

## **Critères diagnostiques de la dysphorie de genre chez les adolescent·es tels que définis dans la cinquième édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, version révisée (DSM-5-TR, 2022) :**

1. L'adolescent·e a démontré une non-congruence marquée entre le genre vécu/exprimé et le genre assigné à la naissance.
2. Ceci s'est manifesté par au moins deux des éléments suivants :
  - a. Non-congruence marquée entre le genre vécu/exprimé par la personne et ses caractéristiques sexuelles primaires et/ou secondaires (chez les jeunes adolescent·es, avec les caractéristiques sexuelles secondaires attendues).
  - b. Désir marqué d'être débarrassé·e de ses caractéristiques sexuelles primaires et/ou secondaires en raison d'une incompatibilité avec le genre vécu/exprimé (ou chez les jeunes adolescent·es, fort désir d'empêcher le développement des caractéristiques sexuelles secondaires attendues).
  - c. Désir marqué d'avoir les caractéristiques sexuelles primaires et/ou secondaires de l'autre sexe.
  - d. Désir marqué d'appartenir à l'autre genre (ou d'un genre différent de celui qui lui est assigné).
  - e. Désir marqué d'être traité·e comme une personne de l'autre genre (ou d'un genre différent de celui qui lui est assigné).
3. Le·a patient·e ressent cette dysphorie de genre/non-congruence depuis au moins six mois.
4. Sa dysphorie de genre cause une détresse cliniquement significative ou d'une altération du fonctionnement.

## **Critères pour recevoir des soins médicaux ou chirurgicaux d'affirmation de genre selon les Standards de soins de l'Association mondiale des professionnels pour la santé transgenre, version 8 (WPATH SOC-8, 2022) :**

1. Les critères diagnostiques de dysphorie de genre du DSM-5-TR sont remplis.
2. L'expérience de diversité ou de non-congruence du genre est marquée et maintenue dans le temps.
3. L'adolescent·e présente la maturité émotionnelle et cognitive requise pour fournir le consentement et l'accord éclairés au traitement.
4. Tout problème de santé mentale de l'adolescent·e (le cas échéant) pouvant interférer avec l'établissement d'un diagnostic clair, pouvant compromettre la capacité de la personne à donner son consentement ou pouvant compromettre l'adhésion aux soins médicaux d'affirmation de genre doit être pris en charge et traité.
5. L'adolescent·e a été informé·e des effets des traitements médicaux sur le système reproducteur, dont la potentielle perte de fertilité. Il·e a été informé·e de ses options de préservation de fertilité et elles ont été discutées en prenant en compte le stade de développement pubertaire de l'adolescent·e.
6. L'adolescent·e a atteint le stade 2 de l'échelle de développement pubertaire de Tanner.

## **Note sur les critères de stabilité de la santé mentale de WPATH :**

*« Certains troubles de santé mentale, comme l'anxiété sévère non traitée et la dépression, diminuent parfois la capacité des personnes à communiquer et à défendre leurs propres intérêts. Il est possible que ces troubles de santé mentale diminuent les capacités d'évaluation, de mémoire, de concentration et de prise de décision, aient des effets négatifs sur la capacité des personnes à se projeter dans l'avenir, en plus de leur faire vivre un sentiment de désespoir. Ces problèmes risquent de compliquer l'évaluation et la prise de décision. Dans ces circonstances, il est nécessaire de prolonger le temps de prise de décision concernant les soins médicaux d'affirmation de genre. »*