

TROUBLE DE TRAVESTISSEMENT

(Travestissement; travestisme; fétichisme travesti)

*Examen complet: oct. 2025 Par **George R. Brown, MD**, East Tennessee State University
Examen par des pairs réalisé par **Mark Zimmerman, MD**, South County Psychiatry*

Le transvestisme implique l'excitation sexuelle intense et récurrente provoquée par le travestissement, qui peut se manifester par des fantasmes, des pulsions, ou des comportements. Le trouble de travestissement est un travestissement qui provoque une détresse cliniquement significative ou une altération fonctionnelle dans un ou plusieurs domaines importants de la vie.

Dans la Classification internationale des maladies, 11e révision (CIM-11), le travestisme fétichiste ou le trouble travestiste n'est pas un diagnostic spécifique; il est englobé dans une catégorie plus non spécifique de troubles paraphiliques impliquant un comportement solitaire ou des individus consentants (1). Si l'excitation sexuelle associée au travestissement cause une détresse ou une altération significative, le trouble paraphilique peut être diagnostiqué.

"Cross-dresser" est un terme plus fréquent et plus acceptable que "travesti". Le travestissement en lui-même n'est pas considéré comme un trouble psychiatrique. Le travestissement existe chez les hommes hétérosexuels et homosexuels. Le travestissement est beaucoup moins courant chez les femmes, probablement parce que les femmes bénéficient d'une gamme plus large d'options vestimentaires avant qu'elles ne s'aventurent dans ce que la société considère comme des styles vestimentaires inappropriés sur le plan du genre. Les personnes non binaires qui s'habillent de vêtements généralement associés à un sexe de naissance différent ne sont généralement pas considérées comme faisant du "travestissement". Certaines personnes qui se travestissent le font pour diverses raisons qui ne sont généralement pas associées à l'excitation sexuelle (p. ex., les déguisements). Cependant, dans le cas des travestis qui présentent une détresse cliniquement significative ou des déficiences fonctionnelles liées à leurs pulsions ou comportements de travestissement, le diagnostic de trouble de travestissement peut être approprié.

Les hommes qui s'habillent en femme débutent généralement un tel comportement vers la fin de l'enfance. Jusqu'à 3% des hommes se sont travestis et ont été stimulés sexuellement par cela au moins une fois, mais beaucoup moins rapportent un travestissement régulier (2). Le travestissement est associé, du moins au début, à une excitation sexuelle intense. L'excitation sexuelle produite par le vêtement lui-même (et non par le fait de porter le vêtement) est considérée comme une forme de fétichisme et peut se produire avec ou sans travestissement.

Les profils de personnalité des hommes qui se travestissent semblent en général similaires aux normes correspondantes par l'âge et la race (3). La dysphorie de genre est plus fréquente chez les personnes de sexe masculin à la naissance présentant un trouble de travestissement. Ces sujets peuvent rapporter une excitation lorsqu'ils portent des vêtements typiquement féminins à l'adolescence qui diminue ou disparaît plus tard au cours de la vie, accompagnée d'un désir de vivre pleinement dans le genre féminin. Certains patients présentant un trouble

de travestissement peuvent également présenter une dysphorie de genre intermittente associée à une perte, un deuil, une toxicomanie ou une dépression.

Lorsque les hommes qui se travestissent ont des partenaires qui les soutiennent, ils peuvent se sentir à l'aise pour avoir une activité sexuelle en tenue féminine. À l'inverse, si leur partenaire ne coopère pas, ils peuvent éprouver de l'anxiété, de la dépression, de la culpabilité et de la honte liées à leur désir de se travestir, pouvant conduire à une dysfonction sexuelle de la relation. Ces émotions négatives peuvent déclencher des cycles répétitifs de purge de leur garde-robe de vêtements féminins, suivis de l'accumulation de nouveaux articles et du renouvellement des sentiments de honte; le cycle peut ainsi continuer.

Références générales

- a. 1. World Health Organization. (2019). 6D36 Paraphilic disorder involving solitary behaviour or consenting individuals. In International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed). Accessed August 25, 2025.
- b. 2. Långström N, Zucker KZ. Transvestic fetishism in the general population: Prevalence and correlates. *J Sex Marital Ther.* 31(2):87-95, 2005. doi: 10.1080/00926230590477934
- c. 3. Brown GR, Wise TN, Costa PT Jr, Herbst JH, Fagan PJ, Schmidt CW Jr. Personality characteristics and sexual functioning of 188 cross-dressing men. *J Nerv Ment Dis.* 1996;184(5):265-273. doi:10.1097/00005053-199605000-00001

Diagnostic du trouble de travestissement

- Bilan psychiatrique

Les critères cliniques du diagnostic du trouble de travestissement du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5e édition, Text Revision (DSM-5-TR) incluent ce qui suit (1):

- Les patients ressentent une excitation récurrente et intense lors du travestissement qui se manifeste par des fantasmes, des pulsions intenses ou des comportements.
- Ces fantasmes, ces pulsions sexuelles intenses ou ces comportements provoquent une détresse cliniquement significative ou nuisent au fonctionnement au travail, dans des situations sociales ou dans d'autres domaines importants.
- La pathologie est présente depuis ≥ 6 mois.

Lors de l'établissement du diagnostic, le clinicien doit préciser si

- Le fétichisme (excitation sexuelle par des tissus, matériaux ou vêtements) ou l'autogynéphilie (l'excitation par des pensées ou des images de soi en tant que femme) sont présents.
- Le patient vit dans un environnement contrôlé (p. ex., en institution) ou est en rémission complète (c'est-à-dire avec au moins 5 ans sans détresse/déficiences dans un environnement non contrôlé)

Référence pour le diagnostic

- a. 1. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed, Text Revision. American Psychiatric Association Publishing; 2022:798-800.

Traitement du trouble de travestissement

- Groupes de soutien et sociaux
- Parfois, psychothérapie

La plupart des personnes qui se travestissent ne connaissent pas de détresse significative liée à cela et peuvent ne pas chercher volontairement un traitement de santé mentale. Ceux qui cherchent un bilan ou un traitement sont généralement amenés par un conjoint mécontent, orientés par les tribunaux, ou se présentent spontanément par crainte des conséquences sociales et professionnelles négatives. Certaines personnes qui se travestissent se présentent pour une prise en charge thérapeutique d'une dysphorie de genre comorbide, d'un trouble lié à l'utilisation de substances ou d'une dépression.

Bien qu'il n'y ait pas d'essais randomisés, les groupes sociaux et de soutien, en personne et sur Internet, pour les hommes qui se travestissent sont souvent très utiles (1, 2).

En raison du manque de données probantes de haute qualité, aucun médicament ne s'est révélé efficace de manière fiable, bien que les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine aient été essayés avec un succès occasionnel chez les patients présentant une composante obsessionnelle-compulsive importante dans leur tableau clinique (3). Il existe 1 rapport de cas d'un patient atteint d'un trouble travestique ayant bénéficié d'un traitement par buspirone (4).

La psychothérapie, lorsqu'elle est indiquée, vise à l'acceptation de soi, à la thérapie familiale et à la modulation des comportements à risque.

Plus tard au cours de la vie, parfois à la cinquantaine, à la soixantaine, ou plus tard, les hommes qui se travestissent peuvent consulter pour des soins médicaux en raison de symptômes de dysphorie de genre et peuvent alors répondre aux critères diagnostiques de la dysphorie de genre.

Références pour le traitement

- a. 1. Newring K, Wheeler J, Draper C. Transvestic fetishism: Assessment and Treatment. In: Laws DR, Donohue WT, eds. *Sexual Deviance: Theory, Assessment, and Treatment*. Guilford Press; 2028: 285-304.
- b. 2. Moser C, Kleinplatz PJ. Transvestic fetishism: Psychopathology or iatrogenic artifact? *NJ Psychologist*. 52(2):16-17, 2002.
- c. 3. Balon Rez-Sierra D, Balgobin C, Wise TN. Treatment of paraphilic disorders. In: Balon R, ed. *Practical Guide to Paraphilia and Paraphilic Disorders*. Springer/Springer International Publishing AG; 2016:43-62.
- d. 4. Fedoroff JP. Buspirone hydrochloride in the treatment of transvestic fetishism. *J Clin Psychiatry*. 1988;49(10):408-409.

Points clés

- La plupart des personnes qui se travestissent ne répondent pas aux critères cliniques du trouble de travestissement et peuvent ne pas chercher volontairement un traitement.
- Le diagnostic du trouble de travestissement n'est posé que si le travestissement provoque une détresse cliniquement significative ou altère le fonctionnement, et si le trouble a été présent pendant ≥ 6 mois.
- Aucun médicament n'est efficace de manière fiable ; la psychothérapie et les groupes de soutien peuvent être utiles.
- L'acceptation de soi et la réduction des risques sont les approches principales pour aider les personnes atteintes de trouble de travestissement.

© https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/paraphilies-et-troubles-paraphiliques/trouble-de-travestissement#Points-clés_v53070822_fr