

Autisme et dysphorie de genre : liens et évolution des recommandations



Personnes autistes pour
une autodétermination
responsable et innovante

Texte rédigé par Magali Pignard, cofondatrice de [PAARI](#), en octobre 2023 à partir d'une revue de littérature réalisée par [Christina Buttons](#), journaliste américaine indépendante et personne autiste. (Revue disponible prochainement en ligne). PAARI a par ailleurs mis en ligne la traduction d'un article de Christina Buttons sur ce sujet : [Comment Les Traits Autistiques Peuvent Être Confondus Avec La Dysphorie De Genre](#), écrit le 24 mars 2023.

Note : Ce texte décrit comment certaines manifestations de l'autisme peuvent être confondues avec une dysphorie de genre, mais **cela ne doit pas minimiser l'expérience des personnes autistes et transgenres**, qui doivent pouvoir bénéficier d'un soutien individualisé, en partant de leurs besoins et attentes. L'objectif de ce texte est plutôt d'éviter les diagnostics erronés qui pourraient conduire à des interventions médicales inappropriées et irréversibles.

Sommaire

1. Liens entre Autisme et Dysphorie de genre (DG)	1
1.1. Prévalence.....	2
1.2. Points de vigilance.....	2
1.3. Non-conformité aux normes de genre.....	5
1.4. Quête d'identité : se sentir différents.....	6
1.5. Mal-être corporel, inconfort lié à l'apparence physique.....	8
1.6. Diversité sexuelle.....	8
1.7. Identité de genre innée : le contexte.....	8
2. Évolution des recommandations	10
2.1. Recommandations avant 2016 : approche prudente et individualisée.....	10
2.2. Après 2016 : modèle « d'affirmation du genre ».....	11
Bibliographie	13

1. Liens entre Autisme et Dysphorie de genre (DG)

La revue se base sur une analyse de 30 études portant sur des personnes autistes qui s'identifient comme étant transgenres ou qui présentent une dysphorie de genre.



Transidentité et non-conformité de genre

Certaines définitions actuelles de l'identité trans tendent à inclure la simple non-conformité de genre comme une transidentité : par ex. [l'American Psychological Association](#) (APA) définit le terme transgenre comme « un terme générique pour les personnes dont l'identité de genre, l'expression de genre ou le comportement n'est pas conforme à ce qui est typiquement associé au sexe auquel elles ont été assignées à la naissance ».

- Étant donné que la non-conformité aux normes de genre est fréquemment constatée chez les personnes autistes, il y a une probabilité que celles-ci en déduisent qu'elles sont transgenres.

1.1. Prévalence

Méta-analyse : 11 % de personnes autistes parmi les individus s'identifiant trans ([Kallitsounaki, Williams, 2022](#)), versus 2,3 % de personnes autistes dans la population générale en 2018 ([CDC, 2023](#)).

Les résultats sont variés selon les études, mais pour toutes les études, on constate une **surreprésentation de l'autisme** chez les personnes transgenres par rapport à la population générale.

Service d'identité de genre mineurs au Royaume-Uni (Clinique Tavistock) :

- dans une étude menée en 2018, des adolescents orientés à ce service ont eu une évaluation psychosociale : environ **35 %** d'entre eux présentaient des traits autistiques modérés à sévères ([Butler et al., 2018](#)) ;
- une autre estimation utilisant l'échelle de réactivité sociale (SRS) remplie par les parents a indiqué qu'entre 2011 et 2018, **48 %** des adolescents orientés vers le GIDS ont obtenu un score dans la fourchette légère à sévère des comportements autistiques ([Clarke et Spiliadis, 2019](#)).

Remarque : les tests utilisés ne constituent pas une évaluation approfondie du diagnostic de TSA, les résultats sont donc à prendre avec la plus grande précaution.

Sex-ratio ; également réparti (autant de filles autistes et trans et de garçons autistes et trans), mais variable selon les études ([Bouzy et al., 2023](#)). À comparer avec le sex-ratio de l'autisme, qui varie de 1 fille autiste pour 3 à 4 garçons autistes ([Loomes et al., 2017](#)).

1.2. Points de vigilance

- Certaines manifestations de la dysphorie de genre sont : une **non-conformité de genre**, un **rejet de son corps (mal être corporel)**. Or, ces comportements sont souvent observés chez les personnes autistes, **du fait de leur fonctionnement autistique** (voir description ci-après). « La dysphorie de genre chez les personnes autistes représenterait un "phénomimique" de la dysphorie de genre. » ([Kallitsounaki](#)

[et Williams, 2020](#)). **Observer le comportement serait donc insuffisant** et pourrait conduire à des confusions ou à des erreurs de diagnostic.

- Chez les femmes : du fait du diagnostic TSA souvent trop tardif¹, les jeunes filles autistes n'ont souvent pas de diagnostic de TSA, et cherchent des explications à leurs difficultés, décalage : comme la question trans est très médiatisée, notamment à travers la sensibilisation dans les écoles, il est possible qu'elles attribuent leur décalage à une dysphorie de genre (explication du sentiment d'être différent : née dans le mauvais corps). Une des caractéristiques de l'autisme est une capacité d'hyperfocalisation : une fois focalisées là-dessus, elles se documenteront énormément sur ce sujet et, du fait d'une rigidité cognitive souvent présente chez les personnes TSA, elles ne reviendront pas en arrière.

→ **Il est donc nécessaire :**

- d'améliorer le dépistage de l'autisme chez les filles, si possible avant la puberté, car c'est à la puberté que les difficultés deviennent visibles et que l'on constate un décrochage : si une jeune fille pense avoir trouvé l'explication à sa différence, se savoir autiste interviendra trop tard pour qu'elle prenne en compte cette information (rigidité cognitive) ;
- que les personnes autistes aient une **compréhension globale de l'influence de l'autisme sur le développement de leur identité**, incluant notamment les problématiques liées au corps (dans les relations intimes, affectives) : plus elles auront une connaissance approfondie de leur fonctionnement, plus elles seront à même de faire des choix qui leur correspondent le mieux.

¹ Les manifestations de l'autisme tendent à être un peu différentes entre les femmes et les hommes, ce qui augmente le délai de diagnostic d'autisme chez les filles et femmes. Pour en savoir plus sur l'autisme au féminin :

- [brochure](#) réalisée en 2020 par le [Groupe d'Action sur l'Autisme au Féminin](#), en partenariat avec Autisme Info Service ;
- livre [L'autisme au féminin : approche historique et scientifique](#), Adeline Lacroix, UGA, 2023

Autisme et dysphorie de genre : points de vigilance

Manifestations de dysphorie de genre :

- Rejet des attentes sociales liées à son sexe
- Inconfort mental lié à l'apparence physique

Souvent observées chez les personnes autistes, du fait de leur fonctionnement autistique.



Observer le comportement est insuffisant et peut conduire à des confusions entre des manifestations de l'autisme et de la dysphorie de genre.

Zoom sur les filles autistes

Manifestations de l'autisme un peu différentes par rapport aux garçons : il est plus difficile de repérer leur autisme et donc de leur donner des clés pour se comprendre.
→ Cherchent des explications par elles-mêmes.

Changements physiques pubertaires

Vague culturelle d'hyper-féminité :
→ se reconnaissent encore moins dans le modèle féminin

Question trans très médiatisée

Perte de contrôle

Pensée noir ou blanc :
« Je suis donc un homme »

Peuvent « logiquement » attribuer leur décalage/mal-être corporel à une dysphorie de genre (explication : « née dans le mauvais corps »).

Car souvent rejetées du fait de leur autisme

- Hyperfocalisation (devient un intérêt spécifique)
- Rigidité cognitive
- Sentiment d'appartenance à une communauté qui l'accepte enfin

S'accrocheront à cette conviction.



Il est donc nécessaire :

- D'améliorer le dépistage de l'autisme chez les filles
- Que les personnes autistes aient une compréhension de l'influence de l'autisme sur le développement de leur identité

Plus elles auront une connaissance approfondie de leur fonctionnement, plus elles seront à même de faire des choix de manière autodéterminée.

Auteur : Magali Pignard



Pourquoi les filles autistes peuvent davantage s'identifier trans par rapport aux garçons autistes ?

Par rapport aux hommes autistes, les femmes camouflent généralement mieux, arrivent mieux à nouer des amitiés, ont davantage de motivation sociale. Mais :

- le camouflage peut entraîner de la confusion par rapport à leur véritable identité ([Bargiela et al., 2016](#)) : elles pourraient mettre **du temps à construire leur identité**, en essayant diverses identités, dont l'identité trans ;
- à l'adolescence, les rapports se complexifient, les centres d'intérêt divergent avec les pairs féminins (mode, garçons, shopping), entraînant souvent un rejet et un décalage : elles peuvent alors se poser des questions sur elles-mêmes et chercher des réponses disponibles sur internet ;
- à l'adolescence, les changements physiques tels que la pousse des seins, l'apparition des règles, généreraient une anxiété plus élevée que celle rapportée chez les garçons ([Brunissen et al., 2021](#)) ; ce sentiment de perte de contrôle pourrait augmenter ou favoriser un sentiment d'incongruence de genre ;
- du fait de leur fonctionnement autistique, les risques d'abus sexuels sont particulièrement importants chez les femmes autistes ([Gotby et al., 2018](#) ; [Bargiela et al., 2016](#)), ce qui peut les amener à rejeter leur corps (il existe une proportion plus importante de jeunes ayant été abusés sexuellement parmi les jeunes s'identifiant trans par rapport à la population générale).

Ci-dessous, des caractéristiques de dysphorie/incongruence de genre, et le contexte d'apparition, avec des explications permettant de comprendre l'influence du fonctionnement autistique sur chacune de ces caractéristiques.

1.3. Non-conformité aux normes de genre

1.3.1. Constat

La non-conformité aux normes de leur genre est observée chez un % important de personnes autistes :

- selon [Bejerot et Eriksson, 2014](#), les femmes autistes tendraient à avoir des comportements et des identités de type plus « masculins » que les femmes non autistes. Deux tiers d'entre elles ont déclaré avoir été des garçons manqués dans leur enfance, contre un tiers dans le groupe témoin de femmes non autistes (préférant les activités et les comportements traditionnellement associés aux garçons) ;
- 22 % à 33 % des filles autistes présenteraient une variance de genre, contre 8 % à 22 % des garçons autistes ([Dewinter et al., 2017](#) ; [Bejerot et Eriksson 2014](#) ; [George et Stokes 2018](#)) ;
- selon [Strang et al., 2014](#), les enfants TSA seraient 7,5 fois plus susceptibles d'exprimer une variance de genre par rapport à leurs pairs au développement typique, la variance de genre se produisant de manière égale chez les garçons et les filles.

1.3.2. Explications

≡ **Traits physiques parfois masculins/féminins chez les filles/garçons**

Selon [Bejerot et al., 2018](#), les femmes TSA présenteraient des traits physiques plus masculins, comme des niveaux de testostérone plus élevés, des traits faciaux moins féminins et un plus grand périmètre crânien, tandis que les hommes TSA présenteraient des caractéristiques moins masculines, notamment des attributs corporels et une voix moins masculine, ainsi qu'un ratio digital (rapport entre la longueur de l'index et celle de l'annulaire de la main droite) plus comparable à celui des femmes.

≡ **Hypo-hyper sensibilités sensorielles**

Du fait d'hypersensibilité tactile :

- les filles autistes peuvent préférer des vêtements amples, associés généralement aux garçons ([Milner et al., 2019](#)), ou éviter le maquillage, avoir une coupe de cheveux courts/attachés ;
- les garçons autistes peuvent préférer des vêtements associés aux filles ([Tateno, Saito, 2008](#)) et préférer avoir des cheveux longs pour éviter de les couper.

≡ **Faible capacité de mentalisation (théorie de l'esprit), difficultés à l'abstraction**

Les personnes autistes peuvent éprouver des difficultés avec ce qui est abstrait. Or, le genre est un concept abstrait (non tangible, façonné par les normes sociétales), ce qui

entraîne des difficultés de compréhension de cette notion. La **conscience d'appartenir à un genre peut être plus faible** par rapport à une personne non autiste (selon [Kallitsounaki et Williams, 2019](#)) ; plus les individus ont des traits marqués de TSA, moins ils s'identifieraient aux traits stéréotypés correspondant à leur genre, plus ils seraient mal à l'aise avec leur sexe biologique.

Par rapport à des jeunes non autistes, les jeunes autistes ont généralement moins conscience d'eux-mêmes, du regard des autres, et des attentes sociétales, y compris en matière de rôle de genre : ils **n'ajustent pas intuitivement leur comportement pour se conformer aux normes masculines ou féminines traditionnelles**. Une personne autiste (qui ne camoufle pas) accorde souvent moins d'importance à son apparence extérieure : elle se comporte de manière naturelle, **indépendamment** des attentes sociales, **des normes de genre**. Par exemple, une jeune fille autiste peut ne pas se rendre compte que pour être considérée par les autres comme une femme, elle doit ajuster sa toilette, son apparence, sa façon de parler (intonation, langage), etc.

En résumé : une identification moindre à un genre particulier entraîne un rejet des attentes sociétales liées au « rôle de genre », la personne se sentant moins à l'aise avec les personnes conformes à leur genre.

Or, ces attentes sociales se complexifient à l'adolescence, ce qui augmente le décalage d'une jeune fille autiste/pairs (ex : ses comportements répétitifs, difficultés de régulation émotionnelle ne sont pas perçus comme « féminins » ; peu d'intérêt pour la mode, le maquillage, etc.). La difficulté à comprendre les subtilités des interactions des jeunes filles non autistes peut conduire à être rejetée par les groupes de filles ([Mademtzi et al., 2017](#)), et être plus à l'aise dans des groupes de garçons ([Cridland et al. 2013](#) ; [Bargiela et al., 2016](#) ; [Cooper et al., 2018](#)).

Ce constat l'amène à être très autocritique, la jeune fille peut développer un **sentiment de ne pas être une fille**, qui est accentué par le renforcement actuel des stéréotypes de genre (voir paragraphe [1.7.2.](#)).

≡ **Pensées rigides et style cognitif**

Les personnes autistes ont tendance à avoir une pensée rigide et logique, ce qui peut les amener à penser en termes de « noir ou blanc ». Les personnes autistes peu conformes à leur genre tendent à penser alors « logiquement », être trans. Par exemple, **si une jeune fille autiste n'arrive pas à ressembler aux filles (très féminines) de son entourage, alors dans son esprit, elle est un garçon, et ne se dira pas : « Même si je ne suis pas très féminine je suis quand même une fille »**. Du fait de sa rigidité cognitive, elle changera difficilement d'avis, allant jusqu'au bout de son raisonnement (« radicale »).

1.4. **Quête d'identité : se sentir différents**

Se sentir différent et être isolé : souvent présents dans l'autisme et la dysphorie de genre.

≡ **Camouflage, surtout chez les femmes autistes**

Comme vu précédemment, les femmes autistes peuvent avoir de bonnes capacités de camouflage : à force de copier les attitudes des autres, elles ne savent plus qui elles sont : sentiment de perte d'identité lorsqu'elles jouent les rôles attendus par la société comme épouse, mère ([Bargiela et al., 2016](#)).

D'où un conflit entre :

- le désir **d'accepter** leur personnalité autistique avec les conséquences que cela entraîne (rejet...);
- les pressions exercées pour qu'elles adhèrent aux rôles féminins traditionnels.

Bargiela et al. suggèrent que ce conflit pourrait être un **facteur contribuant aux taux plus élevés de dysphorie de genre** chez les femmes autistes.

Par ailleurs, la conscience de soi, souvent atypique chez les personnes autistes, impacterait la formation de l'identité ([Lyons et Fitzgerald, 2012](#)).

Les personnes autistes, non diagnostiquées pour un certain nombre, ont l'intuition d'être différentes mais ne savent pas l'expliquer, et cherchent donc des explications. En raison de l'importance croissante accordée au genre, les jeunes autistes ayant une dysphorie de genre accordent une attention particulière à leur « identité de genre ». Cette attention est mise en avant dans les recherches récentes : « Le genre a été conceptualisé comme une identité importante, qui devait être découverte par l'individu, sa famille et les cliniciens » ([Cooper et al., 2023](#)).

≡ Présence d'intérêts spécifiques + TOC dans un % non négligeable

Davantage de TOCs chez les personnes autistes ([van Steensel et al., 2011](#) ; [Leyfer et al., 2006](#)).

Les individus autistes ont une capacité d'hyperfocalisation (intérêt spécifique, pouvant devenir envahissant), apportant un sentiment de confort, de plaisir et de contrôle.

- Le thème de l'autisme peut être un intérêt spécifique car cela améliore leur compréhension d'eux-mêmes, considérant que l'autisme constitue leur identité.
- Si un jeune autiste se questionne sur une éventuelle transidentité, il peut en faire son intérêt spécifique, et cela peut devenir un TOC, le TOC transgenre : obsession de l'identité de genre ([Taylor 2022](#), [Safer et al., 2016](#)). Cette obsession renforce l'identité trans.

Un diagnostic de dysphorie de genre est confirmé si la dysphorie est « cohérente, persistante et insistante » : ces adjectifs pourraient tout à fait décrire un intérêt spécifique.

Il est donc difficile de faire la distinction entre un intérêt spécifique pour « l'identité de genre » et une véritable expérience de dysphorie de genre.

- La dysphorie de genre chez les personnes TSA pourrait être liée à un trouble obsessionnel-compulsif plutôt qu'à une réelle dysphorie de genre. ([Kaltiala-Heino et al., 2015](#)) : les jeunes peuvent penser que la dysphorie est la cause de leurs soucis, et se focaliser entièrement dessus.
- Le TOC serait une sorte de pont entre dysphorie de genre et TSA ([Gallucci et al., 2005](#)).

1.5. Mal-être corporel, inconfort lié à l'apparence physique

On constate très fréquemment chez les personnes TSA des hyper ou hypo sensibilités sensorielles, y compris concernant la proprioception (comprendre où se situe son corps dans l'espace), ce qui peut générer un mal-être, une déconnexion vis-à-vis de son corps. Ce mal-être peut être augmenté par :

- des difficultés d'intéroception : à interpréter les signaux corporels (faim, soif, fatigue...) et à en identifier la source spécifique,
- de l'alexithymie : difficultés à identifier et à décrire les émotions ([Bird et Cook, 2013](#) ; [Foulkes et al., 2015](#))

Les expériences sensorielles et les perceptions corporelles négatives contribuent donc à un sentiment accru de dysphorie de genre chez les personnes autistes ([Cooper et al., 2023](#)).

1.6. Pourcentage important de personnes non hétérosexuelles parmi les jeunes s'identifiant trans

Les études montrent que parmi les jeunes (autistes ou non autistes) ayant une dysphorie de genre, une forte proportion est homosexuelle ou bisexuelle ([Singh et al., 2021](#)). Or, chez les personnes autistes, avec ou sans dysphorie de genre, on constate une prévalence plus élevée d'attrance non hétérosexuelle ([Gilmour et al., 2012](#) ; [Strunz et al., 2016](#) ; [Dewinter et al., 2017](#), [Ingudomnukul et al., 2007](#), [Bejerot et Eriksson 2014](#)).

1.7. Identité de genre innée : le contexte

1.7.1. Rôle des réseaux sociaux

≡ Préférence de socialisation en ligne

Du fait de leurs difficultés dans la communication et interactions sociales, les personnes autistes **préfèrent la socialisation en ligne** par rapport aux interactions physiques ([Mazurek et al. 2012](#)).

Or, sur Internet on constate un nombre important d'influenceurs transgenres et communautés de personnes transgenres.

Plusieurs études ont montré que **les réseaux sociaux peuvent contribuer à une augmentation des problèmes de santé mentale**, en particulier chez les adolescents (autistes ou non), en favorisant, **par les algorithmes des plateformes**, une « contagion sociale » de certains troubles/conditions tels que la dépression, l'anxiété, les troubles du comportement alimentaire et l'identité de genre ([Haltigan et al., 2023](#) ; [Heyman et al., 2021](#) ; [Christensen 2022](#)) : les hashtags liés à la santé mentale ont accumulé des milliards de vues.



Conséquence des algorithmes

avec le temps, le fil d'actualité de l'utilisateur ne présente pratiquement que des contenus similaires à ceux qu'il a déjà aimés ou partagés, créant ainsi une boucle de rétroaction : la personne tourne en boucle dessus, avec un seul point de vue/comportement lui étant présenté → sa perception est déformée.

Réseaux sociaux = base de référence des comportements attendus

Les personnes autistes ont des difficultés à comprendre les interactions sociales, telles que les expressions faciales et le langage corporel, ainsi que les normes et les attentes sociales. Elles s'appuient sur des **règles explicites** et imitent les comportements des autres pour s'intégrer. L'utilisation fréquente des réseaux sociaux peut leur faire percevoir **certains comportements comme « normaux » ou « attendus »**, ce qui peut les amener à les imiter. Les influenceurs trans peuvent ainsi constituer un modèle sur lequel elles s'appuient pour construire leur personnalité.

1.7.2. Importance accrue de l'apparence, modèle hyper-féminin

Certaines conséquences des réseaux sociaux sont :

- une importance très grande de l'apparence physique ([enquête sur l'image corporelle. parlement.uk, septembre 2020](#)). Selon une enquête britannique de *Supportive teenage mental health (stem4)*, trois enfants sur quatre dès l'âge de 12 ans n'aiment pas leur corps et sont gênés par leur apparence, passant à huit jeunes sur 10 âgés de 18 à 21 ans ([stem4](#), déc. 2022) : il semble donc y avoir une augmentation du rejet de son corps ;
- une pression sur les filles pour qu'elles soient hyper-féminines, la culture étant de plus en plus sexualisée (pornographie en ligne très présente et accessible) : cela affecte de manière significative les filles autistes, qui sont beaucoup moins susceptibles de souscrire aux stéréotypes de genre que leurs pairs non autistes.

Ce contexte peut donc augmenter chez une jeune fille autiste le sentiment de ne pas être une fille. Ce sentiment est renforcé par le discours dominant actuel, qui tend à questionner le genre : « Si tu n'as pas le sentiment d'être une fille, c'est que tu es sans doute un garçon », plutôt que questionner les normes de genre : « Tu peux être une femme et ne pas adhérer aux attentes sociales vis-à-vis des femmes, et tu n'as rien besoin de faire particulier pour être une femme ».

1.7.3. Nature de l'identité de genre : spectre de genres

≡ Attirance pour systématiser, catégoriser

La notion d'identité de genre introduit **diverses cases selon le profil de chacun (« spectre de genre »)**. Or, les personnes autistes peuvent avoir une grande capacité de systématisation : volonté de comprendre et de construire des systèmes ([Baron-Cohen, 2010](#)), désir de **catégoriser** et d'organiser l'information : cette catégorisation des personnes dans des cases peut être considérée comme « structurant » pour les personnes autistes, et leur **volonté de se comprendre peut augmenter ce sentiment**.



« Les identités toutes faites telles que non-binaire, trans-masculin ou trans-féminin ou autres identités trans peuvent sembler donner un sens au sentiment parfois écrasant d'isolement que connaissent tant de jeunes autistes, ainsi qu'à la tendance naturelle à la non-conformité de genre. Il y a un risque qu'ils développent alors une perception de soi qui n'est pas authentique mais construite autour d'un désir de rester membre d'une communauté qui les accepte. »

(J. Galloway, « [Autisme et identité de genre](#) », TransgenderTrend, 2022)

2. Évolution des recommandations pour les personnes TSA et ayant une dysphorie de genre

2.1. Recommandations avant 2016 : approche prudente et individualisée

En général, les chercheurs considèrent que :

- les sentiments de dysphorie de genre chez les jeunes autistes peuvent être des fixations temporaires (reconnaissance de la fréquence importante de la désistance de la dysphorie de genre chez les jeunes) ;
- la dysphorie de genre d'un enfant autiste peut s'expliquer par son fonctionnement autistique.

≡ [de Vries et al., 2010 \(Hollande\)](#)

Recommandent que le processus de diagnostic soit prolongé en raison de la complexité de différencier un diagnostic de dysphorie de genre du « sentiment d'être différent des autres ou d'une obsession transgenre » (de Vries et al., 2010).

≡ [Van Der Miesen et al., 2016](#)

Examen de 25 articles et rapports publiés avant 2016

- Reconnaissent que la majorité des enfants prépubères ayant une dysphorie de genre tendent à cesser de le faire lorsqu'ils atteignent la puberté.
- Soulignent la complexité de la différenciation entre la dysphorie de genre et les symptômes de l'autisme : « **Par conséquent, de petites étapes évolutives semblent être conseillées, avec un soutien psychologique supplémentaire — y compris une psycho-éducation — tout en tenant compte non seulement des obsessions fréquentes, mais aussi de la rigidité et d'autres symptômes du spectre des TSA** ».
- Recommandent :
 - l'élaboration d'un « protocole individualisé » conçu « spécifiquement en fonction des caractéristiques des TSA » qui peut « **aider à faire la différence entre un diagnostic de dysphorie de genre et les symptômes du spectre autistique plus large** » ;

- un programme éducatif pour les pros qui travaillent avec des patients TSA et ayant une dysphorie de genre, qui se concentre **sur la compréhension des caractéristiques autistiques, plutôt que sur la seule connaissance de la dysphorie de genre** ;
- que la phase de diagnostic soit prolongée, en raison de la complexité de la distinction entre les deux conditions. « Actuellement, une approche individualisée semble donc être la meilleure pratique ».

≡ [Jones et al., 2011](#)

- Mettent en évidence le lien potentiel entre la dysphorie de genre (alors appelée Trouble de l'identité de genre TIG) et les traits autistiques.
- Suggèrent d'examiner la **corrélacion entre les caractéristiques autistiques et le trouble de l'identité de genre** plutôt que de considérer le trouble de l'identité de genre comme le problème principal : « Cette approche pourrait constituer une alternative bénéfique pour un sous-ensemble d'individus envisageant une chirurgie de réassignation sexuelle, étant donné qu'un trouble du spectre autistique non diagnostiqué pourrait influencer leur compréhension et leur prise de décision concernant le traitement et les modifications physiques ».
- Suggèrent que l'identification à la masculinité des femmes autistes est peut-être due à des niveaux élevés de testostérone fœtale (FT), comme le confirment d'autres recherches.

≡ [Kaltiala-Heino et al., 2015](#)

Suggèrent que le sentiment prolongé d'être différent et déconnecté par rapport aux pairs puisse conduire au développement d'une dysphorie de genre chez ces adolescents autistes. Recommandent la prudence contre l'utilisation de traitements médicaux de réassignation sexuelle.

≡ [VanderLaan et Zucker, 2015](#)

Recommandent que le suivi de l'enfant analyse l'influence de certaines caractéristiques du fonctionnement autistique (intérêts intenses ou obsessionnels, difficultés de communication sociale) sur la perception de son genre et, éventuellement, son identité transgenre.

S'il s'avère que ces caractéristiques ont une influence, ils suggèrent d'évaluer la probabilité que ces caractéristiques persistent, en particulier si l'on considère les études de cas qui ont rapporté la résolution de la dysphorie de genre chez les jeunes atteints de TSA ([Parkinson 2013](#)).

≡ [Pasterski et al., 2013](#)

Suggèrent que les caractéristiques de l'autisme pourraient amener les personnes concernées à croire que le changement de sexe leur convient alors que ce n'est peut-être pas le cas.

2.2. Après 2016 : modèle « d'affirmation du genre »

Ce modèle vise souvent à aider les patients autistes à **aligner leur « identité de genre » par le biais d'interventions médicales** plutôt qu'à résoudre la dysphorie de genre par le biais de la psychothérapie : ce modèle préconise un « **meilleur accès aux soins d'affirmation de genre** » ([Warrier et al., 2022](#)).

Intégration dans les études de plus en plus d'aspects de l'activisme transgenre

Adoption de sa terminologie et prise en compte de ses objectifs.

→ Exemples

- [Murphy et al., 2020](#) : l'« identité trans » ne doit pas être confondue avec un diagnostic de dysphorie de genre : par conséquent, ils n'ont pas exigé de diagnostic pour l'inclusion dans leur étude.
- [Bouzy et al., 2023](#) : terme « incongruence de genre » privilégié à celui de dysphorie de genre. « les transidentités sont désignées par le terme "incongruence de genre" et ne sont plus considérées comme un trouble mental mais comme un état de santé sexuelle [...] dans certains cas, les transidentités nécessitent des soins multidisciplinaires spécialisés pour aider à exprimer une identité de genre authentique. »

Plus grande implication des organisations militantes, comme :

- Gay & Lesbian Alliance Against Defamation (GLAAD) ([Murphy et al., 2020](#)), pour le vocabulaire propre à l'idéologie du genre ;
- Autistic Self Advocacy Network (ASAN) ([Murphy et al., 2020](#) ; [Strang et al., 2018](#)). L'ASAN appelle à moins de contrôle médical des traitements transgenres et affirme que « rejeter la réalité de l'identité de genre des personnes trans autistes peut être dangereux, voire mettre leur vie en danger ». Collaboration active avec des membres de l'ASAN et « auto-représentants autistes de genre divers » ([Strang et al., 2018](#) ; [Strang et al., 2019](#)) ([Strang et al., 2021](#)).

≡ Programme clinique pour les adolescents neurodivers/autistes transgenres et de genres divers, développé grâce à une conception participative communautaire ([Strang et al., 2021](#))

- Incorpore les directives de consensus clinique initiales pour la même cohorte, rédigées par Strang et ses collègues : adhère au **modèle de soins « affirmant le genre »** ([Strang et al., 2016](#)) : suppression de la puberté dès le début de la puberté, administration d'hormones sexuelles contraires à la fin de l'adolescence et d'éventuelles procédures chirurgicales « d'affirmation du genre ».
- Affirme que les participants autistes **ne devraient pas être exclus des services de transition médicale** s'ils répondent aux critères diagnostiques.
- Exclut les familles qui avaient des opinions divergentes de participer à l'élaboration de ce programme : « les familles qui ne soutiendraient pas les besoins ultimes de leurs enfants en matière de genre ont été exclues afin de garantir une atmosphère positive pour les jeunes participants ».
- Les limites de leur étude reconnaissent un biais de sélection.

☰ [Cooper et al., 2023](#)

Ont également exclu les parents qui hésitaient à affirmer la transidentité nouvellement déclarée de leur enfant : « Les parents qui ne soutiennent pas leur enfant en ce qui concerne son identité de genre : ces personnes peuvent donc être sous-représentées dans notre échantillon ».

Bibliographie

1. [Kallitsounaki et Williams](#), 2022, Autism Spectrum Disorder and Gender Dysphoria/Incongruence. A systematic Literature Review and Meta-Analysis, *Journal of Autism and Developmental Disorders*
2. Autism Prevalence Higher, According to Data from 11 ADDM Communities, [CDC](#), 2023.
3. [Butler et al.](#), 2018, Assessment and support of children and adolescents with gender dysphoria, *BMJ, Archives of Disease in Childhood*.
4. [Clake et Spiliadis](#), 2019, 'Taking the lid off the box': The value of extended clinical assessment for adolescents presenting with gender identity difficulties, *Clin Child Psychol Psychiatry*.
5. [Kallitsounaki et Williams](#), 2020, Mentalising Moderates the Link between Autism Traits and Current Gender Dysphoric Features in Primarily Non-autistic, Cisgender Individuals, *JADD*.
6. [Bouzy, Brunelle, Cohen, Condat](#), 2023, Transidentities and autism spectrum disorder: A systematic review, *Psychiatry Research*.
7. [Loomes et al.](#), 2017, What Is the Male-to-Female Ratio in Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis, *Child & Adolescent Psychiatry*.
8. [Brunissen et al.](#), 2021, Sex Differences in Gender-Diverse Expressions and Identities among Youth with Autism Spectrum Disorder, *Autism Research Journal*.
9. [Gotby et al.](#), 2018, Childhood neurodevelopmental disorders and risk of coercive sexual victimization in childhood and adolescence - a population-based prospective twin study, *Journal of child psychology and psychiatry*
10. [Bargiela, Steward, Mandy](#), 2016, The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions: An Investigation of the Female Autism Phenotype, *JADD*.
11. [Bejerot et Eriksson](#), 2014, Sexuality and Gender Role in Autism Spectrum Disorder: A Case Control Study, *PLOS ONE*.
12. [Dewinter, De Graaf, Begeer](#), 2017, Sexual Orientation, Gender Identity, and Romantic Relationships in Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorder, *JADD*.
13. [George et Stokes](#), 2018, A Quantitative Analysis of Mental Health Among Sexual and Gender Minority Groups in ASD, *JADD*.
14. [Stang et al.](#), 2014, Increased gender variance in autism spectrum disorders and attention deficit hyperactivity disorder, *Archive of Sexual Behavior*.
15. [Bejerot et al.](#), 2018, The extreme male brain revisited: gender coherence in adults with autism spectrum disorder, *The British Journal of Psychiatry*.
16. [Milner, McIntosh, Colvert, Happé](#), 2019, A Qualitative Exploration of the Female Experience of Autism Spectrum Disorder (ASD), *JADD*.
17. [Tateno, Saito](#), 2008, Comorbid childhood gender identity disorder in a boy with Asperger syndrome, *Psychiatry and clinical neurosciences*.
18. [Kallitsounaki et Williams](#), 2019, A Relation Between Autism Traits and Gender Self-concept: Evidence from Explicit and Implicit Measures, *JADD*.
19. [Mademtzi et al.](#), 2017, Challenges of Females with Autism: A Parental Perspective, *JADD*.
20. [Cridland, Jones, Caputi, Magee](#), 2013, Being a Girl in a Boys' World: Investigating the Experiences of Girls with Autism Spectrum Disorders During Adolescence, *JADD*.
21. [Cooper, Smith, Russel](#), 2018, Gender Identity in Autism: Sex Differences in Social Affiliation with Gender Groups, *JADD*.
22. Lyons, Fitzgerald, 2013, [Atypical Sense of Self in Autism Spectrum Disorders: A Neuro- Cognitive Perspective](#), *Recent Advances in Autism Spectrum Disorders – Volume 1*, IntechOpen
23. [Cooper, Mandy, Butler, Russell](#), 2023, Phenomenology of gender dysphoria in autism: a multiperspective qualitative analysis, *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*.
24. [Debra L. Safer, Bullock, Joshua D. Safer](#), 2016, Obsessive-Compulsive Disorder Presenting as Gender Dysphoria/Gender Incongruence: A Case Report and Literature Review, *AACE Clinical Case Reports*.
25. [van Steensel, Bögels, Perrin](#), 2011, Anxiety disorders in children and adolescents with autistic spectrum disorders: a meta-analysis, *Clinical child and family psychology review*.
26. [Leyfer et al.](#), 2006, Comorbid Psychiatric Disorders in Children with Autism: Interview Development and Rates of Disorders, *JADD*.
27. [Kaltiala-Heino, Sumia, Työläjärvi, Lindberg](#), 2015, Two years of gender identity service for minors: overrepresentation of natal girls with severe problems in adolescent development, *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*.

28. [Gallucci, Hackerman, Schmidt](#), 2005, Gender Identity Disorder in an Adult Male with Asperger's Syndrome, *Sexuality and Disability*.
29. [Bird et Cook](#), 2013, Mixed emotions: the contribution of alexithymia to the emotional symptoms of autism, *Translational psychiatry*.
30. [Foulkes et al.](#), 2015, Common and Distinct Impacts of Autistic Traits and Alexithymia on Social Reward, *PLOS ONE*.
31. [Singh, Bradley, Zucker](#), 2021, A Follow-Up Study of Boys With Gender Identity Disorder, *Frontiers in Psychiatry*.
32. [Gilmour, Schalomon, Smith](#), 2012, Sexuality in a community based sample of adults with autism spectrum disorder, *Research in Autism Spectrum Disorders*.
33. [Strunz et al.](#), 2016, Romantic Relationships and Relationship Satisfaction Among Adults With Asperger Syndrome and High-Functioning Autism, *Journal of Clinical Psychology*.
34. [Ingudomnukul, Baron-Cohen, Wheelwright, Knickmeyer](#), 2007, Elevated rates of testosterone-related disorders in women with autism spectrum conditions, *Hormones and Behavior*.
35. [Mazurek, Shattuck, Wagner, Cooper](#), 2012, Prevalence and Correlates of Screen-Based Media Use among Youths with Autism Spectrum Disorders, *JADD*.
36. [Haltingan, Pringsheim, Rajkumar](#), 2023, Social media as an incubator of personality and behavioral psychopathology: Symptom and disorder authenticity or psychosomatic social contagion?, *Comprehensive Psychiatry*.
37. [Heyman, Liang, Hedderly](#), 2021, COVID-19 related increase in childhood tics and tic-like attacks, *BMJ, Archives of Disease in Childhood*.
38. [Christensen](#), 2022, The online community: DID and plurality, *European Journal of Trauma & Dissociation*.
39. [Women and Equalities Committee](#), 2020, Body Image Survey Results, First Special Report of Session 2019–21.
40. [Supporting Teenage Mental Health](#), 2022, Social media triggers children to dislike their own bodies, stem4 survey finds.
41. [Baron-Cohen](#), 2010, Chapter 11 - Empathizing, systemizing, and the extreme male brain theory of autism, *Progress in Brain Research*.
42. [de Vries et al.](#), 2010, Autism spectrum disorders in gender dysphoric children and adolescents, *JADD*.
43. [Van Der Miesen, Hurley, de Vries](#), 2016, Gender dysphoria and autism spectrum disorder: A narrative review, *International Review of Psychiatry*.
44. [Jones et al.](#), 2011, Brief Report: Female-To-Male Transsexual People and Autistic Traits, *JADD*.
45. [VanderLaan et al.](#), 2015, Autism Spectrum Disorder Risk Factors and Autistic Traits in Gender Dysphoric Children, *JADD*.
46. [Parkinson](#), 2013, Gender dysphoria in Asperger's syndrome: a caution, *Australasian Psychiatry*.
47. [Warrier et al.](#), 2020, Elevated rates of autism, other neurodevelopmental and psychiatric diagnoses, and autistic traits in transgender and gender-diverse individuals, *Nature*.
48. [Murphy et al.](#), 2020, Autism and transgender identity: Implications for depression and anxiety, *Research in Autism Spectrum Disorders*.
49. [Strang et al.](#), 2016, Initial Clinical Guidelines for Co-Occurring Autism Spectrum Disorder and Gender Dysphoria or Incongruence in Adolescents, *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*.
50. [Strang et al.](#), 2018, "They Thought It Was an Obsession": Trajectories and Perspectives of Autistic Transgender and Gender-Diverse Adolescents, *JADD*.
51. [Strang et al.](#), 2019, Community-Based Participatory Design for Research that Impacts the Lives of Transgender and/or Gender-Diverse Autistic and/or Neurodiverse People, *Clin Pract Pediatr Psychol*.
52. [Strang et al.](#), 2021, A Clinical Program for Transgender and Gender-Diverse Neurodiverse/Autistic Adolescents Developed through Community-Based Participatory Design, *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*.