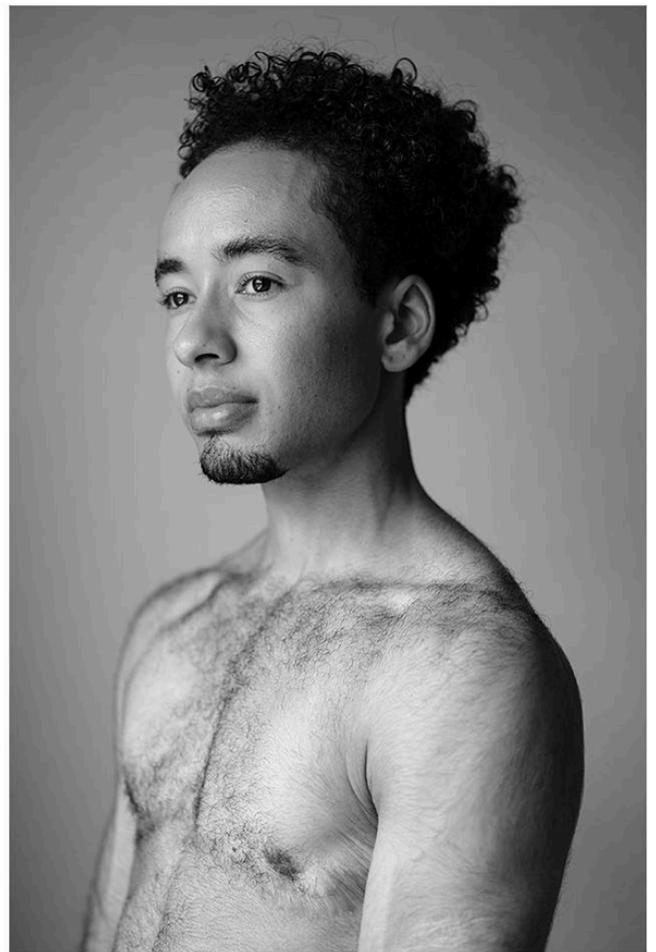


# TRANSIDENTITÉ

## COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER LES

### PERSONNES TRANS



© MarvelHarris

## **Remerciements**

Un grand Merci aux personnes qui ont accepté de me parler de leur parcours, en particulier Manon pour son enthousiasme, sa générosité et sa confiance.

Merci à Marianne Vautrin, mon directeur de monographie d'avoir été là, de m'avoir soutenue et encouragée.

Merci à chacun des membres de l'équipe du Centre Imhotep – Jean, Claire, Olivier, Fabrice et Emmanuelle pour leur soutien et leur patience, pour la transmission du savoir mais surtout de la passion pour l'art des aiguilles et du feu.

Je remercie tendrement mon amoureux pour son soutien et mes enfants, pour ce qu'ils sont, ce qui me permet rester ancré.

Merci à toute ma famille et mes proches pour leurs encouragements.

Merci à tous les élèves de ma promotion Diogène pour tous les moments de rire, de partage, de solidarité.

- Moi : « Bonjour L., quel est votre motif de consultation ? »
  - L. : « J'ai une douleur dans le haut du dos, entre les omoplates. »
- [L. est un jeune homme de 20 ans, je l'interroge sur différents aspects de sa vie quotidienne].
- L. : « Mais je ne sais pas si vous savez [c'est sa mère qui a pris le rendez-vous pour lui], mais je suis en transition depuis 5 ans... ».
  - Moi : « ... »

Voilà comment tout a commencé... une consultation pour un motif physique somme toute banal, qui a provoqué un milliard de questions et une surprise qui m'a laissé sans voix l'espace de quelques instants.

Transition, rien que ce terme qui n'évoque rien à certain, qu'est-ce que ça veut dire précisément ?

« Etre en transition » mérite tellement d'explications tant le processus est long et sous entend des changements, qui selon le stade d'avancée, peuvent être foncièrement différents.

Ces changements, passer d'un corps à un autre finalement, qu'est-ce que cela provoque énergiquement parlant, considérant qu'une femme est 2/3 de Yin et 1/3 de Yang et qu'un homme 1/3 de Yin et 2/3 de Yang (Cours Yin/Yang de Jean Motte - Centre Imhotep) ?

En tant que thérapeute en acupuncture traditionnelle, soucieuse de la symbolique des points, dois-je faire l'impasse sur certains points afin de respecter au mieux mon patient (par exemple 32E pour un homme Trans) ?

La reconnaissance de la transidentité est en expansion, dès le plus jeune âge. On estime que 1 personne sur une fourchette de 75 à 200 se considère d'un autre genre que celui qui lui a été assigné à la naissance et qui correspond à ses caractères biologiques de naissance.

La demande de changement de sexe a été constatée à maintes reprises au travers de l'histoire, mais a longtemps été considéré comme « une erreur de la nature ».

Dans les années 1980, le « transsexualisme » entre dans les nomenclatures des troubles mentaux classé dans les troubles de l'identité sexuelle pour l'un (DSM), dans les déviations et troubles sexuels pour l'autre (CIM), et va devenir l'objet des spécialités médicales et psychologiques.

La reconnaissance du syndrome comme une pathologie à part entière, nécessitant une prise en charge spécifique et pluridisciplinaire, est récente, et pour aller dans cette même direction, la loi française entérine maintenant ce changement d'état sexuel.

Genre et sexe biologique devraient être en accord et c'est cela qui génère de la souffrance.

Comme réponse à cette souffrance, des traitements hormonaux et/ou chirurgicaux peuvent être mis en place, on peut alors se demander quelle peut être la place de l'acupuncture dans cet accompagnement ?

Comment nous, thérapeutes, pouvons être support à tous stades de la transition si nous ne comprenons pas les patients qui nous font face ?

Mon objectif, en travaillant sur cette monographie, n'est bien sûr pas de considérer la transidentité comme pathologique, mais bien d'ouvrir un champ de compréhension afin d'accompagner au mieux des personnes en souffrance.

Pour cela, je vais chercher si la différence des genres s'enracine dans un ordre énergétique, biologique, psychologique et naturel ou sociétal.

L'axe de mon hypothèse de travail va être de se demander si on peut observer un rôle prépondérant du Maître Coeur / MC (Xin Bao) dans les profils de personnes en processus de transition de genre, avec un rapport à soi « lésé », ou plutôt un Triple réchauffeur / TR (Sanjiao) qui ferait plus s'interroger sur le rapport à l'autre et à son regard, à moins que l'on puisse observer une Rate déséquilibrée, provoquant des interrogations sur son identité chez le patient, son moi profond.

De même, peut-on voir un point commun, une similitude dans l'étude des Kan Tche des patients ?

Pour apporter un éclairage sur cette question contemporaine, il me semble primordial d'établir des ponts entre ce qui se joue d'un point de vue psychologique, physiologique et de le retranscrire d'un point de vue énergétique.

Dans une première partie, je présenterai donc différentes définitions de manières de vivre son genre à notre époque. Au-delà de la simple définition, je m'interrogerai sur l'approche et l'influence sociologique.

Dans une seconde partie, je tenterai d'établir les similitudes entre des profils énergétiques de personnes Trans.

Dans une troisième partie, je m'intéresserai aux transformations physiques dues à la transition, aux traitements médicamenteux nécessaires à celle-ci et leurs répercussions énergétiques.

Enfin, dans une quatrième partie, je m'interrogerai sur les besoins, les points d'attention spécifiques à une personne Trans sur lesquels être attentifs en cabinet.

Ce travail reste théorique, il ne m'a pas été possible de mettre en pratique les pistes de réflexion que je vais développer, car je n'ai pu rencontrer suffisamment de patient Trans, mais son objectif principal est encore une fois une ouverture de connaissances sur le sujet pour les thérapeutes.

## SOMMAIRE

### 1ère partie : Transsidentité, dysphorie de genre, « gender neutral », transvesti, quelles définitions donne-t-on à ces différentes manières de vivre son genre à notre époque ?

p. 8

1. Comment vit-on « son genre » aujourd'hui ? p. 9
  - A. Les différentes définitions du fait de vouloir vivre une réaffectation de son genre de naissance p. 9
  - B. Transvestisme p. 13
  - C. 3ème sexe ou « gender neutral » p. 14
2. L'approche et l'influence sociologique p. 17
  - A. La construction du genre p. 17
  - B. La précarité et le suicide chez les personnes Trans p. 19

### 2ème partie : Peut-on observer des points communs énergétiques chez les personnes trans ?

p. 20

- A. A l'origine p. 21
- B. De plus en plus de demandes précoces p. 22
- C. De nouvelles pistes de recherche p. 23

### 3ème partie : L'aspect médical de la transformation et son influence en énergétique

p. 26

1. Généralités p. 27
  - A. La chirurgie p. 27
  - B. Le fonctionnement glandulaire et les possibilités énergétiques offertes p. 27
2. Transition homme vers femme (MtF) p. 29
  - A. Traitements hormonaux p. 29
  - B. Opérations chirurgicales p. 32
3. Transition femme vers homme (FtM) p. 35
  - A. Traitements hormonaux p. 35
  - B. Opérations chirurgicales p. 37

<a href="#">4ème partie : Quels sont les besoins spécifiques en acupuncture traditionnelle des personnes Trans ?</a>	p. 40
1. Les risques et besoins de la personne trans	p. 41
A. Les risques émanant d'une transition précoce.	p. 41
B. Les risques sur la santé mentale.	p. 42
2. Les besoins des femmes trans	p. 43
A. Le travail sur les glandes	p. 44
B. Les risques cardio vasculaires	p. 45
3. Les besoins des hommes trans	p. 45
<a href="#">Conclusion</a>	p. 47
<a href="#">Annexe</a>	p. 49
Points qui connectent au Coeur	p. 50
Cas cliniques/Etudes de Kan Tche	p. 51
Bibliographie	p. 61

## **1ère partie**

**Transsidentité, dysphorie de genre,**

**« gender neutral »,**

**transvesti, quelles définitions donne-t-on à ces différentes manières de vivre son genre à notre époque ?**

## 1. **Comment vit-on « son genre » aujourd'hui ?**

Qu'est-ce que le « genre » ?

La définition officielle donnée par le Larousse est un nom masculin issu du latin *genus*, -eris.

C'est un ensemble de traits communs à des êtres ou à des choses caractérisant et constituant un type, un groupe, un ensemble ; sorte, espèce. Son extension à la sociologie est un calque de l'anglais « *gender* ». C'est un concept qui renvoie à la dimension identitaire, historique, politique, sociale, culturelle et symbolique des identités sexuées.

Le terme « genre » renvoie donc à l'identité personnelle et sociale d'un individu, (aux rôles, aux comportements, aux expressions) que la société construit pour les hommes, les femmes ou personne non binaire (une personne qui n'est pas exclusivement homme ni femme).

Alors que « sexe » fait référence aux caractéristiques biologiques des organes génitaux, d'un homme ou d'une femme, le genre décrit des fonctions sociales assimilées et inculquées culturellement.

### **A. Les différentes définitions du fait de vouloir vivre une réaffectation de son genre de naissance**

La façon de penser ce qu'est la « transidentité » a d'abord été inexistante, puis cela a été considéré comme une maladie par certains, aujourd'hui, c'est aussi un mouvement social qui demande des droits.

On peut remarquer que plusieurs termes désignent la même idée, mais ne sont pas utilisés par la même population.

Les sociologues vont parler de « transsexualisme », les psychiatres de « dysphorie de genre », quant aux associations, le terme « trans » est préféré, se détachant ainsi de la notion de sexualité.

Ces différentes façon d'identifier la question trans nous permet d'ouvrir quelques pistes de réflexions.

Etymologiquement, le terme transsexualisme est composé du préfixe « trans » signifiant «au-delà» en latin et du suffixe « sexe » de la racine « secare », coupure en latin, on peut y voir une invitation à voir au delà de la séparation des Hommes finalement.

Ce terme apparaît officiellement en 1953 avec Harry Benjamin, endocrinologue et sexologue, qui le définit comme un syndrome médical. Le terme transsexualisme désigne alors un trouble précoce, sévère et permanent de l'identité de genre, mais c'est un terme désuet et totalement rejeté par le type de population qu'il désigne pour des raisons que nous évoquerons ci-dessous.

La dysphorie de genre est le terme utilisé par le DSM (manuel américain qui recense et classe des « troubles psychiatriques »).

Elle se définit comme une souffrance, dont la cause est physique ou sociale. Elle est liée à une inadéquation entre son identité de genre et son genre assigné ou en lien avec les attributs biologiques apparents.

Les personnes souffrant de dysphorie de genre « décrivent le développement de leur identité transgenre comme un désir, celui de pouvoir vivre et être reconnues par la société dans un corps culturellement associé au genre opposé. Ce désir, qui relève de l'affectif et non du cognitif, naît souvent suite à des déclencheurs et s'exprime de manière variée selon leur biographie et leur rapport au monde. Des éléments contextuels influencent l'évolution de ce désir en favorisant ou en freinant le cheminement de la construction identitaire de genre. » (1)

La dysphorie de genre désigne à la fois une « nomenclature » employée par les psychiatres, mais aussi un trouble qui peut être ponctuel, telle une crise, dont peut souffrir une personne trans ayant déjà commencé son processus de réassignement de genre.

Deux notions sont intéressantes à prendre en considération pour tenter de comprendre les mécanismes en jeu, celle de désir et celle de souffrance.

Est-ce parce que j'y entend « souffre » que je relie immédiatement la souffrance au Feu ? La souffrance est justement une disparité entre l'être et le paraître (Cours Imhotep sur les Entités viscérales par J. Motte). Et le désir n'est-il pas aussi un feu trop fort qui consume l'être. On considère en effet qu'un désir trop fort lèse le Tcheou Chao Yin.

(1) Pécoud, Pascale - Stiefel, Friedrich - Pamfile, Dana - Bourquin, Céline - Annales médico psychologiques, 2021-04, Vol.179 (4), p.323-328

De plus, dans le chap. I du So Wen, il est dit que les désirs exagérés troublent l'esprit. Le désir est d'ailleurs associé à la joie et donc au Tcheou Chao Yin.

Mais en temps, le Tao Te King 37 peut nous donner une autre piste. Il porte un concept phare : il préconise le non-agir, qui consiste non pas à cesser d'agir, mais à agir en respectant l'ordre des choses, sans ambition pour soi-même à renoncer à ses attentes, espoirs, exigences et prétentions. Cela pointe le risque de décentrage qu'induit la tendance à vouloir que les choses changent. L'idée de décentrage, perdre le centre, nous ramène à la Rate. Deux hypothèses se dessinent donc : un Feu trop fort ou une Rate qui n'assure pas son rôle de centrage, un axe vertical passant par une Terre centrale qui semble ici déséquilibré.

Dans les dénominations que l'on vient de voir, il s'agit de termes utilisés dans le cadre de la médicalisation et psychiatisation des personnes Trans.

Les associations et les personnes concernées préfèrent utiliser les termes de transidentité, de transgenre ou même de trans. En effet, la notion de « sexe » renvoie à celle de sexualité, hors il y a aujourd'hui une vraie volonté des personnes Trans de s'en distinguer complètement, il n'y a pas « binarité » en la matière, pas de norme, car en fait, la préférence sexuelle importe peu, la transidentité rapporte au genre auquel l'individu s'identifie uniquement.

Avoir un patient Trans nécessite d'être attentif à la façon dont la personne souhaite être appelée afin de ne pas nuire à l'instauration d'une relation de confiance. Il faut garder à l'esprit qu'il s'agit la plupart du temps de personne ayant souffert, à minima de maladresse, préjugés, mais parfois de maltraitance, de violence.

Si les désignations diffèrent, la définition s'accorde sur un triptyque :

- Une forte croyance et conviction que les sujets expriment quant au sexe revendiqué.
- Un rejet par le patient de son sexe anatomique et/ou de son corps sexué en général.
- Une demande de modification de leur apparence corporelle en vue d'une réassignation sexuelle.

Pour autant, il n'y a pas de portrait type de la personne Trans, si ce n'est que pour eux, le genre qui leur a été donné à la naissance (directement lié à leurs organes génitaux) n'est pas le bon. Là encore, plusieurs hypothèses de compréhension énergétique se présentent.

On peut se demander si on n'est pas en face d'un déséquilibre entre interne et externe au niveau psychologique, dans le sens « ce que je suis à l'extérieur n'est pas ce que je suis à l'intérieur ».

Aussi, doit-on faire orienter notre questionnaire sur Yin et Yang Wei Mai ?

Est-ce que l'on peut observer un déséquilibre dans la répartition et le soutien du Yin, du Yang ? Le Yin Wei Mai ne permet-il pas de faire le filtre pour être bien en soi – ou être soi ?

On peut également s'interroger sur le couplé MC/TR (que l'on met alors au Feu, en tant que Feu Ministre, et non à l'eau comme dans les Kan Tche) ou celui de Rate/Esto.

En effet, la définition de la transidentité nous permet d'ores et déjà d'observer 3 problématiques :

- la reconnaissance de soi (MC),
- le moi (la rate),
- la barrière entre interne et externe (TR).

Ceci sont les points à explorer particulièrement lors de notre bilan énergétique, si un patient consulte pour une souffrance entre cette enveloppe externe et son ressenti interne, dans le cas de crises de dysphorie de genre par exemple.

Plus encore, il s'agira de voir si les pouls traduisent une disparité gauche droite ou Yin/Yang.

Il semble pertinent d'avoir à l'esprit le 6MC et le 5TR, d'une part parce qu'ils sont respectivement les points clé de Yin et Yang Wei Mai, et car leurs noms Obstruction interne (6MC) et Barrière externe (5TR) en font deux points particulièrement intéressants.

## B. Transvestisme

La plupart des trans primaires rapportent avoir initialement connu une « phase de transvestisme » au début de leur parcours, c'est à dire avoir vécu une période pendant laquelle ils s'habillaient selon les codes du genre opposé à leur genre de naissance, ce qu'on appelle communément le « travestisme » mais qui diffère légèrement.

Si j'emploie ce terme, c'est pour justement le distinguer de celui de travesti, ce dernier renvoie à un aspect souvent éphémère et festif que l'on retrouve parfois dans les mouvements Gays.

Il est important d'insister encore sur la déconnection d'avec la préférence sexuelle, mais aussi sur le fait que les Trans ne jouent pas « à être », ils sont, et aspirent à être considéré comme une personne du genre qu'ils ont choisi et auquel ils s'identifient.

En d'autres termes, nous ne devons pas confondre le sexe biologique/physique, le genre ressenti et l'orientation sexuelle d'une personne.

Le nombre de transvestis à composante « transgenre MtoF\*», vivant sous une apparence féminine durant des périodes de plus en plus prolongées, et finissant par requérir une procédure de changement de sexe est en augmentation.

En tant que thérapeute, cela va être fondamental de faire la distinction entre un patient travesti et un transvesti afin de ne pas fausser notre bilan énergétique.

\*MtoF : male to female, c'est à dire transition de homme de naissance à femme.

## C. 3ème sexe ou « gender neutral »

Si certains trans se reconnaissent dans l'un des deux genres, féminin ou masculin, d'autres ont peu à peu plaidé pour sortir de la binarité fille/ garçon du genre, on les appelle les « gender neutral ».

Le genre neutre aujourd'hui signifie que l'on refuse qu'il y ait un binarisme. Cela témoigne du fait qu'on ne se reconnaît pas ni dans un genre ni dans l'autre.

Je souhaite volontairement occulter de ce travail de recherche les personnes dites intersexuées, personnes qui suite à des anomalies congénitales sont nées avec des organes génitaux difficilement classables en masculins ou féminin, on estime que cela concerne jusqu'à 4% de la population.

Pour la médecine occidentale les choses sont claires, mais à travers le monde, plusieurs traditions reconnaissent l'existence d'un troisième sexe. Les personnes transgenres ou relevant d'un troisième sexe apparaissent dans presque toutes les cultures à travers l'histoire :

les Akava'iné chez les Maoris, les Burnesha en Albanie, les Kathoey en Thaïlande, les Muxhe au Mexique, Hijras en Inde, Fa'afafines des Iles Samoa.

Certains vont même jusqu'à reconnaître 5 sexes comme les Bugis en Indonésie qui reconnaissent les hommes, les femmes, les androgynes, les travestis hommes et les travestis femmes comme des identités sexuées à part entières.

Chez les Imbas en Namibie, le genre n'existe pas vraiment.

Aux îles Salomon, le genre est affirmé lors de la cérémonie de passage à l'âge adulte, qu'il soit correspondant au sexe biologique de naissance ou non.

Dans le code sumerien hammurabi (vers -1750) - premier code connu de l'histoire apparaît la Salzikrum, figure qui caractérise une femme-homme, ou "fille de sexe masculin" qui pouvait avoir une ou des épouses et des droits exclusifs d'hérédité.

C'est Saint Augustin qui, le premier, posera l'idéologie selon laquelle l'image extérieure est le reflet de la réalité intérieure faisant de l'organe génital la représentation du genre de l'identité, ce qui créera par la suite la confusion entre sexualité et identité de genre. (2)

Comment ne pas se demander si la vision du monde extérieur n'influe pas dans la souffrance rencontrée par les personnes Trans puisque dans certaines civilisations où une non définition genrée est admise, les personnalités non binaires sont intégrées.

(2) [https://fr.wikipedia.org/wiki/Histoire\\_de\\_la\\_transidentité](https://fr.wikipedia.org/wiki/Histoire_de_la_transidentité)

Plus philosophiquement, on s'aperçoit de l'influence judéo-chrétienne sur la représentation du genre, et on peut s'interroger si le fait de l'augmentation de la transidentité n'est pas une avancée vers une société plus laïque.

Autour de ces notions clés, nous retrouvons ici le TR qui gère le rapport aux autres, cette barrière entre l'interne et l'externe. c'est aussi le besoin que le Monde les reconnaisse en tant qu'Homme ou Femme.

En Chine, au sein de monastère taoïste, les officiants reconnaissent la différence de sexe entre moniales et moines, mais ce qui est intéressant de souligner, c'est qu'ils tendent vers un autre idéal en tentant de transformer les différences liées à leur sexe respectif. Ainsi, ils cherchent à gommer leurs particularités sexuelles respectivement masculines et féminines : le sperme et le pénis, les règles et les seins aspirant ainsi à se métamorphoser en Êtres véritables.

« Les pratiquants disposent pour cela de techniques adaptées à leur métabolisme, certaines étant réservées aux femmes et d'autres dévolues aux hommes. Pour reprendre les termes vernaculaires qui sont aussi ceux du taoïsme classique, il s'agit pour les moniales de « décapiter le dragon rouge cinabre » *zhan chilong* 斩赤龙, autrement dit de stopper le cycle menstruel, alors que les hommes cherchent à « décapiter le tigre blanc » *zhan baihu* 斩白虎, c'est-à-dire à empêcher les éjaculations. Si ne plus avoir de règles ou de sperme s'accompagne d'un rétrécissement des seins ou du pénis, il n'est pas dit laquelle de ces transformations engendre l'autre. Par exemple, si certaines moniales disent que c'est par un massage des seins en cercle qu'elles parviennent à ne plus avoir de règles, d'autres parlent d'un détournement par la méditation de leur sang menstruel qui a pour conséquence la diminution, voire la disparition de leurs seins. De la même manière, selon certains moines, c'est en parvenant à faire retourner leur semence par le canal médullaire, le long de la moelle épinière, jusqu'au cerveau plutôt que de la laisser couler que leur pénis se rétracte, alors que pour d'autres il s'agit d'un procédé inverse. Si certains moines signalent que le rétrécissement du pénis peut parfois s'accompagner d'une légère poussée des seins, ils précisent tout de suite que ce n'est qu'une conséquence biologique de leurs pratiques, une question d'hormones. Tous affirment qu'il n'y a pas de recherche d'inversion en matière de morphologie des sexes. Une telle transmutation permet en revanche de « nourrir le principe vital » *yangsheng* 养生 afin d'opérer la transformation du corps et de ses composantes nécessaire à l'obtention du

Dao. Physiquement et symboliquement les moines et les moniales cherchent de la sorte à devenir « Un ». En cherchant à atténuer le *yin* naturellement prépondérant chez la femme ou le *yang* dominant chez l'homme, les officiants taoïstes, forts d'une double polarité masculine et féminine, s'évertuent à se transmuier en un Être véritable. Ni androgyne, ni asexué, celui-ci est pensé comme au-delà des sexes, les ayant sublimés. »(3)

N'est-ce pas justement un élément de réponse quant aux personnes qui se réclament « gender neutral » (pour mémoire, il s'agit des personnes qui ne se reconnaissent dans aucun genre sexué et préfère être considéré comme neutre) ? Là encore, il s'agit d'une digression philosophique, mais on peut se demander si aujourd'hui certains êtres ne seraient pas en recherche d'atteindre le « Un », l'être véritable. Par ailleurs, on remarque ici que moniales et moines, par une connaissance et une maîtrise de leurs corps et leurs esprits, détournent le cours naturel des choses alors que leurs vies sont dédiées au Tao.

(3)« Elle, c'est mon frère » - Les catégories de sexe chez les moines et les moniales taoïstes en Chine - Adeline Herrou - Les Ateliers d'anthropologie.

## 2. L'approche et l'influence sociologique

### A. La construction du genre

Le genre est un concept qui désigne les processus de construction sociale et culturelle des identités féminine ou masculine.

La théorie de la socialisation de genre affirme que c'est le fait d'être éduqué comme un garçon ou une fille qui fait de nous des garçons ou des filles.

Pourtant, dans le recueil d'informations que j'ai pu effectué auprès de quelques personnes trans, le « poids » d'une certaine éducation n'est pas présent, on peut éventuellement souligner qu'une patiente Trans MtoF m'a dit que ces parents « attendaient » une fille (absence d'échographie à l'époque), mais cela n'a pas eu une influence sur l'éducation qui lui a été donnée.

On peut s'interroger de façon plus globale sur qu'est-ce qu'être une fille/femme ou qu'est-ce qu'être un garçon/homme au 21eme siècle.

Cette question en amène alors une autre sur la notion de yin/yang.

Autrefois, l'être humain était assujetti à occuper un certain mode d'être dans la façon de paraître, de parler, de s'habiller, de se comporter, mais aujourd'hui, il peut y avoir une indifférenciation entre une femme et un homme. Les identifications sont moins fortes, plus complexes et cela est plus difficile de s'y retrouver comme femme ou comme homme. Les corps, les idéaux, les manières de se sentir femme ou homme ont changé.

« La tradition philosophique s'accorde à reconnaître une nature féminine à tout ce qui est yin, une nature masculine à tout ce qui est yang. C'est ainsi, par exemple, qu'on oppose comme le mâle au femelle les symboles divinatoires *K'ien* et *K'ouen*, lesquels passent, le premier, pour figurer le Yang et, le second, pour figurer le Yin. Cette représentation sexuelle du Yin et du Yang n'est point particulière aux théoriciens de la divination. »<sup>(4)</sup>

Ce qui est intéressant dans cette citation de M. Granet, c'est de constater cette construction genrée.

Or, C. Javary<sup>(5)</sup> considère que réduire le yin et le yang en catégories genrées, c'est stériliser ces vecteurs de la pensée chinoise dont la spécificité est le mode de penser par deux, et qui considère le Un, Yin/yang comme une entité «Yin Yang n'ont aucun genre, ce

ne sont pas des états, ce sont des vecteurs».

Cette question de la construction genrée du Yin/Yang mériterait à elle seule une monographie, tant on peut se demander si elle est juste aujourd'hui.

Selon la psychanalyste Hélène Bonnaud(6), s'appuyant sur Freud et Lacan, accepter ou refuser de devenir fille / garçon est un processus inconscient. La désignation du genre ne suffit pas à répondre à la question « Qui suis-je ? ». Autrement dit, ce n'est pas parce qu'on me désigne comme une fille que je me ressens être une fille.

Là encore, on peut remarquer qu'on fait état d'un déséquilibre dans la verticalité qui ferait nous poser la question de « je », c'est à dire, une Rate décentrée.

(4) M. Granet - La pensée chinoise, p.84 - 85

(5) Intervention C. Javary - Passerelles - 18/12/2020

(6) La sexualité des enfants, ouvrage collectif - Navarin éditeur.

## B. La précarité et le suicide chez les personnes Trans

La précarité et le suicide sont des éléments extrêmement présents dans la communauté Trans.

Affirmer un genre différent de celui assigné à la naissance est souvent un long parcours éprouvant au cours duquel il faut faire face à des rejets, à de l'isolement, à des discriminations, à des violences verbales, physiques, voir sexuelles.

Certaines personnes Trans sont rejetées de chez elles, mises à la rue et sont précarisées. Le rejet fait partie de leur quotidien qu'il soit dans le domaine de l'intimité (famille, ami, on estime à 54% le nombre de personnes trans qui subissent un rejet familial), que dans la sphère professionnelle.

« Beaucoup de personnes Trans luttent avec le rapport à la famille. Le poids de l'histoire, le sentiment du devoir et de la gratitude qui devrait être accordé de principe. Et ce même quand la famille de sang exprime rejet, préjugés, manque de bienveillance...[...] sentiment du devoir qu'on porte sur nos épaules quitte à souffrir mentalement » (7)

De fait, le soutien des émotions va occuper une grande place dans la plupart des dialectiques envisagées dans une séance avec un patient Trans.

Une fois encore, on peut penser qu'un rééquilibrage devra être envisagé du Tcheou Chao Yin, Tcheou Chao Yang ou Tcheou Tsue Yin en fonction de l'histoire du patient et de son motif de consultation.

Si le fait de révéler sa transidentité relève (pour moi) d'un grand courage, il enclenche des réactions de l'extérieur qui vont être cause d'anxiété, de dépression, de faible estime de soi c'est pourquoi les personnes Trans sont plus exposées que les autres au risque de dépression, suicide, comportement à risque (drogues, auto mutilation...).

Dès lors, il faut envisager, et surveiller une atteinte du Pro.

On peut souligner que nous avons mis en avant le désir comme un facteur très fort dans le processus de transidentité et les désirs exagérés (ou joie excessive) troublent l'esprit.

On comprend d'autant mieux pourquoi le Pro - Ben Shen qui se manifeste par le désir de tuer, se tuer, s'auto-mutuler et la perte de conscience de l'entourage - a pu être touché car selon le chap 8 du Ling Tchou, la joie excessive peut léser le Pro.

(7) Lexie @aggressively\_trans sur Instagram

## **2ème partie**

**Peut-on observer des points communs énergétiques  
chez les personnes trans ?**

## A. A l'origine

Dans le cours de « Les cycles de la vie » donné par Claire Bergereau au Centre Imhotep, il est dit « à la conception, l'appareil génital est identique chez l'embryon masculin et féminin. Ce n'est qu'à partir de 6 semaines que la différenciation a lieu grâce à un gène porté par le chromosome Y ».

Cette sixième semaine dans l'embryogenèse peut nous apprendre plusieurs choses. Tout d'abord, nous sommes alors dans les cents premiers jours de la grossesse, période où le Shen cosmique gère énergétiquement l'embryon. C'est le Ciel qui détermine le destin de l'Homme, dont celui de devenir un être masculin ou féminin.

D'après Jean-Marc Eyssalet dans « 9 mois 10 lunes » où il analyse le Chao Shi Lun, la 6ème semaine se situe pendant le 2ème mois lunaire de grossesse. Il est régi et nourri par la vésicule biliaire de la mère qui va organiser, trancher, séparer et mettre en mouvement. Il reçoit le Ling, l'« efficace spirituel » synonyme d'influence à la fois subtile et structurante, sorte de quintessence du Chen, plus subtile.

On peut se demander si dans l'histoire de vie du patient « in utero », une perturbation dans l'énergie de la mère a pu jouer un rôle dans la conviction du patient de ne pas être né dans le bon corps. C'est une hypothèse que je n'ai pas pu étayer pour l'instant par les cliniques que j'ai pu effectuer. Ou est-ce le Ciel, le Chen cosmique ?

Dans le texte « A la découverte du Tianguï » Hennig Strom vient ouvrir un sujet d'interrogation supplémentaire. En effet, on y apprend que si le Tian Gui est l'énergie sexuelle issue des Reins qui permet de concevoir des enfants, c'est cette énergie qui va avoir une influence sur la détermination du sexe du fœtus.

« Le tianguï est une substance plus ou moins matérielle formée par le Qi du Ciel antérieur, et plus particulièrement par l'élément Eau du Ciel antérieur; il est produit à la conception par la fusion d'une partie du jing des Reins du père et de la mère, et il est gardé dans les Reins (la racine du Ciel antérieur) et dans le noyau des cellules dans les chromosomes XY ou XX. Le tianguï détermine le sexe du fœtus, il développe le sexe et le corps, il stimule et régule la croissance et la vitalité aussi bien avant qu'après la naissance. [...] Il est vrai que les différenciations entre les deux sexes concernent d'abord les Reins (les organes sexuels sont développés à partir des Reins) ».(8)

(8) « A la découverte du Tianguï » Hennig Strom

On voit toute l'importance du Tiangui dans la différenciation sexuée, mais il souligne aussi l'importance du Tsou Chao Yin.

« C'est du mésoderme que naît cette différenciation, mésoderme tissu de soutien des organes et viscères de l'axe vertical Feu-Rate-eau. [...] les transformations sexuées sont sous l'influence de l'axe vertical, axe porteur de la destinée humaine. » Voici encore un extrait du cours de Claire Bergereau qui va un peu plus loin dans le rôle du mésoderme.

Le mésoderme sert à la structure et au mouvement, on peut donc lui associer le Chong Mai, les os et le système circulatoire. Rappelons que le Chong Mai est le méridien qui donne la trame générale du corps, c'est le premier méridien qui apparaît.

Dans le cours de Olivier Hervy « Les 4 mers et entrailles curieuses », il ajoute « Mésoderme, Tchrong Mo, os (rein) et système circulatoire nous parlent donc le même langage. Ils sont ce qui constituent un être humain, le nombre trois et la verticalité du Chao Yin.

Ces différents éléments semblent pointer l'Empereur du déséquilibre initial comme le Tsou Chao Yin, qui joue un rôle dans la différenciation sexuée.

On sait aussi que les personnes trans ont eu un développement biologique pendant l'embryogenèse qui ne correspond pas à la personne qu'ils se sentent être.

Mais peut-on dire si l'identité genrée est de l'inné ou de l'acquis ? Selon les sociologues, la réponse est non.

## **B. De plus en plus de demandes précoces**

L'identité de genre s'acquiert entre 2 et 5 ans, mais on observe aujourd'hui des demandes de changement de genre de plus en plus précoces, de plus en plus fréquentes.

L'une des raisons de cette recrudescence ne pourrait-elle pas être les perturbateurs endocriniens qui nous environnent et la haute teneur en certains produits chimiques dans les eaux (oestrogènes issues de l'urine des femmes sous pilules).

Les perturbateurs endocriniens sont omniprésents dans notre quotidien. Selon la définition de l'OMS se sont "des substances chimiques d'origine naturelle ou artificielle étrangères à l'organisme qui peuvent interférer avec le fonctionnement du système endocrinien et induire ainsi des effets délétères sur cet organisme ou sur ses descendants".

On peut les trouver dans notre alimentation et l'eau que l'on ingère, nos vêtements, nos

meubles, nos produits ménagers ou d'hygiène, les emballages alimentaires et les ustensiles de cuisine ou tout simplement dans l'air que l'on respire.

Ils peuvent modifier la production de nos hormones naturelles, mimer les actions de nos hormones naturelles en se substituant à elles ou bloquer l'action de ces hormones en se fixant à leur place sur les récepteurs avec lesquels elles interagissent.

En 2019, une étude de Santé Publique France a révélé que des perturbateurs endocriniens avérés ou suspectés étaient présents dans l'organisme de tous les Français, avec des taux d'imprégnation plus élevés chez les enfants.

Je pense qu'étudier les effets des perturbateurs endocriniens est un sujet de recherche à part entière tant ils sont nombreux, multi factoriels et omniprésents, mais il semble encore une fois intéressant d'intégrer un travail sur les glandes face à un patient précoce.

Toutefois, il faut souligner que la majorité des enfants qui s'interrogent sur leur identité sexuée ne persisteront pas dans leur demande de transition après la puberté (85% selon une étude américaine (9)).

C'est un sujet extrêmement polémique car de nombreux professionnels s'insurgent contre une transition trop hâtive, dont les conséquences sur le long terme ne sont pas assez explicitées à l'enfant, enfant qui n'a pas encore toutes les clés pour comprendre les implications de son choix. Par ailleurs, les associations Trans y voient un droit à s'auto-déterminer et peuvent qualifier les barrières et gardes fou comme transphobes.

Notre travail en tant que thérapeute est d'adopter la voie du milieu. Et symboliquement, on peut se dire qu'équilibrer l'axe Chao Yin, recentrer la Rate pourra permettre à un jeune patient de trouver la juste mesure en lui et l'aider à trouver son moi profond, quel qu'il soit.

## **C. De nouvelles pistes de recherche**

« Le transsexualisme et les dysphories de genre, tout comme l'orientation sexuelle et l'identité de genre des adultes, ont été longtemps attribués, quant à leur développement, à des facteurs psychosociaux. Bien que toujours en discussion, ce sont les déterminismes biologiques précoces qui semblent devoir rendre compte désormais de la norme et de ses variantes.

Grâce aux progrès technologiques récents des neurosciences (neuroradiologie en particulier), on a identifié les particularités cérébrales et les différences entre hommes et femmes et plus spécialement dans les états de discordances psycho-génitale et pour

l'identité de genre : l'hypothalamus en particulier, le connectome cérébral, le neuropile, l'organisation synaptique sont différents selon le sexe.» (10)

Ces axes de recherches nous donnent de nouvelles pistes de travail.

L'hypothalamus est une sorte de connecteur entre le système nerveux et le système endocrinien, intégrer un travail de l'hypothalamus nous permettra à la fois de travailler sur les hormones et sur le cerveau.

En effet, l'hypothalamus est le déclencheur des hormones sécrétées par l'antéhypophyse (lobe antérieur de l'hypophyse), qui ont une importance majeure pour la mise en place des caractères sexuels : l'hormone de croissance, la FSH et LH, la prolactine, la TSH et l'ACTH.

Le connectome est principalement structurel, ce sont les connexions neuronales d'un cerveau, un ensemble de liens physiques entre les éléments neuronaux que sont les axones.

Le neuropile est la partie du tissu nerveux située entre les principales cellules constituant la substance grise du système nerveux central.

Dans notre travail, cela nous donne également de nouvelles pistes de travail : le cerveau dans sa globalité et la substance grise. Nous devons ainsi, en complément des points que nous verrons ci-après nous permettant de travailler sur les hormones, garder à l'esprit les points qui connectent au cerveau (cf annexe).

De plus, selon le chapitre 33 du Ling Tchou, le cerveau est la Mer des Moelles : "Le cerveau est le lieu de concentration du liquide médullaire. Il s'appelle la mer des moelles. L'énergie et le sang émanant de cette mer se dirigent principalement en haut vers le 20DM et en bas vers le 16DM." On peut donc également penser à ces points de la Mer de Moelles, nous permettant ainsi de travailler sur cette substance grise.

Dans le cours de Olivier Hervy « Les 4 mers et entrailles curieuses », il nous a été enseigné que le cerveau appartient au Rein mais que son fonctionnement est sous la dépendance de la Terre, ce qui conforte notre hypothèse d'un déséquilibre de l'axe vertical et d'une Terre décentrée.

Rappelons également que Cerveau et Moelle épinière couple d'entrailles curieuses, sont intimement liés et que la Moelle appartient au Rein également.

(10) Bourgeois, Marc L - Annales médico psychologiques, 2017-03, Vol.175

Néanmoins, n'ayant pas l'exhaustivité de la recherche sus-mentionnée, cela reste uniquement une piste de réflexion et il n'est pas possible d'établir de stratégie thérapeutique précise fondée sur cette information.

De la même manière, il semble difficile dans l'état actuel d'avancée de ce travail, d'établir des points communs entre les personnes Trans au niveau de leurs tableaux énergétiques. En annexe se trouvent les profils énergétiques des personnes que j'ai pu interroger, mais aucun élément commun ne semble ressortir.

Par ailleurs, l'échantillon étant petit et les possibilités de vivre sa transidentité étant vastes, ce travail d'interviews n'a pas permis d'établir de liens énergétiques ni de proposer des approches thérapeutiques générales pour des patients Trans.

## **3ème partie**

### **L'aspect médical de la transformation et son influence en énergétique**

# 1. Généralités

## A. La chirurgie

Les personnes ayant décidé d'effectuer une transition vont devoir s'appuyer sur des médecins, endocrinologues et chirurgiens afin de réaliser une prise en charge médicamenteuse et une série d'opérations chirurgicales.

La solution chirurgicale a moins d'un siècle (1930). Les résultats de la transition de femme vers homme sont jugés moins satisfaisants que la transition inverse.

Certaines personnes Trans préfèrent garder le sexe physique avec lequel elles sont nées, ce qui n'influence pas la légitimité de ces personnes Trans à se définir comme tel.

Là encore, il n'y a pas de profil type de choix chirurgicaux chez la personne Trans, il existe un certain nombre d'opérations pouvant être effectuées, mais il n'y en a aucune qui sont « obligatoires ».

## B. Le fonctionnement glandulaire et les possibilités énergétiques offertes

Chez la femme, les ovaires sécrètent des oestrogènes, de la progestérone et une petite quantité de testostérone.

Les oestrogènes sont à la base des caractéristiques secondaires de la femme en terme de morphologie. La progestérone est surtout produite par les ovaires. Elle contribue au développement de l'utérus et des seins.

Chez l'homme les testicules et les cortico-surrénales, sécrètent de la testostérone, hormone androgène à l'origine du développement des caractères physiques masculins (le développement des organes génitaux, la pilosité, la mue de la voix à l'adolescence). Les testicules sécrètent également un tout petit peu d'oestrogène.

Le système reproducteur, mâle comme femelle, est donc sous la dépendance d'hormones sexuelles produites par l'antéhypophyse en amont puis les glandes surrénales et les gonades. L'hypothalamus est le grand chef d'orchestre car c'est lui qui donne l'impulsion en libérant les hormones par le lobe antérieur de l'hypophyse.

Pour travailler sur les glandes, on indique au corps que l'on va agir sur le système endocrinien en ponctuant le 36E.

L'hypothalamus libérant les hormones sécrétées par l'antéhypophyse, on devra donc intégrer le 20DM qui contrôle l'hypothalamus.

Le Merveilleux Vaisseau qui lui est associé est le Ren Mai dont le point clé est le 7P - Lieque « Rupture d'alignement » - et on peut aussi penser au 1E - Cheng Qi « Reçoit les pleurs ».

L'hypophyse est, lui, lié au Merveilleux Vaisseau Yang Jiao Mai, son point clé est le 62V - Shen Mai « Vaisseau de l'heure Shen ».

On peut aussi intégrer le 1V - Jing Ming « Eclat de la prune » et le point sous C6 qui contrôle l'hypophyse.

Les surrénales sont associées au Merveilleux Vaisseau Yin Jiao Mai dont le point clé et point de départ est le 6R - Zhao Hai « Rayonnement des Reins » . Pour agir sur les surrénales, on ajoutera également le 18V (selon le Su Wen) - Gan Shu « Bei Shu du Foie » - et le point sous C2 qui contrôle des surrénales.

Les gonades sont associées au Yin Wei Mai dont le point de départ est le 9R - Zhu Bin « Construit pour l'hôte » - son point clé est le 6MC - Nei Guan « Obstruction interne ». On retrouve encore l'axe vertical de l'eau et du feu.

La question fondamentale qui reste à se poser est celle du bien fondé d'un travail acupunctural en soutien à une transition hormonale. L'acupuncture suit les règles de la nature, aussi, travailler sur les hormones dans ce cas là risque d'être contre productif et peut ne pas fonctionner.

## 2. Transition homme vers femme (MtF)

### A. Traitements hormonaux (TH)

« Le fonctionnement hormonal demeure à ce jour un grand mystère pour moi. En passant de la testostérone aux œstrogènes, j'ai l'impression de changer de moteur. D'un tempérament très actif, j'ai l'impression que la testostérone est moins présente dans mon organisme. Elle me donnait cette capacité de réagir immédiatement, d'être prête à l'action mais j'étais peu endurante et peu à l'écoute de mes ressentis. Les œstrogènes, je pense, me rendent plus posée, efficace sur un long terme...et beaucoup plus sensible. »(11)

Ce témoignage est très important pour comprendre « de l'intérieur » ce qu'il se passe dans le corps d'un Trans MtoF, car, même si le sentiment profond d'avoir été dans un corps qui ne lui correspond pas est ancré depuis longtemps, commencer la transition ne va pas avoir impact seulement « physique », mais va aussi avoir une influence sur la façon d'être, de réagir et de comprendre le Monde.

On retrouve cette notion de la relation à « autrui », TR et MC, gestion de la relation au « soi » et « aux autres » et l'accompagnement d'un patient Trans nous fera spécifiquement nous y intéresser.

Plus encore, c'est un véritable apprentissage (et désapprentissage) des façons d'interagir, de l'éducation qui a été inculquée jusqu'alors. Le soutien de la sphère émotionnelle va être primordiale dans le cas de suivi de patient en cours de transition (i.e. : ayant commencé un traitement hormonal) car la transition hormonale va entraîner « des montagnes russes » émotionnelles.

Chez l'homme, les testicules, par l'action de l'antéhypophyse, sécrètent de la testostérone et un peu d'oestrogène.

En matière de transformation chimique via la médication, il est donc prescrit des anti-androgènes qui sont des inhibiteurs de la testostérone, des œstrogènes et parfois de la progestérone.

Quand on prend des œstrogènes, le pénis réduit progressivement. Les érections sont de moins en moins présentes et peuvent même disparaître. La production de sperme s'arrête mais pas le liquide séminal.

(11) Manon Zahnd - Une femme comme les autres

Le traitement hormonal (TH) féminisant va voir des effets réversibles et irréversibles. En entamant ce processus, la personne Trans va voir apparaître les caractéristiques sexuelles secondaires féminines.

Dans les **effets réversibles**, on trouve la diminution de la musculature, une répartition des graisses différente, la peau qui transpirera moins notamment, et une diminution de la pression sanguine, des globules rouges et de la chaleur corporelle.

Les **effets irréversibles** sont moindres : les seins se développent, les aréoles s'élargissent et le patient peut avoir des vergetures.

Les effets des oestrogènes sont importants et ils sont indispensables à la transition.

L'estradiol, qui est un oestrogène, est la molécule utilisée pour les traitements hormonaux féminisants. Elle favorise le développement des caractères sexuels secondaires, protège aussi de l'ostéoporose, et influe sur la première répartition des graisses dite de « féminisation ». L'augmentation du taux d'estradiol entraîne la baisse de la production de testostérone.

Le traitement se fait avec des oestrogènes naturels par voie cutanée et s'applique en gel (Oestrogel, Oestrodose, Estreva Gel...) ou patchs (Vivelldot, Dermestril, Estrapatch, OEsclim, Thais...).

Cela permet d'éviter la saturation du foie.

Il peut également être prescrit de la progestérone naturelle.

Le corps produit de la progestérone et celle proposée est la plus proche de cette dernière. Elle a l'avantage d'être absorbée très rapidement par la graisse sous-cutanée et d'être « redéployée » petit à petit dans le système sanguin, sans être stoppée par le foie. La progestérone n'est pas obligatoirement prescrite, surtout en cas de surpoids.

Concernant ses effets potentiels, elle aide à une meilleure répartition des graisses et au développement de la poitrine; elle offre une « pousse » plus harmonieuse en évitant que les seins pointent vers l'extérieur. La progestérone lutte aussi contre la dépression due aux changements hormonaux. Elle peut aussi soulager la rétention d'eau et faire baisser la pression sanguine.

### *Finastéride*

Il arrive que ces changements provoquent la chute des cheveux. Ce médicament anti-androgène synthétique va être alors prescrit (c'est aussi prescrit pour les hypertrophies bénignes de la prostate, cancer de la prostate, l'hirsutisme ou la calvitie).

Cependant, le finastéride peut avoir des effets secondaires. On note par exemple les dysfonctions érectiles (1,1 à 18,5%), l'éjaculation anormale (7,2%), la diminution du volume de l'éjaculat (0,9 à 2,8%), la modification de la fonction sexuelle (2,5%), la gynécomastie (2,2%), des douleurs dans les testicules, la dépression, et dans certains cas très rares une dysfonction sexuelle irréversible.

Le finastéride n'est pas un produit indispensable dans les traitements hormonaux féminisants.

### *L'Androcur, ou l'acétate de cyprotérone*

Ce médicament suscite la controverse car à hautes doses et à longs termes, il peut avoir des conséquences néfastes. Il est fortement déconseillé.

L'Androcur, ou sa molécule, est un androgène utilisé pour la castration chimique. Il est aussi utilisé pour les cancers de la prostate ou dans le traitement de l'hirsutisme. Il a de nombreux effets secondaires dangereux comme l'augmentation de décès chez ses consommateurs (x5), des accidents thromboemboliques (x45), de l'hyperprolactinémie (x400), des troubles de l'humeur (x15), une élévation transitoire des enzymes hépatiques, le risque de méningiome.

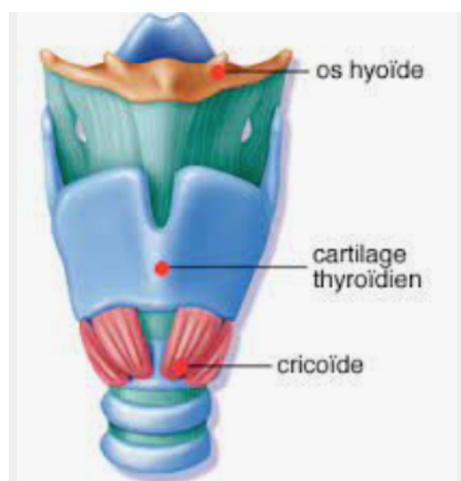
## Récapitulatif des effets du TH féminisant

Effets	Début attendu	Effet maximal attendu
Croissance des seins	3-6 mois	2-3 ans
Diminution des érections	1-3 mois	3-6 mois
Diminution de la taille des testicules	3-6 mois	2-3 ans
Redistribution des graisses	3-6 mois	2-5 ans
Diminution de la masse musculaire	3-6 mois	1-2 ans
Peau plus douce	3-6 mois	Incertain
Diminution de la libido	1-3 mois	1-2 ans
Ralentissement de la pousse de poils	6-12 mois	Plus de 3 ans

Source Ameq 2022

## B. Opérations chirurgicales

Voici une liste d'opérations chirurgicales pouvant être proposées pour la transformation MtoF :



- La laryngoplastie (ou chondrolaryngoplastie) de réduction afin de diminuer le cartilage thyroïdien (pomme d'Adam),
- La phonochirurgie, requise quand l'orthophonie ne suffit pas à féminiser la voix : augmentation de la tension des cordes vocales en fermant l'espace entre les cartilages cricoïdiens et thyroïdiens.

- L'orchidectomie (l'ablation des testicules) : incision au niveau de l'aîne pour retirer les vaisseaux sanguins irriguant les testicules, puis au niveau du scrotum.
- La vaginoplastie (construction d'une cavité vaginale et une vulve). La vaginoplastie par inversion pénienne est la forme la plus courante de vaginoplastie. Le vagin est créé en formant une cavité entre le rectum et la vessie, et la paroi est formée avec la peau inversée du pénis et la peau du scrotum.
- La vulvoplastie (construction d'une cavité vaginale sans vulve).
- Féminisation du visage
- Augmentation mammaire

Les testicules sont les gonades mâles qui ont une fonction hormonale (la stéroïdogénèse) et de reproduction (la spermatogénèse). Ces deux fonctions sont sous la dépendance de l'axe hypothalamo-hypophysaire.

De nombreux méridiens se réunissent à l'appareil génital :

- Jing Jing de tsou Yang Ming, de tsou Tae Yin, tsou Chao Yin, tsou Tsue Yin
- Jing Bié de tsou Chao Yang
- Luo de tsou Tsue Yin

Il conviendra donc de rééquilibrer l'axe hypothalamo-hypophysaire après opération par le travail sur les glandes que nous avons vu précédemment et qui sera récapitulé un peu plus loin, mais aussi de s'assurer de la bonne circulation dans les méridiens cités. On notera que pour les personnes ayant eu recours à l'orchidectomie, la production de testostérone et de sperme va diminuer drastiquement. Cela empêchera d'éjaculer ou d'avoir une érection, et le recours au TH sera amoindri.

Il peut aussi être intéressant d'utiliser des points ayant l'idée de la castration avec l'idéogramme Gong, qui représente le pavillon où sont retenus les femmes recluses et les eunuques, et que l'on utilise pour sa symbolique lorsqu'il y a chez le patient une histoire de vie où l'on se sent emprisonné :

- 19IG Ting Gong - « Palais de l'ouïe »; à privilégier quand l'histoire de vie comporte une maladie des oreilles.
- 8MC Lao Gong – « Palais du labeur »; calme l'esprit, on le préférera quand il y a une problématique liée au travail associée.

- 19RM Zi Gong – « Palais pourpre »; point du juste milieu pour atteindre l'harmonie du Moi que l'on choisit si il y a une problématique pulmonaire et cardiaque.

Après une opération chirurgicale au niveau du petit bassin, il est important de refaire circuler l'énergie, on va donc penser aux points du sacrum qui auront tous une influence sur la sphère uro-génitale. Le choix se fera suite à la palpation, en choisissant le ou les points les plus douloureux.

- 29V Zhong Lü Shu – « Bei Shu du sacrum »
- 30V Bai Huan Shu – « Bei Shu du cercle blanc »
- 31V – Shang Liao – « Trou sacré supérieur », fait circuler le yin du bassin
- 32V Ci Liao – « Second trou sacré », disperse la chaleur du Foyer Inférieur.
- 33V Zhong Liao – « Troisième trou sacré », équilibre sang et énergie.
- 34V Xia Liao – « Trou sacré inférieur », tonifie le yang local.

On peut également penser une fois encore au Chong Mai, avec le grand point de mise en mouvement du petit bassin:

- 30E Qi Chong – « Assaut de l'énergie – Battement du Qi »

## 3. Transition femme vers homme (FtM)

### A. Traitements hormonaux

Pour entamer un traitement hormonal (TH) masculinisant, le patient va devoir prendre de la testostérone. Cela passe par la voie intra musculaire. Les injections vont avoir des effets à court et long terme.

Les règles stoppent généralement au bout de quelques mois.

Une atrophie des organes est possible.

Dans les **effets réversibles**, on peut nommer :

- le développement de la musculature,
- le changement dans la répartition de la graisse corporelle,
- la fin des règles,
- des changements au niveau de la peau (épaisseur, texture, odeur, ... ),
- l'augmentation de la transpiration,
- l'acné,
- au niveau du sang, une augmentation de la pression sanguine avec plus de globules rouges. Des veines peuvent apparaître et une augmentation de la température corporelle,
- cela peut influencer le taux de cholestérol dans le mauvais sens,
- la libido peut augmenter.

Dans les **points irréversibles**, ils sont moins nombreux mais pas moins importants :

- la voix mue car les cordes vocales s'épaississent,
- le clitoris s'élargit,
- la pilosité faciale et celle du corps changent
- l'implantation des cheveux change aussi (le front se dégage, une calvitie peut même apparaître),
- arrêt de croissance (ou croissance moins importante que prévu) si cela est fait avant la fin de la croissance.

La première année est celle où il y a le plus de changement et on considère un TH terminé après 3 ans environ (en terme de changements physiques).

- Les injections intramusculaires

C'est la méthode la plus courante. Cela reste actif entre 3 à 14 semaines après injection en fonction du produit choisi. Le patient se pique dans les fesses, la cuisse ou le bras, dans le muscle. On peut citer l'Androtardyl, le Nebido.

- La voie transcutanée

Le gel le plus employé pour les traitements hormonaux masculinisants est l'Andractim. Il peut être appliqué seul ou en complément des injections. 30 fois plus puissant que la testostérone, il serait néanmoins à l'origine de la chute des cheveux. Il faut l'appliquer quotidiennement sur une grande surface de peau, comme le thorax, l'abdomen, les cuisses, les bras...

Il y a aussi l'Androgel, qui peut être appliqué plus localement et qui stimulera la pousse de la pilosité. Mais on observe moins d'effets que l'Andractim. Il semblerait de plus qu'il puisse déclencher des problèmes d'acné.

- Les comprimées par voie orale (Pandestone)

Les hormones par voie orale sont prises quotidiennement.

Cela a un vrai impact négatif pour le foie et on remarque beaucoup moins d'effets que les autres moyens de traitement.

## Récapitulatif des effets du TH masculinisant

Effets	Début attendu	Effet maximal attendu
Voix plus grave	3-12 mois	1-2 ans
Croissance des poils	3-6 mois	3-5 ans
Croissance du clitoris	3-6 mois	1-2 ans
Arrêt des menstruations	2-6 mois	-
Redistribution des graisses	3-6 mois	2-5 ans
Peau grasse / Acné	1-6 mois	1-2 ans
Calvitie	Variable	Variable
Augmentation de la masse musculaire	6-12 mois	2-5 ans
Atrophie vaginale	3-6 mois	1-2 ans

## B. Opérations chirurgicales

- L'hystérectomie (ablation de l'utérus)
  - Hystérectomie totale (ou non conservatrice) avec annexectomie (ablation des ovaires et les trompes de Fallope)
  - Hystérectomie totale (ou conservatrice) sans annexectomie
  - Hystérectomie sub-totale
- L'ovariectomie (ablation des ovaires)
- La métadoïoplastie (allongement du clitoris avec ou sans allongement de l'urètre)
- Phalloplastie (création d'un phallus à partir d'un lambeau de peau)
- Mastectomie (ablation des seins)

L'Utérus est une entraille curieuse qui appartient à la Terre et fait partie du Bao, composé de l'utérus, des ovaires et des trompes. Comme les cinq autres entrailles curieuses, il a une forme correspondant à un organe Yang et des fonctions Yin. De lui partent les Merveilleux Vaisseaux Ren Mai, Du Mai et Chong Mai.

Il est relié au Chao Yin par l'intermédiaire de deux vaisseaux distincts :

- Bao Mai qui fait la liaison Coeur - Utérus
- Bao Luo, lien entre Rein et Utérus.

Selon G. Maciocia(12), l'hystérectomie entraîne une insuffisance de sang et du Rein et on pourra trouver alors des pouls faible et profond. Il indique également qu'une conséquence de l'insuffisance Rein pourra être une Vessie qui ne sera plus nourrie, entraînant céphalées et douleurs de nuque.

On peut également penser que l'ablation de l'Utérus aura une influence sur la sphère émotionnelle du patient, de part le vide de sang que l'opération va provoquer et par la perturbation du Bao Mai qu'elle va entraîner.

De nombreux méridiens passent par le sein : l'Estomac, le Foie, le Chong Mai, et les Jing Jing de la Vésicule biliaire, du Coeur et du Maître Coeur.

G. Maciocia considère que le Chong Mai est le « méridien qui matérialise la relation hormonale de la médecine occidentale entre ovaires/utérus et seins ».

(12) G. Maciocia - Gynécologie et Obstétrique en Médecine Chinoise - Etiologie p 71

La mastectomie va certainement amener une faiblesse des Reins et du Sang en perturbant le Chong Mai.

Ironiquement, on notera que le chemin de vie du Chong Mai est « les crises fondamentales de vie », l'idée de recréer des choses, de changer de repères.

Notons aussi que la prise de traitements hormonaux peut entraîner la perte de cheveux et/ou l'acné qui pourraient nous orienter vers une pathologie du Chong Mai (branches postérieure et antérieure), mais il s'agit des effets de la médication.

Une stratégie thérapeutique intéressante peut être de s'appuyer une fois encore sur le Chong Mai, d'une part pour remettre une énergie correcte au niveau du petit bassin (30E comme vu précédemment), sur le méridien du Rein mais aussi de refaire du sang, le Chong Mai étant également la Mer du sang.

On pourra, si nécessaire, inclure dans le traitement 11V (Da Zhu - Grande navette), 37E (Shang Ju Xu - Point supérieur du grand terte) ou 39E (Kia Ju Xu - Point inférieur du grand terte), tous trois points constitutifs de la Mer du sang et des 12 Méridiens.

De plus, en associant le 4Rte (Gong Sun - Grand-père Petit-fils) son point clé au 6MC (Nei Guan – Obstruction interne), point clé du Yin Wei Mai, on va à la fois travailler sur la sphère émotionnelle mais aussi sur la région du thorax.

Cela est d'autant plus intéressant que le Yin Wei Mai est le Merveilleux Vaisseau associé aux gonades, et constitue une connexion intéressante au travail sur les glandes.

Rappelons ici les points constitutifs du Chong Mai, qui outre leur relation étroite avec le Rein et le sang, vont nous apporter une dimension symbolique intéressantes :

- 30 E (Qi Chong - Assaut de l'énergie - Battement du QI), point de départ qui va faire pénétrer l'énergie dans le sang et qui porte l'idée de carrefour, et on peut considérer que notre patient post opération est à un grand carrefour de sa vie.
- *Branche postérieure* :
  - 1 DM (Chang Qiang – Long et fort), qui est particulièrement judicieux car selon H. Stroem « Le premier point du Ciel de l'homme lui apporte son indépendance [...] sa liberté, son individualité »(13) et c'est précisément ce que recherche un patient trans.
  - 4 DM (Ming Men – Porte du destin ou de la vitalité) qu'on peut envisager comme une porte vers une nouvelle vie, celle qui nous fait rejoindre notre destinée.
  - 25 VB (Jing Men – Accès au thorax) qui en tant que Mo va remettre une énergie correcte sur le Rein. On peut traduire son nom par « Grande Porte » ou « Porte de la

(13) H. Stroem - Le petit monde merveilleux de l'acupuncture - p 943

capitale » et selon H. Stroem équilibre Feu et Eau puis la Terre et le Metal, ce qui répond à notre problématique générale : re-équilibrer Chao Yin et recentrer la Rate.

- 23 V (Shen Shu - Bei Shu des Reins)
- *Branche antérieure* : 11 R à 21 R ou 27 R (selon les sources), parmi lequel on s'attardera particulièrement sur :
  - 14R, en tant que Mo de Manama du Rein mais aussi pour ces alias « Suifu - Entrepôt de la Moelle » et « Suizhong - Centre de la moelle » qui lui confère un rôle sur la Moelle et le Cerveau
  - 22R, indiqué dans les difficultés relationnelles et de communication avec les autres.
  - 23R, Mo de Manaka du Coeur qui permet le développement identitaire, la conscience du Soi.
  - 24R, dont le nom « Ling Xu - Tertre du Ling » peut être interprété comme l'habitat de l'âme et permet montrer qui on est et concrétiser ses intentions.
  - 27R (Shu Fu - Palais de correspondance), qui par « Fu » a la notion de dépôt des archives.
  - 17RM (Dan Zhong – Centre du thorax) – 23 RM (Lian Quan – Source de l'angle) – 1E (Cheng Qi – Reçoit les pleurs).
- *Branche inférieure* : 4 Rte (Gong Sun - Grand-père, petit-fils)

Chez les Trans hommes autant que chez les Trans femmes, les possibilités de changement physiques par chirurgie sont variées, aussi, il n'y a pas de « protocole » spécifique, le thérapeute doit avoir en tête ce que sont ces différentes opérations, quelles sont leurs répercussions et adapter son traitement en fonction de son patient.

En matière de transformation via traitement hormonaux, il en va de même. Ce travail a pour but d'informer sur les traitements couramment proposés afin de connaître leur incidence et les effets secondaires qu'ils vont provoquer, qui seront donc à écarter du bilan énergétique.

## **4ème partie**

**Quels sont les besoins spécifiques en acupuncture traditionnelle des personnes Trans ?**

## 1. Les besoins et risques pour la personne trans

Cette monographie a jusqu'alors présenté une explication d'un phénomène de société en expansion, des pistes d'éventuelles causes nous permettant d'étayer nos bilans énergétiques, les différentes transformations possibles et leurs répercussions, aussi bien physiologiques que énergétiques. Mais force est de constater qu'il n'y a pas - en tous cas, pas démontré dans ce travail - de profil type, de points communs entre les personnes Trans.

En consultation, deux cas de figure vont se présenter lors de la prise en charge d'un patient Trans :

- Le patient dont le motif de consultation ne touche pas à sa transition, mais pour qui l'histoire de vie sera importante à prendre en considération s'il y a eu souffrance.
- Le patient qui vient pour un soutien pendant sa transition.

On peut se poser la question du bien fondé de travailler sur le système hormonal afin de soutenir la transition.

En effet, l'acupuncture allant dans le sens naturel des choses, est-ce que notre action va aller dans le sens de la transition ou au contraire, la contrer ? Cela nécessite un suivi clinique pour le savoir, suivi qui n'a pu être mis en place pour l'instant.

Dans cette partie, l'idée est de présenter les risques potentiels de dégradation de la santé d'un patient Trans dans un suivi clinique sur le long terme.

### A. Les risques émanant d'une transition précoce

« Aux Etats-Unis comme en France, des pédiatres ne cachent plus leur hostilité et mettent l'accent sur les effets toxiques des bloqueurs de puberté : [...] fragilisation osseuse, l'arrêt de la croissance, une immaturité émotionnelle et intellectuelle, et pour les filles une série de symptômes apparentés à ceux de la ménopause. »(14)

Cela conforte notre idée de travailler sur le couplé Cerveau et Moelle et en s'appuyant également sur le Chong Mai, car les effets secondaires semblent toucher particulièrement le Rein, la structure et la Moelle osseuse.

(14) Claude Habib, la question Trans.

## **B. Les risques sur la santé mentale.**

La population trans est celle qui est la plus confrontée au suicide (1/3 des personnes trans sujettes à une tentative de suicide).

Nous avons préalablement souligné pourquoi le Pro a pu être touché chez une personne trans (la joie excessive peut léser le Pro).

Il semble important de rappeler qu'il est primordial d'évaluer la qualité de ce Feu dans la prise en charge d'un patient trans, quelque soit son avancement dans le réassignement de son genre. Un rééquilibrage devra être certainement envisagé sur Tcheou Chao Yin, Tcheou Chao Yang ou Tcheou Tsue Yin, selon le profil du patient, ce qui nous permettra de travailler sur la sphère émotionnelle, qui est une problématique récurrente et centrale chez les Trans. Il faut garder à l'esprit que le patient doit peut-être être recentré, on pourra penser alors, parmi les points qui portent l'idée de centre par l'ideogramme Zhong, aux suivants :

- 7DM Zhong Shu « Pivot central »
- 12RM Zhong Wan « Milieu de l'estomac »
- 8RM Shenque « Porte de la vitalité », mais dont un des alias est Qi Zhong « Centre de l'ombilic ».

Toutefois, un travail sur les entités devra être envisagé dans les cas de risque de suicide.

Il conviendra donc de faire :

- 42V Pohu « Porte du Po », associé à son point porte, 2P Yunmen - Porte des nuages
- 52V Zhishi « Logis du Zhi »
- 6C Yinxi « Xi du Shao Yin », tsri du Coeur ou 14JM, Mo de Manaka du Coeur qui vont nous permettre de corriger l'émotion, cette joie excessive. On choisira le tsri pour travailler sur une émotion passagère tandis que le Mo sera indiqué pour un sentiment ancré depuis longtemps.
- On pourra ajouter un point du Coeur parmi :
  - 9C Shaochong « Le battement disparaît » en cas d'insomnie, inquiétude, indécision.
  - 8C Shao Fu « Palais du Shao » si il y a des glaires, une voie rocailleuse, une agitation.
  - 7C Shen Men « Porte du Shen », point central, nourricier, qui porte tous les autres en lui.

- 4C Ling Dao « Voie de l'éveil » si on retrouve un épuisement physique et mental, une voix faible, des troubles de la mémoire.
- 3C Shao Hai « Mer du Shao » en cas d'hypertension, de colère refoulée, de frustration.

Dans l'idée de recentrer le patient (et sa Rate), je propose de finaliser le traitement par une moxibustion au 8RM, ainsi qu'il est préconisé dans la monographie de A. Boiché « Le nombril en acupuncture traditionnelle chinoise ».

## 2. Les besoins des femmes trans

Chez les femmes Trans, les hormones peuvent entraîner une augmentation du risque de faire des caillots sanguins ou de faire des pierres dans la vésicule biliaire, signe d'une chaleur dans le sang (le sang coagule) ou d'une Rate qui se retourne contre la Vésicule biliaire.

Pour le 1er cas, on pensera bien évidemment à nettoyer le sang (40V saigné - ventosé) et refaire du sang correct, il semble intéressant de passer par la Mer du Sang au vu de ce que l'on a établi précédemment (11V - 37E - 39E).

Une Rate qui se retourne contre la Vésicule Biliaire peut être signe d'un vide de cette dernière (VB Empereur vide attaqué par son EVH la Rate) ou d'une plénitude de la Rate (l'Empereur la Rate, attaque son CC la VB), les 4 temps de l'examen nous permettrons d'établir un diagnostique différentiel.

Dans le 1er cas, plusieurs possibilités utilisant les techniques d'aiguilles des 5 éléments :

- Classique : 43VB tonifié + 44VB dispersé + 43E tonifié
- EVH : 43VB tonifié + 44VB dispersé + 43E tonifié + 36E ou 45E dispersé
- 4 aiguilles : 43VB tonifié + 44VB dispersé + 66V tonifié + 1GI dispersé
- Dérivation : 43VB tonifié + 44VB dispersé + 40V dispersé

Dans le 2nd cas, nous aurons les possibilités suivantes :

- Classique : 5Rte dispersé + 1Rte tonifié + 3R dispersé
- EVH : 5Rte dispersé + 1Rte tonifié + 3R dispersé + 10R tonifié
- 4 aiguilles : 5Rte dispersé + 1Rte tonifié + 8P dispersé + 1F tonifié
- Dérivation : 5Rte dispersé + 3R dispersé + 4F tonifié ou 11P dispersé

Les hormones peuvent causer aussi une élévation des enzymes du foie, il s'agira de nettoyer l'organe Foie, par un lu Mo du Foie (18V associé au 14F) par exemple.

Cela peut également contribuer à un gain de poids et à une augmentation du cholestérol. Il s'agira de voir si il s'agit d'une problématique temporaire ou non, les graisses étant amenées a se redéployer différemment.

Il y a également un risque de maladie cardiovasculaire, d'hypertension et de diabète de type 2 que nous aborderons ci-après.

De plus, la baisse de la testostérone va entraîner une baisse de la libido.

Rappelons que ce sont des effets secondaires du traitement hormonal, ils ne doivent donc pas être pris en compte dans les quatre temps de l'examen, mais on veillera à en atténuer les symptômes.

## **A. Le travail sur les glandes**

Nous avons vu précédemment que la médication proposée au femme trans repose sur la prescription d'anti-androgènes (inhibiteurs de la testostérone), d'oestrogènes (l'estradiol) et parfois de la progestérone (utilisée comme un anti-androgène).

Sous le contrôle régulier de l'endocrinologue, il peut être intéressant - en l'absence d'orchidectomie bien évidemment - d'aider l'action de la médication pour éventuellement la diminuer.

Comme nous l'avons abordé, les hommes sécrètent un peu d'oestrogène via les testicules, par l'action de l'antéhypophyse.

On sait aussi que l'estradiol est également présent chez l'homme (sécrétion testiculaire) et l'augmentation du taux d'estradiol entraîne la baisse de la production de testostérone.

Une hypothèse à tester est, sans modification de la prise d'anti-androgène, d'enclencher un travail glandulaires visant les testicules afin de booster la production d'oestrogène et par la même d'estradiol. On peut espérer que la dose de testostérone à prendre sera ainsi mécaniquement moins importante.

Il convient donc de faire les points suivants :

- 36E : point qui indique que l'on travaille sur les glandes
- + 20DM : point de commande de l'hypothalamus
- + 19DM : point de commande de l'hypophyse
- + 6MC : point clé du Merveilleux vaisseau associé aux gonades le Yin Wei Mai
- + 5F : Luo du tsou Tsue Yin qui se réunit à l'appareil génital.

18JM : Point noeud du Tsue Yin, les testicules ont une relation avec le MC (étymologiquement « ce qui doit être montré » rattaché au MC).

Cette association de points permettra également de travailler l'émotionnel, on y retrouve le MC dont on a montré l'importance dans l'histoire des patients trans.

## **B. Les risques cardio vasculaires**

Les femmes trans, par la prise d'œstrogène et progestérone et d'anti-androgène, présentent un risque important de développer une maladie thromboembolique veineuse, de faire un AVC ou de l'hypertension artérielle.

Cette médication doit entraîner un travail important au niveau des surrénales et du foie, c'est pourquoi, on peut ainsi trouver un vide de Rein Yin et un vide du Foie entraînant des manifestations associées à une plénitude sur Chao Yang (Pression/Dépression).

Si le clinique le confirme, on doit considérer que ce sont des effets de la prise d'hormones, on s'attachera à nettoyer le foie (lu Mo du Foie : 18V et 14F) et re-nourrir les Reins (les possibilités classiques envisageables : 4JM, 23V chauffé, 25VB, 14R, 10R, 3R).

## **2. Les besoins des hommes trans**

Nous avons vu précédemment que la femme sécrète des oestrogènes, de la progestérone et une petite quantité de testostérone par l'intermédiaire des ovaires. Nous savons aussi que le traitement d'un homme trans réside sur la prise de testostérone.

Dans l'état actuel de mes connaissances, il m'apparaît impossible de cibler uniquement la sécrétion de testostérone par les ovaires. De plus, stimuler le système endocrinien afin de cibler les ovaires serait contre productif car cela risquerait d'augmenter le taux d'oestrogène et de progestérone, nécessitant alors un dosage plus important du traitement hormonal médicamenteux.

Chez les hommes trans, la testostérone peut entraîner de l'acné, de la calvitie, un gain de poids, une augmentation des globules rouges, une augmentation du cholestérol et aussi

une élévation des enzymes du foie. Elle peut également contribuer à l'apparition d'hypertension, de diabète de type 2 et de maladies cardiovasculaires.

Pour les personnes n'ayant pas eu d'opérations chirurgicales, on remarque aussi une sensibilité aux mycoses au niveau de la vulve du vagin car la testostérone modifie l'équilibre de la flore vaginale.

Cette liste nous permet d'écarter ces symptômes de notre bilan énergétique car ce sont des effets secondaires du traitement hormonal.

Pour conclure, notre hypothèse était que nous pourrions retrouver un déséquilibre, une perte de la verticalité chez les personnes trans, dans l'axe eau/feu - Chao Yin et par extension Triple Réchauffeur et Maître du Cœur, ainsi qu'une Rate décentrée.

Ceci reste un pré-supposé. En effet, dans les histoires de vie recueillies, il est indéniable que l'émotionnel est très présent, mais l'échantillon reste trop petit pour en faire une généralité.

On peut également penser que la structure neuronale et la vie intra utérine est différente (ou a pu être différente) chez une personne Trans, mais là encore, vérifier une telle hypothèse nécessiterait un échantillon plus grand, des recherches plus poussées et on se posera toujours la question de ce qui est inné ou de ce qui est acquis.

Ce que l'on peut résumer de ce travail, c'est que la population Trans est extrêmement variée à tout point de vue.

On peut rencontrer des personnes qui ont initié une transition à tout âge, qui peuvent être de milieu sociaux complètement opposés, et n'auront pas dû faire face aux mêmes difficultés. Ils auront des parcours de vie, des ressentis foncièrement différents...

Dans leur transition à proprement parlé, là aussi tous les cas de figure sont envisageables, aussi bien sur ce qui est de la chirurgie que de la médication...

Dans les motifs de consultations également, différents cas de figure peuvent se présenter, chacun viendra orienter notre approche :

- les patients dont le motif de consultation n'a rien à voir avec la transidentité,
- ceux qui viennent car ils souffrent émotionnellement.
- ceux qui sont en cours de transition et peuvent souffrir d'effets secondaires du traitement ou de suite de chirurgie.

Si on peut trouver un point commun, c'est le fait d'avoir été maltraité... par le voisin, par la famille, dans le milieu professionnel ou amical, par de complets étrangers... Malheureusement, cette maltraitance peut être psychique comme physique, du mégenrage (c'est à dire parler d'une personne en utilisant un genre dans lequel elle ne se reconnaît pas, volontairement ou non) au passage à tabac, voir au viol.

A mon sens, nous devons prendre en charge un patient Trans comme nous le faisons avec tout autre patient, en ayant conscience de ses spécificités bien sûr, puisque traitement hormonaux et chirurgie auront opéré des changements énergétiques, mais avec une ouverture de coeur et d'esprit.

J'espère pour ma part avoir permis une ouverture de connaissances sur ce sujet très actuel et qu'il est utile de connaître pour éviter les maladresses et préjugés.

**ANNEXES**

## Points qui connectent au cerveau :

- 17DM, Nao Hu, « Porte du cerveau »
- 19DM, Hou Ding - « En arrière du vertex », point de la glande pituitaire.
- 20DM, Bai Hui - « Cent réunion », point de communication du cerveau.

Il établit la connexion entre le Chen de l'homme et le Chen de ciel, ce qui peut être intéressant au regard d'une éventuelle perturbation in utero comme vu précédemment.

- 21DM, Qian Ding - En avant du vertex. Les deux points 19 et 21 DM sont complémentaires et ont une action sur l'axe hypothalamo-hypophysaire.
- 5VB, Xuan Lu - « S'éloigne de la calotte » mais dont l'alias est Sui Kong - « Creux de la moelle »
- 11VB, Tou Qiao Yin - « Cavité de la tête »
- 14VB, Yang Bai - « Tête claire »
- 18VB, Cheng Ling - « Pariétaux »
- 19VB, Nao Kong - « Ouverture du cerveau »
- 34VB Yang Ling Quan – « Source de la colline Yang », en tant que point He/Ro, le Jing Bie de VB allant dans la profondeur de l'œil.
- 39VB, alias Sui Hui - « Réunion des moelles » Roe des moelles.
- 19TR, Lu Xi - « Apaise le cerveau »
- 7V, Tong Tian - « Communiquer avec le ciel », point de pénétration de Tsou Tae Yang dans le cerveau.
- 36E, Zu San Li – « 3 distances – 3 internes » point He/Ro, le Jing Bie de l'Estomac allant au cerveau
- 15DM, Ya Men - « Porte de la mutité »
- 4V, Qu Cha - « S'écarte et s'incurve »
- 22DM : Xin Hui – « Réunion de la fontanelle » ; donné pour la mise en mouvement du liquide céphalo rachidien.

## Cas cliniques

**L., homme Trans - Né le 31/12/2000 à 14h30 TU, de sexe féminin à la naissance.**

*Séance antérieure au travail sur cette monographie.*

### Ba Zhi :

Combinaison de l'année : Hsin Se - Na Yin Metal

Combinaison lune : Hsin Tcheou - Na Yin Terre

Combinaison jour : Kouei Hai - Na Yin Eau - 40V : Eau du grand océan

Combinaison heure : Hsin Wei - Na Yin Terre

### Docteur Yao :

			PRENATAL
Kia	Tse	VB	
Yi	Tcheou	F	YIN
Ping	Wei	IG	YIN
Ting	Ou	C	
Wou	Tchen	E	
Tchi	Se	Rte	YIN
Keng	Mao	GI	
Hsin	Inn	P	YIN - YIN - YIN
Jen	Chen	V	
Kouei	Yeou	R	YIN
	Hai	TR	YIN
	Sui	MC	

### Motif de consultation :

Douleur entre les omoplates (niveau D4) depuis un an, améliorée au repos et non au chaud (= douleur Yang).

### **Histoire de vie :**

L. a vécu auprès d'une famille aimante composée de ses parents et de 2 grandes soeurs. Il a commencé sa transition il y a 5 ans alors qu'il était au lycée, en présentant sa petite amie à sa famille mais en disant qu'il n'était pas lesbienne mais « pas né dans le bon corps ».

L. a eu une mastectomie et se fait des injections de testostérone.

Actuellement, il ne sait pas trop où il en est. Il a ré-emménagé il y a un an chez ses parents après avoir vécu quelques années avec son amie en Province.

Il a eu une licence de philo mais reprend des études, un CAP d'ébénisterie.

Il manque de motivation pour lui-même, ressent une colère qu'il n'exprime pas et de la tristesse.

Il fume du cannabis et boit régulièrement de l'alcool.

Il a parfois honte de lui quand il pense à ce qu'il a dit sous l'emprise de substance.

Il n'est pas très à l'aise avec les autres, est timide.

Outre sa douleur entre les omoplates, il a souvent mal aux chevilles et des crampes sous le pied.

### **Examen clinique :**

3R : 4-4-1

Langue bifide, pale, légère rougeur sur le Bois

Pouls Vide sur TR et R

### **Interprétation énergétique :**

Le questionnaire peut nous orienter vers un Yin Qiao Mai défaillant, une personne qui a besoin d'être dynamiser, qui n'ose pas, ou un MC déséquilibré, puisque nous avons une personne qui manque de confiance en elle.

On remarque que les douleurs sont au niveau du 14V (*Jue Yin Shu* – Bei Shu du Jue Yin) le Shu du MC, au même niveau que les cicatrices de mastectomie.

L'eau semble également déséquilibrée, peut-être pour tempérer les effets des abus (alcool/cannabis qui apportent un excès de Feu) ou de cet émotionnel trop fort.

Les 3R montre un pouls rapide.

La langue indique un vide de yin de Coeur, vide de sang et une chaleur sur le Bois.

Le pouls confirme la déficience de l'Eau.

## Traitement :

*Note : vacciné quelques jours plus tôt. Je choisis d'éviter de travailler sur les couches Jue yin et Tai yang afin de ne pas perturber la couche sang.*

- *7P + 6R*, correspondants aux points clé des Merveilleux Vaisseaux ouverts ce jour, vont permettre d'enclencher un dynamisme au sein du Yin par le couplage Ren Mai/Yin Qiao Mai et libérer le diaphragme. Le 6R va permettre, en tant que point mer (HAI) de nourrir les Reins. Le 7P est également le point maître du grille costal et lo du poumon, je peux y associer la fenêtre du ciel correspondante afin de libérer la charge qui pèse sur le haut du corps.
- *3P*, en tant que fenêtre du ciel, va décongestionner mon foyer supérieur et va libérer la sphère émotionnelle.
- Le *22R* va ouvrir la poitrine, il agit sur les douleurs intercostales qui s'étendent jusqu'au dos. En le tonifiant, on va également nourrir le méridien car c'est le point de sortie de l'énergie long.
- Le *22VB*, en tant que point de réunion des Jing Jing Yin du haut me permet de connecter le traitement à la VB et de libérer encore plus la charge émotionnelle qui pèse sur la cage thoracique.
- Le *2VB* en tant que point noeud permet d'équilibrer Tcheou et Tsou Chao Yang.
- *22TR* est choisi pour la notion d'harmonie avec soi-même porté par son nom - He Liao, creux de l'harmonie ou de l'entente.

## **Je., femme Trans - Née le 19/05/1985 à 18h45 TU, de sexe masculin à la naissance.**

### *Entretien téléphonique*

#### **Ba Zhi :**

Combinaison de l'année : Ping Inn - Na Yin Feu

Combinaison lune : Kouei Se - Na Yin Eau

Combinaison jour : Wou Ou - Na Yin Feu - 4IG : Feu dans le ciel

Combinaison heure : Hsin Yeou - Na Yin Bois

#### **Docteur Yao :**

			<b>PRENATAL</b>
Kia	Tse	VB	
Yi	Tcheou	F	
Ping	Wei	IG	YANG
Ting	Ou	C	YANG
Wou	Tchen	E	YANG
Tchi	Se	Rte	YIN
Keng	Mao	GI	
Hsin	Inn	P	YANG - YIN
Jen	Chen	V	
Kouei	Yeou	R	YIN - YIN
	Hai	TR	
	Sui	MC	

#### **Histoire de vie :**

Je. a vécu la majeure partie de sa vie « une vie normée », c'est à dire qu'elle a vécu un mariage avec enfant, une bonne situation professionnelle dans un travail aimé (chirurgien dentiste, enseignant la discipline), une famille (parents, frère) avec laquelle elle a de très bons rapports.

Fin 2017 va marquer le début d'une série d'événements heureux et malheureux qui vont se dérouler sur une période de 6 mois.

Suite à cela, le patient a effectué des séances d'hypnose qui vont être le déclencheur de la prise de conscience de sa transidentité (via des rêves récurrents).

Avant cela, pas de souvenir d'un sentiment de vouloir être d'un autre genre ou de tranvestisme.

La transition a été très rapide (un an) car le patient a un réseau très développé dans le domaine médical et des moyens financiers.

J. est très investi dans la communauté Trans (elle a une place active dans la seule association qui m'ait répondu par son intermédiaire)

Cet entretien téléphonique est plus un témoignage de vie qu'un bilan énergétique car l'interrogatoire s'est focalisé sur la transition et son déclenchement et non sur d'éventuels symptômes additionnels ou façon de vivre. De plus, il n'y a pas eu l'aspect clinique (pouls, langue, observation).

Le patient est né un jour Wou (Terre Yang) en été : la Terre est forte, capable de tempérer l'eau et d'empêcher le feu de s'étendre.

Par ailleurs, son Na Yin est feu, prospère à cette saison, qu'il est donc important de contrôler via cette Terre (fils du Feu donc dispersant) et via l'eau.

## M., femme Trans - Née le 06/09/1968 à 9h TU, de sexe masculin à la naissance.

### Ba Zhi :

Combinaison de l'année : Tchi Yeou - Na Yin Terre

Combinaison lune : Jen Chen - Na Yin Metal

Combinaison jour : Tchi Mao - Na Yin Terre - 45E : Terre sur les remparts

Combinaison heure : Tchi Se - Na Yin Bois

### Docteur Yao :

			PRENATAL
Kia	Tse	VB	
Yi	Tcheou	F	
Ping	Wei	IG	
Ting	Ou	C	
Wou	Tchen	E	
Tchi	Se	Rte	YIN-YIN-YIN-YIN
Keng	Mao	GI	YIN
Hsin	Inn	P	
Jen	Chen	V	YANG-YANG
Kouei	Yeou	R	YIN
	Hai	TR	
	Sui	MC	

### Histoire de vie :

M. est une personne très dynamique, très volubile, elle peut même paraître « speed ».

Elle est longiligne et musclée.

Extrêmement sportive, elle a pratiqué le sprint à haut niveau pendant longtemps.

Elle est très indépendante, mais en même temps semble très entourée et sociable.

Elle est praticienne et enseignante en shiatsu mais aussi formatrice académique à l'Education Nationale. Elle a écrit un livre sur le shiatsu mais aussi sur son expérience de la transidentité. Elle pratique aussi la cohérence cardiaque.

Elle est extrêmement intéressée et curieuse (de l'acupuncture, des autres en général).

Elle vient d'une famille divorcée et a un petit frère dont elle n'a jamais été très proche.

M. a un fils de 18 ans et est séparée de la maman depuis 15 ans. Elle est également divorcée d'une union sans enfant.

Cette union s'est arrêtée subitement fin décembre 2016 (départ de la femme) et les 4 années qui ont suivi ont été très compliquées, même si M. s'est raccrochée à son travail et projets professionnels.

Le divorce a été prononcé en décembre 2021, cela été long et fastidieux.

Il y a 20 ans, M. se « transvestissait » pour sortir la nuit. En tant qu'enfant déjà, elle s'habillait avec des vêtements de fille et a su très jeune que c'est ce qu'elle était « en elle ».

La séparation de 2016 dont le divorce a été compliqué, puis le confinement ont induit une introspection qui l'on amené à vouloir transitionner.

La famille de M. a été plutôt soutenante. Son père s'est beaucoup renseigné sur le sujet, n'a pas tout compris mais a bien accepté. Pour sa mère, cela a été plus difficile quand cela a été définitif, malgré la connaissance du tranvestisme, elle pensait que c'était festif et non profond. Le frère a du mal à se faire à l'idée. En revanche, le fils et sa maman ont accepté immédiatement et apportent leur soutien.

La transformation de M. va bientôt être complète (vaginoplastie programmée, opération des seins déjà effectuée).

M. prend des hormones depuis 14 mois et cela a beaucoup affecté ses humeurs et a imprégné sa façon d'être, elle fait l'expérience de l'équivalent de syndromes pré menstruels (émotionnel plus sensible notamment). Elle est également devenue frileuse.

Sa testostérone était très forte à la base, elle doit donc prendre quatre fois par jour des oestrogènes et une dose importante de progestérone.

La vaginoplastie va permettre de baisser la testostérone.

Sa silhouette très sportive (sprint : fine et musclée) lui a permis de toujours être androgyne et ne souhaite pas faire d'autres opérations chirurgicales. Elle est suivie par un orthophoniste, un endocrinologue, une équipe esthétique.

D'un point de vue digestif, nombreux borborygmes en cas de stress et des ballonnements.

Le sommeil n'est pas très bon car elle a des difficultés à s'endormir et a (et peut encore) travailler tard le soir.

En tant que sportif de haut niveau (« sportif » car ce moment là de sa vie, sa transition n'avait pas été entamée), elle a eu de nombreux claquages musculaires et entorses (ses chevilles sont bleues).

Elle souffre d'une grosse fatigue, et a été à la limite du burn out dû au traitement et à toutes les formalités et rendez-vous médicaux.

Elle fait des bleus facilement.

Son motif de consultation est sa difficulté à s'endormir.

### A l'examen clinique

- La langue est fine et en pointe, rouge à la pointe, l'enduit est fin et blanc, elle a une légère fissure centrale (esto) : langue de vide Rate/Esto avec chaleur émotionnelle.
- le 3R n'est pas concluant car M. fait de la cohérence cardiaque et ses temps respiratoires sont extrêmement allongés (et maîtrisés). De plus, il y a une certaine agitation (elle se relève pour regarder ou parler).
- M. a été chez l'ostéopathe la veille, je trouve un pouls très équilibré où rien ne ressort spécialement.
- La palpation du ventre montre une terre centre plus vide que l'ensemble, mais l'ensemble est très tonique .

L'ensemble du tableau clinique m'amène vers une plénitude du Feu qui entraîne un vide de la Terre, mais ce ne peut être corroboré par les pouls, et je ne souhaite pas perturber cette énergie du travail Ostheo qui vient d'être fait. Ce qui est étonnant, c'est de voir que le tableau du Docteur Yao montre plutôt une plénitude sur la Terre et un vide sur le Feu.

Je choisis de poser seulement 2 aiguilles, 45E et 6R afin de faire rentrer l'énergie Wei en profondeur, et 45E est aussi le point du Na Yin jour de M.

## **Jo., femme Trans - Née le 29/09/1969 à 9h45 TU, de sexe masculin à la naissance.**

### *Entretien téléphonique*

#### **Ba Zhi :**

Combinaison de l'année : Keng Sui - Na Yin Metal

Combinaison lune : Yi Yeou - Na Yin Eau

Combinaison jour : Ting Wei - Na Yin Eau - 60V : Eau du fleuve céleste

Combinaison heure : Ting Se - Na Yin Terre

#### **Docteur Yao :**

			<b>PRENATAL</b>
Kia	Tse	VB	
Yi	Tcheou	F	YIN
Ping	Wei	IG	YIN
Ting	Ou	C	YIN - YIN
Wou	Tchen	E	
Tchi	Se	Rte	YIN
Keng	Mao	GI	YANG
Hsin	Inn	P	
Jen	Chen	V	
Kouei	Yeou	R	YIN
	Hai	TR	
	Sui	MC	YANG

#### **Histoire de vie :**

J. est éducatrice spécialisée.

J. a été en couple avec une femme pendant 15 ans et avec qui elle a eu une fille.

Elle se sont séparées en 2016 une première fois, puis définitivement en 2020. Son ex femme est homophobe, il y a donc eu beaucoup de conflits.

Leur fille a fait une dépression à l'annonce de la transition de J. et depuis, elles ne se voient pas beaucoup, J. et sa fille étaient très fusionnelles. La relation commence à se restaurer.

Elle est née dans une famille qui souhaitait accueillir une fille et dont les parents n'ont pas mis en place une éducation très genrée.

Son père, toujours vivant, accepte et soutient mais avec une certaine forme de déni. Sa mère est décédée. Son frère accepte mais ne soutient pas particulièrement.

Elle a une carrure assez large, a pratiqué beaucoup de tir à l'arc et volley.

Vers 10 ou 12 ans, J. s'habillait en fille quand elle le pouvait, car parallèlement, elle a été violentée à l'école et jusqu'à ces 15 ans, elle a été très timide, très mal dans sa peau.

A l'Université également, elle s'habillait en fille quand elle était seule.

J. a fait 3 tentatives de réassignement en 2016, 2019 et 2020.

En 2015, J. tombe d'un échafaudage de 2 mètres ce qui lui provoque une hernie inguineale.

On lui découvre alors un proto utérus (utérus non développé) qui ne fonctionnait pas, et qui a alors été retiré, tout comme un testicule qui n'était jamais descendu.

Par ailleurs, J. n'a jamais eu de proéminence laryngée développée.

C'est la découverte via Internet qu'elle n'était pas seule qui a été un déclic dans sa transition.

La prise d'hormones lui a donné la sensation de se libérer et a développé la confiance en elle.

N'ayant qu'un testicule, son taux de testostérone est naturellement moins élevé, son traitement est basé sur plus d'œstrogène que de progestérone.

En 2022, elle va faire une féminisation du visage. Elle fera ensuite une vaginoplastie.

Ses difficultés aujourd'hui se portent majoritairement sur les émotions, qu'elle doit apprendre à gérer. Elle a eu le sentiment que cela était décuplé, que tout est plus intense.

Elle a également une hausse de la tension due aux oestrogènes.

# Bibliographie

- (1) Pécoud, Pascale - Stiefel, Friedrich - Pamfile, Dana - Bourquin, Céline - Annales médico psychologiques, 2021-04, Vol.179 (4), p.323-328
- (2) [https://fr.wikipedia.org/wiki/Histoire\\_de\\_la\\_transidentité](https://fr.wikipedia.org/wiki/Histoire_de_la_transidentité)
- (3) « Elle, c'est mon frère » - Les catégories de sexe chez les moines et les moniales taoïstes en Chine - Adeline Herrou - Les Ateliers d'anthropologie.
- (4) M. Granet - La pensée chinoise, p.84 - 85
- (5) Intervention - Passerelles - 18/12/2020
- (6) La sexuation des enfants, ouvrage collectif - Navarin éditeur.
- (7) Lexie @aggressively\_trans sur Instagram
- (8) « A la découverte du Tiangui » Hennig Strom
- (9) Devita Singh, Susan J. Bradley, Kenneth J. Zucker - « A follow-up Study of boys with gender identity disorder » in Frontiers in Psychiatry, 29 mars 2021
- (10) Bourgeois, Marc L - Annales médico psychologiques, 2017-03, Vol.175
- (11) Manon Zahnd - Une femme comme les autres
- (12) G. Maciocia - Gynécologie et Obstétrique en Médecine Chinoise - Etiologie p 71
- (13) H. Stroem - Le petit monde merveilleux de l'acupuncture - p 943
- (14) Claude Habib, la question Trans.