujon & Dourlens, 2016), rares sont celles qui se sont attelées à objectiver finement les disparités sociales et territoriales et la fabrique des inégalités sociales de santé (Loretti, 2021) en terme d'accès à la transition médicale. Ce projet propose donc de mener une recherche sur l'accès aux soins de transition de genre en France. Il s'agira d'examiner la manière dont les personnes trans sont prises en charge dans leur demande d'accès à certains dispositifs médicaux (hormonothérapie ; actes médicaux et paramédicaux ; chirurgies) et les mutations contemporaines en la matière. À la croisée de la sociologie de la santé, de l'action publique et du corps, il s'agira donc d'interroger le rôle des institutions médicales dans la prise en charge des transitions et d'étudier les marges de manœuvre des personnes trans dans leur parcours de transition.

**Contextualisation du projet de thèse.** La dernière décennie a vu l'émergence d'acteurs associatifs extérieurs à la SoFECT (société savante auto-dissoute en 2020, qui exerçait un puissant lobbying afin de modeler les parcours trans sur un schéma binaire et psychiatrisant), ayant pour objectif d'accompagner personnes trans' mais également professionnels de santé dans la prise en charge des demandes de transition médicale. De plus, les transitions de genre sont marquées par une forte entraide par le biais de réseaux de solidarité. On observe des concurrences de légitimité entre expertises « savantes » et savoirs « profanes » (Delias & Lallet, 2018). Malgré l'avancée des pratiques axées sur la dépathologisation et la dépsychiatisation, les expériences de vie trans' restent fortement marquées par les effets de la médicalisation. Questionner l'encadrement exercé par les institutions médicales et étatiques sur les personnes trans' et leurs corps s'avère donc utile pour mieux comprendre les enjeux éthiques liés à la construction de parcours de transition basés sur l'« autodétermination ». Bien que défendue par un ensemble toujours plus large d'acteurs (associations de santé trans', réseaux de médecins, etc.), ou d'organismes internationaux (WPATH, ONU, OMS), cette conception se heurte à la réalité de pratiques restrictives, fruits de pratiques institutionnelles antérieures qui pèsent encore sur les parcours trans'.

**Méthodologie envisagée.** Sera valorisé la mise en place d'une méthode mixte pouvant allier observations dans différents services médicaux accueillant des personnes trans', entretiens avec ces dernières ainsi qu'avec des professionnels de santé, et une enquête par questionnaire. L'enquête par questionnaire permettra d'interroger à plus grande échelle les parcours médicaux trans' et d'objectiver les disparités géographiques et potentielles inégalités sociales et territoriales de santé dans la prise en charge médicale des transitions, mais aussi de diversifier les profils d'enquêtés à interviewer et d'identifier des acteurs associatifs d'intérêt. L'hypothèse de paradigmes différenciés de prise en charge selon les territoires et les professionnels de santé sera pertinente à éprouver. Une approche multi-située sera donc féconde pour objectiver les disparités d'accès aux soins, notamment en termes de mobilité contrainte. Il pourra être question de comparer la prise en charge hospitalière à Nantes avec d'autres villes de taille et caractéristiques diverses (par exemple Bordeaux, Rennes, Lorient ou Brest). La comparaison entre pratiques hospitalières et médecine de ville pourra aussi s'avérer pertinente pour observer de potentielles différences ou concordances de pratiques. Il sera également pertinent d'effectuer une recherche documentaire tant sur le plan des productions juridiques, médicales ou militantes, afin de mieux saisir les évolutions diachroniques du cadre dans lequel prennent place les transitions.

**Insertion du sujet dans les axes du laboratoire ; programmes de recherche éventuels**

Le projet s'intégrera principalement dans l'axe 4 du laboratoire « *Santé, Corps et Sports* », et plus précisément encore dans son sous-axe 4.3 « *Politiques de santé et accès aux soins* », en ouvrant une double réflexion, et sur l'évolution des catégories de classement en médecine et psychiatrie, et sur la possible existence de paradigmes différenciés de prise en charge selon les territoires et les professionnels de santé. Ce projet de recherche est de ce fait tout à fait en phase avec la place centrale de l'étude des inégalités au sein du CENS. Cette recherche contribuera également à l'axe 3 « *Catégories et institutions de l'action publique* » en venant alimenter les deux sous-axes « *Genèse et institutionnalisation des problèmes politiques et des dispositifs publics* » et « *Effets et appropriations de l'action publique* ».

**Bibliographie sur le sujet proposé**

BEAUBATIE, Emmanuel, 2017. *Transfuges de sexe. Genre, santé et sexualité dans les parcours d'hommes et de femmes trans' en France*. Paris, France: École des hautes études en sciences sociales.

BUJON, Thomas et DOURENS, Christine, 2016. « Les médecins aux bords de leurs savoirs. Les concertations pluridisciplinaires face aux demandes de réassignation sexuelle ». *Revue d'Anthropologie des Connaissances*. 2016. Vol. 10, no. 1, pp. 95.

COURDURIER, Christine DOURENS et Laurence HERAULT (dir.), *État civil et transidentité : anatomie d'une relation singulière : genre, identité, filiation*, Aix-en-Provence, Presses universitaires de Provence, Penser le genre, p. 195-202.

DELIAS, Lucie et LALLET, Mélanie, 2018. « La remédiation des savoirs en santé dans les communautés en ligne sur les transidentités ». *Revue française des sciences de l'information et de la communication*. [en ligne]. 31 décembre 2018. No. 15.

GIAMI Alain, « Identifier et classer les trans : entre psychiatrie, épidémiologie et associations d'usagers », *L'information psychiatrique*, 2011/4 (Volume 87), p. 269-277.

LORETTI, Aurore, 2021. *La fabrique des inégalités sociales de santé : enquête sur la prise en charge des malades du cancer*. Rennes: Presses de l'École des hautes études en santé publique. Recherche, santé, social.

ROBERTS, Tiffany K. et FANTZ, Corinne R., 2014. Barriers to quality health care for the transgender population. *Clinical Biochemistry*. juillet 2014. Vol. 47, no. 10-11, pp. 983-987.

THOMAS Maud-Yeuse et al., 2013. *Transidentités : Histoire d'une dépathologisation. (Les Cahiers de la transidentité)*. N°1 L'Harmattan.

**CONNAISSANCES ET COMPÉTENCES REQUISES POUR LE (LA) CANDIDAT(E).  
PERSPECTIVES D'INSERTION PROFESSIONNELLE 1 page maximum**

**Profil attendu**

La ou le candidat-e retenu-e devra avoir manifesté au cours de ses recherches précédentes qu'elle ou il sait mobiliser toutes les techniques d'enquête permettant l'objectivation sociologique : en particulier l'observation directe, l'enquête par questionnaires et l'enquête par entretiens. Ses précédents objets de recherche (Master 1 et 2) devront au moins avoir touché précisément une des thématiques et/ou disciplines principales impliquées dans le projet : transidentité, institutions médicales et professionnels de la santé, inégalités sociales de santé ; sociologie de la santé, sociologie de l'action publique, sociologie du genre.

Elle ou il devra également présenter des notes de master (M1 et M2) situées à un niveau élevé au titre de garantie sur les chances de mener le projet à son terme. Dans un souci de cumul des résultats, les références théoriques utilisées dans les recherches antérieures, sans exclusivisme excessif, devront être compatibles avec celles mobilisées au CENS dans le cadre des travaux de l'axe 4 « Santé, Corps et Sports » et de l'axe 3 « Catégories et institutions de l'action publique ».

**Insertion professionnelle ou poursuite de carrière envisagée**

Métiers de l'enseignement et de la recherche en sociologie : MCF, CR CNRS

Métiers de l'expertise et du conseil dans le champ de la santé, ou de l'accompagnement dans l'accès au soin