

Comprendre les transidentités

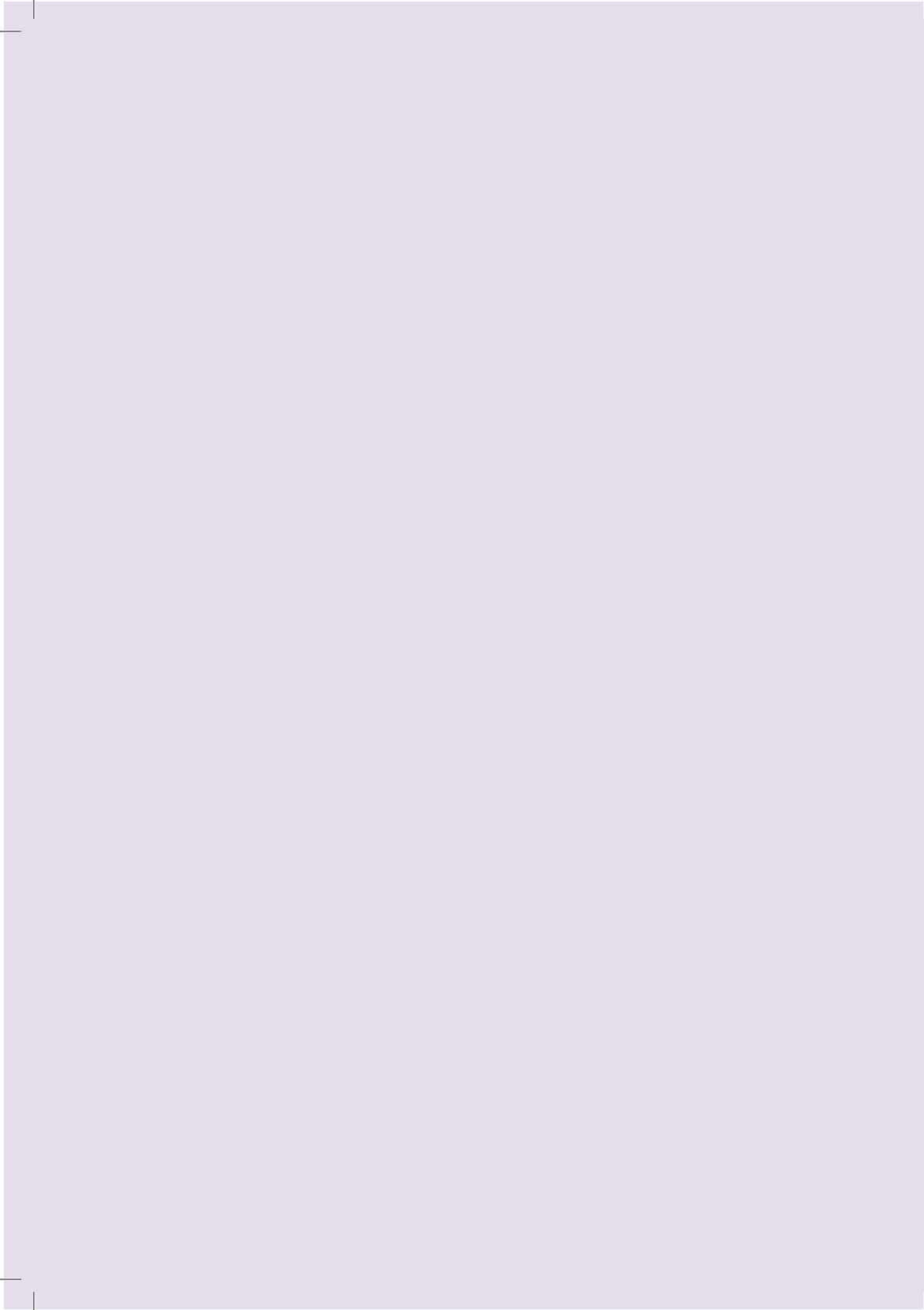
Un guide à l'usage
des personnes cis




Transat
Association trans
à Marseille


DILRAH
DÉLÉGATION
INTERMINISTÉRIELLE
À LA LUTTE CONTRE
LE RACISME, L'ANTISÉMITISME
ET LA HAINE ANTI-LGBT


ENIPSE
ÉQUIPE NATIONALE D'INTERVENTION
PSYCHOLOGIQUE ET MÉDICALE
www.enipse.fr
1990-2020
30 ans de lutte
contre le Sida



Bienvenue dans cette brochure sur les transidentités !

Qu'est-ce que la transidentité? Que vivent les personnes trans au quotidien? Comment parler à une personne trans, ou comment l'accompagner dans ses démarches? Qu'est-ce que le genre, et comment se manifeste-il dans notre société? **Vous trouverez ici des réponses à ces questions ainsi qu'à beaucoup d'autres que vous vous posez sans doute sur le thème des transidentités.**

Que le but soit de compléter vos connaissances ou tout simplement de vous informer, cette brochure vous permettra de **mieux comprendre les personnes transgenres**: ce qu'elles vivent au quotidien, les préjugés, les violences et les discriminations dont elles peuvent être victimes, et comment les dépasser et les combattre. Aujourd'hui encore, la transidentité demeure dans notre société un sujet tabou: **or nous avons peur de ce que nous ne connaissons pas, et cette ignorance peut très souvent conduire à de la transphobie.** Nous, association Transat, collectif de personnes transgenres basé à Marseille, avons donc écrit cette brochure dans le but de lutter contre cette méconnaissance qui porte, même sans le vouloir, directement atteinte aux personnes transgenres.

Cette brochure vous permettra, entre autres, de **vous informer de façon fiable, complète et précise sur les transidentités**, de savoir agir plus respectueusement avec les personnes trans et de les prendre en compte dans la globalité des situations sociales, ainsi que de **lutter contre leur invisibilisation et contre la transphobie.** Bref, de devenir **un.e allié.e des personnes trans au quotidien.** Pour cela vous trouverez tout d'abord des définitions de base concernant la transidentité, un florilège des questions les plus fréquemment posées sur le sujet, et pour finir des conseils et outils pour savoir comment lutter activement contre la transphobie au quotidien.

Bonne lecture!



Qui sommes-nous ?

Présentation de l'association Transat

L'association Transat est une **association de personnes trans, à visée militante et d'entraide**, basée sur Marseille et ses environs, et dont l'objectif est de **sensibiliser la société aux problématiques liées à la transidentité**, s'entraider entre personnes trans, défendre et **plaider pour les droits des personnes trans** auprès

des institutions, valoriser la parole et la création artistique des personnes trans dans l'espace public, et **lutter contre la transphobie**.

Nous organisons des **permanences et des activités pour les personnes trans et leurs proches**, dans une démarche de valorisation de l'échange, de soutien, d'écoute, et d'empowerment. Nous **organisons et participons à des événements et/ou formations, dans le but de sensibiliser** le public aux questions ayant trait à la transidentité, et allons à la rencontre des institutions publiques ou privées pour faire valoir les droits des personnes trans. Nous nous inscrivons dans une **approche inclusive, féministe et intersectionnelle, et privilégions autant que possible une posture d'ouverture et de dialogue**.

Nous Contacter

Mail: transat.asso@gmail.com

Facebook: [@TransatAsso](https://www.facebook.com/TransatAsso)

Twitter: [@Asso_Transat](https://twitter.com/Asso_Transat)

Instagram: [@associationtransat](https://www.instagram.com/associationtransat)

Crédits

Recherches et texte: Lee FERRERO, Samuel CASTINEL, Astéria BAREST, Raphaëlle VIVES, Alix ROSSI, Mazikeen RORATO, Julien PLAULT, Soann FIGON

Relecture et conseils: Maëlle LEMOINE, Sébastien CHATELEE, Julien PLAULT

Illustrations: Loop Tempura

Mise en page: Gael LAPASSET

Une brochure de l'association Transat

Sommaire

Partie I - La transidentité, c'est quoi ? Quelques définitions	7
Personne trans (femme trans, homme trans, personne non-binaire)	7
Le principe d'autodétermination	8
Personne cisgenre	9
Personne intersexe	10
L'assignation de genre à la naissance et la norme sociale du genre	11
Dysphorie de genre	13
Transition	13
Coming out / Outing	14
Passing	14
Mégenrer / Deadname	15
Transphobie	15
 Partie II - Questions fréquentes et quelques chiffres	 17
Les personnes trans sont-elles malades ?	17
Est-ce un choix de « devenir trans » ?	18
Les personnes trans changent-elles de sexe ?	18
Les personnes trans changent-elles de genre ?	19
Les personnes trans sont-elles "né.e.s dans le mauvais corps" ?	20
Les personnes trans souffrent-elles ?	21
Les personnes trans sont-elles caricaturales dans leur expression de genre ?	22
Les personnes trans sont-elles un phénomène récent ?	23
Faut-il être sûr.e avant de faire une transition ?	23
Existe-t-il des médecins spécialistes de la transidentité ?	24
Y a-t-il plus de femmes trans que d'hommes trans ?	25
Les personnes trans sont-elles marginalisées ?	25
La transidentité et la transphobie en quelques chiffres	26
Et celles et ceux qui regrettent ?	28
 Partie III - Lutter contre la transphobie au quotidien : conseils et outils pratiques	 31
Quelques conseils de base, valables pour tout le monde	31
Quelques conseils pratiques, pour les associations alliées et les proches de personnes concernées	35
Conseils pour les médecins et les professionnel.le.s de santé	37
Conseils pour les personnels administratifs et d'accueil	40



Partie I

La transidentité, c'est quoi ?

Quelques définitions

Posons tout d'abord quelques définitions de base. Pour commencer, une personne transgenre (ou personne trans) est une personne qui ne s'identifie pas au genre qui lui a été imposé (ou assigné) à la naissance.

Par exemple :

- Une femme trans (MtF) est une personne qui a été assignée homme à la naissance et dont l'identité de genre est féminine.
- Un homme trans (FtM) est une personne qui a été assignée femme à la naissance et dont l'identité de genre est masculine.
- Une personne non-binaire est une personne dont le genre n'est ni strictement homme ni strictement femme. Le genre d'une personne non-binaire peut-être par exemple : neutre, agendre (sans genre), bigendre (qui a deux genres), de genre fluide (c'est-à-dire qui varie avec le temps)... Il existe une grande variété de mots pour décrire les genres non-binaires.

Attention :

On appelle les personnes trans par leur genre ressenti, c'est à dire la façon dont elles se pensent et elles se vivent, car l'identité réelle d'une personne relève de sa psychologie (et non de son corps, son apparence ou son comportement). **Le genre réel d'une personne est donc celui qu'elle ressent et qu'elle revendique.**

Cela peut paraître trivial mais au-delà du fait qu'elles sont trans, les personnes trans sont des personnes ! **Par conséquent, une femme trans (par exemple) est avant tout une femme comme les autres, puisqu'elle s'identifie comme telle.**

Le fait d'être trans n'est pas une identité de genre en soi. Par contre, les mots "homme", "femme" et "personne non-binaire" désignent bien des identités de genre.

Le principe d'autodétermination

L'identité de genre relève exclusivement de l'**auto-détermination**, c'est-à-dire que c'est celle que la personne pense et dit avoir. Pour être une personne trans, il suffit donc uniquement de ne pas s'identifier (totalement ou partiellement) au genre qui nous a été assigné à la naissance (ou genre d'assignation).

L'identité de genre est un donné psychologique, elle ne dépend donc ni du comportement, ni de l'apparence, ni du corps, ni des goûts ou de l'orientation sexuelle de la personne. L'identité de genre de quelqu'un, c'est simplement la façon dont elle se pense, et elle s'identifie.

Cela signifie que pour être transgenre, il n'y a besoin d'effectuer aucune démarche, que ce soit du point de vue médical (modifier son corps), administratif (modifier ses papiers) ou même social (se présenter sous une autre apparence). De nombreuses personnes trans n'effectuent d'ailleurs pas de démarches du tout (que ce soit par contrainte ou par choix), et aucune démarche n'est en soi obligatoire ou systématique dans le cadre d'un parcours de transition : les démarches souhaitées dépendront uniquement de la volonté de la personne, et seront différentes d'une personne à l'autre !

Cela signifie aussi que puisqu'il est possible d'avoir tout type de corps ou d'apparences indépendamment de son identité, **le seul moyen de connaître l'identité de genre de quelqu'un, c'est donc de lui demander.**

Les termes "transsexuel.le" et "transexualisme" sont historiquement des termes psychiatrisants, ils sont donc à éviter.

Ils étaient à l'origine utilisés par les psychiatres et sous-entendaient que la transidentité était une maladie mentale, et qu'il existait des personnes qui en étaient vraiment atteintes et souhaitaient "remettre en conformité leur corps" (les "transsexuels"), par opposition à des personnes qui n'en seraient pas vraiment atteintes mais qui seraient juste délirantes, car elles ne voudraient pas modifier leur corps (les "transgenres"). Cette distinction est totalement transphobe car elle va à l'encontre du principe d'autodétermination (le corps et l'identité de quelqu'un sont deux choses différentes et sans rapport !), c'est pourquoi le mot "transsexuel" est perçu majoritairement comme dégradant et inapproprié.

Par ailleurs, le suffixe -sexuel peut induire en erreur en sous-entendant que la transidentité serait une sexualité, ce qui n'est pas le cas. L'identité de genre de quelqu'un n'a aucun rapport avec sa sexualité ou avec son orientation sexuelle. **Les termes appropriés pour parler d'une personne concernée par la transidentité sont donc "personne trans" ou "personne transgenre".**

Rappelons également que **la transidentité n'est pas une maladie, ni un trouble mental**. L'OMS a d'ailleurs retiré la transidentité du DSM (classification médicale des maladies psychiatriques) en 2018. Par ailleurs, être trans n'est pas un choix (mais nous y reviendrons plus longuement dans la partie II).

Pour parler des personnes qui ne sont pas transgenre, on emploie le terme de personne cisgenre (ou personne cis). Une personne cisgenre est donc une personne qui se considère en adéquation avec le genre qui lui a été assigné à la naissance. Par exemple, un homme cisgenre est une personne assignée homme à la naissance et se reconnaissant dans le genre masculin.

Le terme cisgenre permet de nommer la norme sociale, et d'éviter de dire qu'il y aurait d'un côté les personnes trans et de l'autre les "personnes normales", ou alors d'un côté les personnes trans et de l'autre "les autres". Dire qu'il y existe des personnes transgenres et des personnes cisgenres permet ainsi de décrire les deux réalités comme étant sur un pied d'égalité et de façon respectueuse.

Les personnes trans changent-elles de genre?

S'il peut sembler évident que les personnes trans ne changent pas forcément de sexe, car elles ne souhaitent pas forcément faire d'opération de réassignation génitale, on pourrait se demander si les personnes trans "changent de genre". Or, excepté certaines personnes non-binaires qui sont de genre fluide, (c'est-à-dire que leur identité de genre change au cours du temps), **la plupart des personnes trans ne changent pas de genre, elles sont simplement assignées à un genre par la société, qui ne correspond pas à la façon dont elles se vivent**. En faisant leur coming out (voir définition page X), elles assument donc simplement leur genre réel, auquel elles s'identifiaient depuis toujours. S'il y a un changement c'est donc uniquement du point de vue extérieur de la société, et non pas du point de vue de la personne trans qui ne fait qu'affirmer une identité qu'elle a toujours eue. **Il est donc préférable de ne pas parler de "changement de genre" mais plutôt d'affirmation de genre.**

Pour ces raisons, des termes comme FtM (female to male) et MtF (male to female), ou leurs équivalents non-binaires MtU / FtU (male to unknown / female to unknown) ou MtX / FtX, sont très critiqués, car ils mettent l'accent sur l'assignation de naissance des personnes, et sous-entendraient que les personnes "changent" de genre (seraient "female" et deviendraient "male" par exemple) en faisant des démarches de réassignation. Cette vision témoigne d'une mauvaise compréhension de ce qu'est la transidentité, car **l'identité de genre d'une personne ne dépend en aucun cas de l'état de son corps ni des démarches qu'elle aurait effectuées, conformément au principe d'autodétermination** (voir encart supra).

Il ne faut pas confondre les personnes trans avec les personnes intersexes, qui sont **des personnes dont le développement biologique de corps ne correspond pas aux normes mâle ou femelle**. La sexuation du corps d'une personne comporte en effet plusieurs variables : les chromosomes, les caractères sexuels secondaires, les taux hormonaux, les organes génitaux externes ou internes... On considère dans nos sociétés deux catégories de sexuation :

- "mâle" : caryotype XY, pilosité et masse musculaire accrue, mue de la voix, pilosité faciale, dominante testostérone, pénis, testicules, spermatozoïdes, prostate...
- "femelle" : caryotype XX, seins, masse grasseuse accrue, dominante oestrogènes, vulve, clitoris, vagin, utérus, ovaires, ovules...

Notre société considère que tout corps doit correspondre à l'un de ces deux schémas, mais en réalité il s'agit davantage d'un faisceau de facteurs et donc d'un continuum plutôt que de deux cases distinctes. **On estime que près d'1,7% des personnes sont intersexes, c'est-à-dire que leur développement biologique ne correspond pas à la norme sociale mâle ou femelle pour une ou plusieurs des variables de la sexuation.**

Pour désigner les personnes qui ne sont pas intersexes, on parle de personnes dyadiques. Une personne dyadique est donc une personne dont le développement biologique correspond à la norme de corps "femelle" ou "mâle".

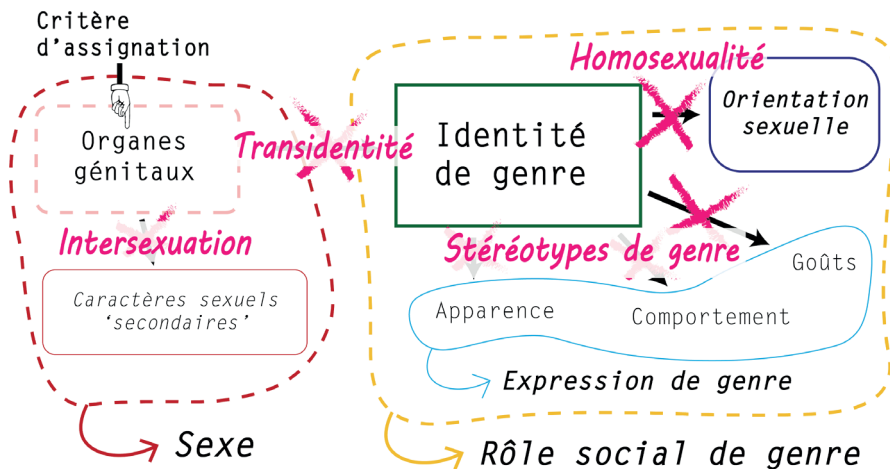
A la naissance, les personnes intersexes se voient également assigner un genre (c'est-à-dire sont cataloguées comme "homme" ou "femme" par l'état et la société, voir encart "assignation de genre" infra). Souvent, lorsque leurs organes externes ou internes ne correspondent pas suffisamment à la norme des organes "mâle" ou "femelle", elles sont opérées pour les rendre conformes à la norme sociale, et/ou forcées à prendre des traitements hormonaux, et ce alors que l'intersexuation ne présente aucun risque pour la santé ! **Ces actes médicaux, souvent vécus comme traumatiques, sont dénoncés par la Cour Européenne des droits de l'Homme comme mutilations infantiles, car les enfants concernés n'ont pas la possibilité d'y consentir.**

La plupart des personnes trans sont dyadiques (non-intersexes), mais certaines peuvent s'avérer être intersexes. **L'intersexuation et la transidentité sont deux faits complètement distincts** : l'intersexuation concerne le développement biologique du corps de la personne, tandis que la transidentité concerne l'identité de genre, donc le ressenti psychologique de la personne. Les personnes intersexes peuvent donc être aussi bien transgenres que cisgenres (c'est-à-dire se reconnaître ou pas dans le genre qui leur a été assigné à la naissance).

Pour plus d'informations sur l'intersexuation, vous pouvez consulter des ressources d'associations de personnes intersexes, comme le Collectif Intersexe et Allié.e.s.

L'assignation de genre à la naissance et la norme sociale du genre

Le système GENRE



Dans notre société, on pense par défaut que les organes génitaux impliquent forcément un certain développement à la puberté, une certaine identité de genre, une certaine orientation sexuelle, ainsi qu'une apparence, des goûts, des comportements précis. C'est ce qu'on appelle la norme sociale de genre. Même sans être transgenre, très peu de personnes correspondent en réalité totalement à ce modèle: par exemple un homme ne va pas forcément aimer le foot, avoir les cheveux courts, boire de la bière, être musclé, avoir de la barbe, aimer les femmes etc. On emploie le sigle **LGBTI+** pour désigner l'ensemble des personnes qui ne sont pas conformes à la norme sociale du genre, et qui, parce qu'elles sortent de cette norme, subissent des discriminations.

A la naissance d'un bébé, celui-ci va se voir assigner une catégorie de genre parmi deux catégories, la catégorie "homme" ou la catégorie "femme", selon que le bébé ait entre les jambes un pénis ou une vulve. C'est ce que l'on appelle **l'assignation de genre à la naissance**. Cette assignation va conditionner toute l'existence de l'enfant en question: sur la base de ses organes génitaux (par exemple, une vulve), on va supposer qu'il va se développer d'une certaine manière à la puberté (avoir des formes, des seins, des menstruations), on va supposer qu'il aura forcément une identité féminine (le médecin dira "c'est

une fille”), on va lui attribuer certains goûts et comportements, le traiter et l’éduquer d’une certaine manière (lui acheter des robes, des poupées, peindre la chambre en rose, se projeter “quand elle aura un amoureux” etc). Or **rien ne permet en fait de faire toutes ces déductions des organes génitaux**! Avoir une vulve ne signifie pas que l’on va avoir un développement corporel femelle, ni qu’on va s’identifier femme, ni qu’on va aimer les hommes ou vouloir jouer à la poupée.

On observe que cette catégorisation est binaire, il n’existe que deux catégories, et peu perméable, on doit correspondre à la totalité de la catégorie, qui recoupe comme on l’a vu, des éléments très différents tels que le corps, l’apparence, l’identité, le comportement, les goûts, l’orientation sexuelle...). Mais dans d’autres sociétés, le système de catégorisation genrée n’est pas forcément binaire, certaines sociétés répartissent les individus en 3 catégories, 5 catégories, qui s’organisent selon des stéréotypes de genre différents (par exemple, dans certaines sociétés la chasse est une activité typiquement féminine).

Au delà de l’assignation de genre à la naissance, **les personnes se voient en fait ré-assigner un genre tout au long de leur vie** par des biais sociaux comme le langage, et notamment sur le critère de leur apparence. Par exemple, on appellera plus spontanément une personne avec des cheveux longs “Madame”, et une personne avec de la barbe “Monsieur” : il s’agit d’un réflexe d’assignation de genre. C’est ce même raccourci de pensée qui nous pousse à penser qu’une personne ayant une apparence jugée “masculine” aura forcément un pénis. **Nous avons en fait tendance à penser que les organes génitaux, le corps, l’identité de genre, les goûts, les comportements, l’apparence et l’orientation sexuelle d’une personne, quelle qu’elle soit, correspondent forcément de façon conforme au schéma standard “masculin” ou “féminin”**. Mais la réalité est que toutes ces choses sont bien distinctes, et que rien ne permet de les lier entre elles. Ce schéma de pensée conduit à l’invisibilisation et à disqualification des identités des personnes trans, qui sont jugées anormales (voire inexistantes) de par leur non-conformité à la norme corps / identité. C’est ce que l’on appelle le cissexisme.

On appelle **“expression de genre”** la façon qu’a une personne d’exprimer son genre, à travers par exemple sa façon de parler, ses vêtements, son attitude, ses goûts, ou son apparence générale. Le fait de juger qu’une personne a une expression de genre (c’est-à-dire finalement, une apparence, un comportement) féminine ou masculine relève du stéréotype de genre. Il ne permet en aucun cas de déduire l’identité de genre de la personne. **Une personne avec une expression de genre non conventionnelle pour son genre assigné à la naissance n’est donc pas forcément une personne transgenre** : un

garçon peut bien aimer porter du maquillage et des robes tout en s'identifiant au genre masculin. A l'inverse, une femme trans peut très bien ne pas aimer le maquillage et les robes, tout comme beaucoup de femmes cis par ailleurs! Rappelons qu'à l'inverse du genre assigné à la naissance, l'identité de genre (le genre réel) d'une personne lui est propre. Seule la personne elle-même est à même de définir son identité de genre, et elle ne dépend pas du tout de l'assignation d'autrui, ni de sa conformité à la norme de genre.

On appelle dysphorie de genre le fait pour une personne trans de **ne pas se sentir légitime dans son genre à cause de son corps** (dysphorie physique), **de son apparence, son comportement** ou la façon générale dont elle est perçue (dysphorie sociale) ou **de sa façon d'être, d'agir et de penser** (dysphorie psychologique). La dysphorie résulte de l'intériorisation par la personne de stéréotypes de genre, qui lui font penser qu'elle ne serait pas assez conforme à la norme sociale pour être réellement de son genre. Toutes les personnes trans ne ressentent pas forcément de dysphorie. Le terme est donc majoritairement utilisé par les personnes **pour parler du sentiment de mal-être qui survient lorsque la personne est ramenée d'une façon ou d'une autre à ce qui symbolise son genre d'assignation.**

Néanmoins, ce terme est controversé, car il désigne également un diagnostic psychiatrique actuellement utilisé dans le DSM pour remplacer la notion de "transsexualisme": or **il ne s'agit pas d'un trouble mental mais de souffrance générée par une injonction constante à la norme sociale du genre.** Ce terme met également l'accent sur le fait que les personnes trans seraient censées souffrir, alors que **de nombreuses personnes trans ne ressentent pas de dysphorie, et sont tout aussi légitimes que les autres.**

Il existe par ailleurs un autre terme, euphorie de genre, pour désigner le sentiment de bien-être qui apparaît lorsque l'on se sent à l'aise dans son genre et que l'on est enfin reconnu pour ce qu'on l'on est.

La transition désigne **tous les actes visant à affirmer socialement ou pour soi son identité de genre.** Une transition de genre peut être sociale (demander à être appelé.e par un nouveau prénom ou de nouveaux pronoms, changer de vêtements ou de comportements etc), administrative (changer d'état civil) ou médicale (prendre des hormones, faire des opérations etc). Il n'y a aucune étape obligatoire lors d'une transition, chaque personne choisit de faire les démarches qui lui conviennent et dont elle a besoin. **Les démarches possibles sont très nombreuses et varient beaucoup selon les individus.** Faire de la musculation ou se faire refaire le nez, se faire faire un tatouage ou encore prendre la pilule pour arrêter ses menstruations peuvent faire partie de démarches de transition.

Par ailleurs, la transidentité d'une personne ne réside pas dans le fait de faire des démarches mais bien de ne pas se reconnaître dans son genre d'assignation : **aucune démarche de transition n'est donc strictement nécessaire pour être trans.**

Le coming out est l'acte, dans le cadre de la transidentité, d'annoncer (publiquement ou dans un cadre privé) sa transidentité à quelqu'un. **De façon plus générale, on parle généralement de coming out lorsqu'on informe quelqu'un que l'on est LGBTI**, mais cette notion ne s'y limite pas : dans le cadre d'une information sur un handicap, on peut par exemple parler de coming out handi.

Il ne faut pas confondre le coming out avec l'outing qui est l'acte de dévoiler à une tierce personne la transidentité de quelqu'un sans son accord préalable. Or, il s'agit d'une information privée dont la divulgation pourrait mettre en danger la personne. Il est donc préférable de ne pas out, et de ne transmettre l'information d'un coming out qu'à la demande expresse de la personne concernée.

Les situations d'outing sont plus fréquentes qu'on pourrait de prime abord le penser : dire à son frère ou sa soeur que son propre enfant est transgenre, ou appeler quelqu'un par son état civil dans une salle d'attente peuvent potentiellement constituer des situations d'outing. **Il faut donc y être vigilant.e.s.**

Le passing (ou cispassing) pour une personne transgenre est **le fait d'être considéré.e comme étant cisgenre dans son genre réel.** Pour une femme trans par exemple, avoir un cispassing signifie "ressembler à une femme cisgenre". **Il repose donc sur des stéréotypes : avoir du passing c'est ressembler à l'idée que les gens se font d'un homme ou d'une femme.** Le passing est souvent important pour la sécurité voire la survie de la personne car il lui permet d'être reconnue comme légitime dans son genre aux yeux de la société. Néanmoins, acquérir du passing passe par le fait de se conformer aux stéréotypes de genre, et cette injonction est très mal vécue par la plupart des personnes trans.

Par ailleurs, **une personne trans ayant un bon passing n'en devient pas cisgenre pour autant, et si son identité est respectée grâce à son passing, elle n'en demeure pas moins obligée de justifier et d'expliquer sa transidentité.** Son coming out (si elle doit parler d'un fait médical ou d'un fait passé) peut d'ailleurs être rendu beaucoup plus complexe par le fait qu'elle est quotidiennement prise pour une personne cisgenre.

Le mégenrage (ou l'action de mégenrer) est **le fait d'appeler une personne par des marqueurs de genre autre que celui auquel elle s'identifie.** Dire par exemple "monsieur" à une femme ou "madame" à un homme, "elle" pour parler d'un homme, ou "il" pour parler d'une femme, constituent du mégenrage. **Le mégenrage est une forme de violence transphobe car il revient à nier l'identité de la personne,** et ce alors que celle-ci a souvent, du fait des stéréotypes liés à l'apparence et du cissexisme de la société, beaucoup de mal à l'affirmer et la faire respecter.

On appelle deadname (ou morinom en français) **le prénom de naissance** (ou prénom d'assignation) d'une personne trans. **Comme le mégenrage, utiliser ou même le demander le deadname d'une personne trans est violent** car cela renvoie la personne à une identité qui n'est pas la sienne et qui lui a été imposée.

Enfin, on appelle transphobie **tout acte volontaire ou involontaire de violence envers une personne pour des motifs qui relèveraient de sa transidentité.** Les violences transphobes peuvent prendre des formes multiples (violences physiques, verbales, psychologiques, symboliques..., harcèlement, discrimination, invisibilisation, fétichisation...).

Le cissexisme (et l'ignorance des personnes) engendre un grand nombre de violences transphobes, dont entre autres le mégenrage, l'injonction à la pédagogie (le fait qu'une personne trans doive sans cesse expliquer et justifier sa situation), et l'invisibilisation globale des personnes dans les représentations sociales et le droit.



Partie II

Questions fréquentes et quelques chiffres

Les personnes trans sont-elles malades ?

La transidentité n'est pas une maladie : elle a été retirée de la liste des pathologies de l'OMS et du DSM (répertoire des maladies psychiatriques) en 2018. Le fait d'être trans concerne l'identité et la trajectoire de vie d'une personne, et comme on l'a vu en partie I, cela relève de l'autodétermination ! **Aucune personne extérieure n'est donc mieux placée que la personne concernée pour définir son identité.**

Un grand nombre de personnes, et notamment de médecins, continue cependant de penser qu'il s'agit d'une pathologie, et se permet d'exiger des attestations de psychiatres ou un suivi psychiatrique pour accéder aux soins. **Le fait de voir un psychiatre est alors imposé aux personnes, ce qui est humiliant puisque la visée de ce suivi est en fait de rassurer les autres médecins quant au fait que la personne serait bien qui elle prétend être.** La personne se retrouve donc une fois de plus en position de devoir justifier de son identité, ce qu'elle est déjà forcée dans bien des cas de faire au quotidien, vis à vis de l'ensemble de la société !

Par ailleurs, la plupart des psychiatres n'étant pas sensibilisés sur les questions relatives à la transidentité, il est fréquent qu'ils s'appuient lors des suivis sur des préjugés et des stéréotypes de genre, voire qu'ils véhiculent de fausses informations, qui peuvent s'avérer très néfaste, particulièrement pour les personnes en questionnement de genre. Même si cela peut partir d'une bonne idée ou d'un bon sentiment, il est donc important d'avoir cela à l'esprit lorsque l'on souhaite conseiller à une personne trans d'initier un suivi psychiatrique, car que pour que celui-ci soit efficace, il faut que la personne estime en avoir besoin et y consente librement.

Est-ce un choix de “devenir trans”?

Si elle n'est pas une maladie, la transidentité n'est pas pour autant un choix. **Le seul choix pour une personne trans concerne le fait de cacher ou d'assumer son identité**, sachant que la plupart des personnes trans ont plus ou moins toujours connu leur identité de genre, ou ont eu le sentiment de ne pas se reconnaître dans leur genre assigné à la naissance. Ce fait a simplement pu être difficile à assumer ou à identifier, puisque la société ne favorise pas vraiment l'acceptation de soi lorsque l'on n'est pas conforme à ses normes.

On ne devient donc pas transgenre, on sait simplement si on l'est ou non (selon que l'on s'identifie ou pas à son genre assigné à la naissance), et on décide de le dire aux autres ou non. Les personnes trans ont tou.te.s des parcours de vie différents, **il n'y a donc pas d'âge limite (ou minimum) pour comprendre ou assumer socialement sa transidentité**. Si les personnes ayant fait un coming out durant leur enfance ou même leur petite enfance existent, elles ne constituent pas la majorité des personnes, et il arrive très fréquemment que des personnes fassent leur coming out à la quarantaine, voire la cinquantaine ou même plus tardivement.

Les personnes trans changent-elles de sexe?

Comme on l'a dit précédemment, **aucune démarche médicale n'est nécessaire pour être une personne trans**: la transidentité est simplement le fait de ne pas se reconnaître dans le genre qui a été assigné à la naissance. Par conséquent, les opérations de réassignation sexuelle, c'est-à-dire les opérations qui consistent à modifier ses organes génitaux, ne constituent qu'une très petite partie des démarches de transition possibles, et un grand nombre de personnes trans n'y a pas recours (soit parce qu'elles n'en ont pas la possibilité, soit parce qu'elles ne le souhaitent pas). Il est donc factuellement faux de dire que les personnes trans changent de sexe, au sens de changer d'appareil génital, car cela est très loin d'être une démarche systématique. Par ailleurs, l'identité d'une personne est une donnée psychologique et ne dépend absolument pas de l'aspect de son corps. **Le fait de vouloir accéder à une chirurgie de réassignation sexuelle relève de l'intimité et de la vie privée de la personne; il est donc tout à fait impoli de demander à une personne si elle y a eu recours ou si elle souhaite y avoir recours.**

Ces faits sont maintenant reconnus par l'État civil en France, puisque qu'il **n'est plus nécessaire depuis 2016 de fournir des preuves médicales dans le cadre d'une demande de changement de mention “sexe” sur ses papiers d'identité**. Cela signifie que concrètement, une personne avec une mention “M” sur ses papiers peut très bien avoir une vulve, un vagin et un utérus fonctionnels (et inversement, une personne avec une mention “F” peut très bien posséder un pénis).

Transitionner en étant non binaire?

On l'a vu en partie I, toutes les personnes trans n'ont pas forcément un genre binaire : certaines personnes trans ne s'identifient pas selon les termes homme ou femme, et sont appelées des personnes non-binaires. Il existe une grande variété d'identités non-binaires, qui peuvent être l'absence de genre (être agenre), le fait d'avoir un genre en dehors des genre homme et femme (neutre, mavérique...), d'être de plusieurs genres à la fois (être bigenre), de rejeter le système de catégorisation homme / femme (genderfuck ou genderqueer), ou encore le fait d'avoir un genre qui varie au cours du temps (genre fluide).

Il est tout à fait possible de transitionner même médicalement lorsque l'on est non-binaire : les démarches de transition dépendent de ce que souhaite la personne et pas de son identité de genre à proprement parler. De la même manière qu'une femme trans ne va pas forcément souhaiter de vaginoplastie ou de mammoplastie, une personne non-binaire ne va pas forcément souhaiter cultiver une apparence androgyne ou un corps perçu socialement comme "ambigu". **Encore une fois il ne s'agit pas de faire correspondre son corps précisément à son identité, car une telle correspondance n'existe pas, mais bien de faire les démarches nécessaires pour vivre mieux dans son corps et dans son identité dans la société.**

Les personnes trans changent-elles de genre?

Il est également inexact de dire que les personnes trans changent de genre, car la plupart des personnes trans ont toujours eu conscience de leur identité, sans toutefois forcément pouvoir en parler (le fait de mettre des mots sur cette prise de conscience, et de l'assumer socialement est souvent très difficile, et ne se fait pas du jour au lendemain).

Comme les personnes ont toujours eu conscience de leur genre, ce n'est donc pas cela qui change mais bien le regard que la société porte sur elles. Par exemple, une femme trans qui n'a pas fait son coming out est extérieurement perçue comme un homme, puis, lorsqu'elle commence s'affirmer en tant que femme et parler de sa transidentité, elle est peu à peu acceptée comme femme. Mais **intérieurement, l'identité de genre de la personne en elle-même n'a pas changé,** elle a toujours été une femme : **elle n'était juste auparavant pas reconnue comme telle.**

Il est donc préférable d'éviter d'employer l'expression "changer de genre" (tout comme l'expression "changer de sexe") pour parler des personnes trans, préférez plutôt parler de faire son coming out trans, ou encore s'affirmer en tant qu'homme / femme / personne non-binaire.

A noter qu'il existe néanmoins des personnes trans non binaires dont le genre varie au cours du temps (des personnes qui s'identifient différemment selon les

jours ou les périodes de leur vie), on parle alors de personnes genderfluid ou de genre fluide.

Les personnes trans sont-elles “né.e.s dans le mauvais corps”?

Dans notre société, on considère qu'un certain corps est censé aller de pair avec une certaine identité. Comme on l'a vu précédemment (voir encart “assignation de genre”, partie I), la plupart des gens pense ainsi spontanément qu'un corps dit “mâle” va obligatoirement avec une identité masculine, et inversement un corps “femelle” avec une identité féminine. **Or cela n'est absolument pas le cas, l'identité d'une personne relève de sa psychologie et n'a aucun rapport avec son apparence, son corps, ou ses organes génitaux.** Les personnes trans ne sont donc pas nées dans le “mauvais corps” car la transidentité n'est pas une question de corps ou d'apparence physique mais d'identité, par rapport à une identité imposée à la naissance.

En outre, dans un monde où les stéréotypes de genre sont aussi importants, notamment relativement au fait qu'un certain corps soit censé aller de pair avec une certaine identité, il est très difficile pour les personnes qui sortent de ces stéréotypes de se sentir épanouies. Il sera en effet très dur pour un homme trans avec une apparence jugée socialement “féminine” (seins, cheveux longs, absence de pilosité faciale, voix aiguë...) de faire respecter socialement son identité masculine au quotidien: il sera mégenré sans cesse, et devra s'expliquer si il souhaite que son identité soit reconnue dans l'espace social. **Cette pression pousse ainsi les personnes trans à se conformer aux attentes de la société: il sera bien plus facile pour un homme trans d'être appelé “monsieur” si il fait la démarche de prendre de la testostérone pour modifier son apparence.** Dans certains cas le poids de la société est tel que les personnes vont même jusqu'à intérioriser cette norme comme un état de fait “naturel”: c'est cela qui pousse certaines personnes à dire qu'elles transitionnent pour avoir un “corps d'homme” ou un “corps de femme”, alors que les corps et les identités de genre sont deux faits séparés. Par exemple, une vulve n'est un “sexe féminin”, car il existe des hommes trans et des personnes non-binaires qui ont une vulve. **Ce n'est pas l'organe qui a une identité de genre** (on ne dira pas par exemple d'un poumon qu'il est masculin ou féminin), **mais bien la personne à qui cet organe appartient. Il est donc primordial de “dégénérer les corps”, et d'employer préférentiellement des mots plus précis pour parler des corps des personnes de façon plus inclusive.**

Pour évacuer la question du corps lorsqu'on parle de transidentité, on peut employer le terme de “assigné.e homme / femme à la naissance” à la place de “né.e homme / femme”. Par exemple pour désigner une femme trans: ce n'est pas une personne “née homme qui est devenue une femme”, ni “avec un corps d'homme et une identité de femme” mais bien une personne “assignée homme à la naissance et dont l'identité de genre est féminine”.

Transitions médicales, administratives, sociales...

Lorsqu'on pense à une transition de genre, la première chose qui vient à l'esprit est très souvent un traitement hormonal suivi de différentes opérations de chirurgie. **Or, une transition, même médicalisée, ne comporte en réalité pas d'étapes obligatoires.** Le but d'une transition n'est pas de reproduire un schéma de "conformité" entre le corps et l'identité : cela serait en effet impossible, car on ne peut pas changer ses chromosomes par exemple. **Le but d'une transition de genre est que la personne se sente bien, qu'elle réussisse à vivre heureuse dans son genre.** Les étapes pour ce faire seront donc très différentes d'une personne à l'autre.

Par ailleurs, les démarches médicales ne sont pas les seules démarches de transition possibles, il existe de nombreuses démarches administratives et sociales qui permettent d'affirmer son genre, et beaucoup de personnes n'ont simplement pas recours à une transition médicalisée. Pour être une personne trans, il n'est pas nécessaire que le corps ou l'état civil subisse des modifications : être une personne trans signifie tout simplement que son identité de genre ne correspond pas au genre assigné à la naissance. Tout ce qui relève de la modification du corps (hormones, opérations, etc.) ne définit pas une personne comme trans, mais relève d'une décision personnelle et n'est en aucun cas obligatoire.

Les personnes trans souffrent-elles ?

Les personnes trans sont effectivement nombreuses à souffrir, mais cette souffrance est surtout le résultat des violences et discriminations qu'elles subissent au quotidien du fait de leur transidentité. **Ce n'est donc pas la transidentité mais la transphobie et le rejet de la société qui sont les causes de leur souffrance.** Cette transphobie peut en effet se traduire par :

- le fait d'être **nié dans son identité de genre**, de ne pas être reconnu pour la personne qu'on est ou d'être systématiquement ramené à son assignation de naissance ;
- le fait de **ne pas pouvoir disposer de son corps** et/ou d'être freiné dans l'accès aux soins et droits du fait de la transphobie médicale et administrative ;
- le fait d'être **confronté à l'ignorance, à l'incompréhension, aux préjugés et aux questions indiscrettes** de la quasi totalité de la société sur les questions de transidentité, et de devoir sans cesse expliquer voire justifier le pourquoi et le comment de son identité ;
- le fait de ne pas être conforme à ce qui est attendu par la société, et de **ne pas se sentir "normal", inclus, représenté ni reconnu ;**

- le fait de **subir des violences et manifestations diverses de rejet et de haine** (verbales, physiques, psychologiques).

Tout cela amène les personnes trans à subir l'exclusion d'un grand nombre de personnes et d'instances de la société, ainsi que de la précarité, et peut les conduire à la haine ou au rejet d'elles-mêmes. **C'est pourquoi il est très important de montrer aux personnes trans de votre entourage qu'elles sont acceptées et qu'elles peuvent compter sur votre soutien.**

Les personnes trans sont-elles caricaturales dans leur expression de genre?

Beaucoup de personnes, même encore aujourd'hui, estiment que les femmes trans seraient exagérément féminines dans leur façon de se présenter et de se comporter (gestes maniérés, mini-jupes, talons, maquillage à outrance...) et que les hommes trans seraient exagérément masculins (attitude de "garçon manqué", survêtement, rouler des mécaniques, etc). Mais si la représentation dans les médias des personnes trans montre des femmes et des hommes trans correspondant typiquement aux stéréotypes de genre qu'on attend d'eux, ce n'est pas le cas dans la vie réelle. **Il existe toutes sortes de personnes trans, avec toutes sortes d'expressions de genre, car avant d'être trans, les personnes trans sont des personnes et sont donc toutes différentes dans leur façon d'exprimer leur genre, de se comporter, de s'habiller etc.** Cela est donc davantage une question de personnalité que de transidentité.

Ainsi, il existe des femmes cis ou trans qui correspondent aux stéréotypes féminins, aussi bien qu'il existe des femmes, cis comme trans, qui ont des intérêts plus alignés avec les stéréotypes masculins. **Être trans**, c'est simplement ne pas se reconnaître dans le genre qui nous a été imposé à la naissance. **Ce n'est pas forcément correspondre au stéréotype du genre dans lequel on s'identifie.**

Par ailleurs, les personnes trans ont habituellement énormément de mal à être reconnues dans leur genre par notre société. Il est donc assez fréquent que les personnes performent un stéréotype. Par exemple, pour un homme trans, en se coupant les cheveux, et en "jouant les durs", ou pour une femme trans, en sortant systématiquement maquillée ou en jupe. De cette façon, les personnes espèrent être reconnues dans leur identité sans devoir se justifier ou expliquer qui elles sont. **Leur expression de genre devient alors davantage un outil stratégique pour**

éviter de subir de la transphobie ou d'être niées dans leur identité, et n'est plus forcément représentative de leur personnalité.

Il est important de conserver un certain recul sur les stéréotypes, ce sont avant tout des idées préconçues, que l'on se fait sur quelqu'un en fonction de son genre. Ces

idées ne sont donc pas forcément vraies, et ce, quelque soit la personne, qu'elle soit trans ou non. Des injonctions comportementales comme "ne pleure pas, tu es un homme", "une fille ne devrait pas s'habiller comme cela" ou "c'est un métier de mec", montrent de façon évidente que toutes les personnes, cisgenres et transgenres, sont en permanence confrontées aux stéréotypes de genre. Il est donc primordial de se rappeler que c'est l'identité de genre de quelqu'un, c'est-à-dire la façon dont cette personne s'identifie, qui fait son genre. **Une personne qui s'identifie homme, sera donc un homme, même si il aime le rose, les licornes, les poupées, le maquillage et mettre des robes, et ce, que cet homme soit cisgenre ou transgenre.**

Les personnes trans sont-elles un phénomène récent?

Si on parle effectivement davantage de transidentité dans les médias aujourd'hui, la transidentité n'a rien de récent. Si certaines personnes pensent qu'il s'agit d'un phénomène de mode, c'est surtout dû au fait qu'il existe maintenant une représentation médiatique des transidentités et une meilleure acceptation globale des personnes trans dans notre société. Auparavant, on n'évoquait jamais le sujet, et quand on en parlait, c'était pour dire que c'était une déviance ou une monstruosité. Aujourd'hui, les personnes ont moins peur de faire leur coming out et parviennent à accepter plus facilement leur identité, alors que par le passé, une majorité devait cacher ou refouler son identité, sous peine d'être mise au ban de la société. **On a donc l'impression qu'il y a plus de personnes trans aujourd'hui, alors qu'il y en a toujours eu autant, elles sont simplement plus visibles et plus nombreuses à faire leur coming out.**

Nous avons par ailleurs de nombreux exemples de personnes trans à travers l'histoire, et n'oublions pas que dès les émeutes de Stonewall, qui ont marqué le début des marches des fiertés, les personnes trans étaient présentes. **La transidentité n'est en outre pas un phénomène occidental**, les associations de défense de migrant.es LGBTI+ reçoivent d'ailleurs de nombreuses personnes transgenres migrantes venant de pays où la transidentité est tout simplement criminalisée, et passible de prison ou de mort.

La plupart des gens s'imaginent les démarches de transition comme un changement corporel soudain, rapide et irréversible, mais cela n'est absolument pas le cas. Rappelons tout d'abord que lors d'une transition **il n'existe pas de parcours type**: c'est à la personne trans concernée de décider de son propre parcours. Il est possible comme nous l'avons expliqué plus haut, de faire des démarches de transition sociales (changer de vêtements, changer de pronoms, de prénoms...), administratives ou médicales, et **même dans le cas du médical, la plupart des effets ne sont pas irréversibles**: le traitement hormonal est un traitement à vie, dont les changements apparaissent très progressivement. **Même dans le cas des chirurgies, sauf ablation d'organe, il est toujours possible de reconstruire dans les "deux sens".**

L'important n'est donc pas d'être absolument sûr.e, mais de se sentir prêt.e, et de sentir qu'on en a besoin. Qu'il arrive à la personne de douter est par ailleurs parfaitement normal, car le doute est un sentiment humain. Le point de vue d'une personne peut évoluer au cours de sa transition : son parcours lui permettra de mieux se connaître, et de mieux comprendre son identité et ses besoins. **Il est donc important que les personnes aient la possibilité de faire des tests,** concernant par exemple l'utilisation d'un pronom, d'un prénom, d'une façon de s'habiller, voire le commencement d'un traitement hormonal, quitte à l'arrêter ensuite, pour savoir ce qui leur convient. Enfin, il faut prendre en compte l'impact des pressions de la société sur les personnes trans qui cherchent à affirmer socialement leur identité : une demande de transition est généralement très coûteuse émotionnellement et effrayante pour la personne. **Si elle vous en parle c'est donc que c'est mûrement réfléchi et qu'elle vous fait confiance.** Lui demander si elle est sûre et/ou lui demander d'attendre encore risque dans ce cas davantage de la faire souffrir qu'autre chose. A noter que toutes les études à ce sujet montrent d'ailleurs que le nombre de personnes qui "regrettent" après des démarches de transition est extrêmement faible.

Existe-t-il des médecins spécialistes de la transidentité?

Il n'existe pas de médecins spécialistes de la transidentité, pour la simple et bonne raison que la transidentité n'est pas une maladie. Néanmoins, un certain nombre de médecins s'autoproclament pourtant "spécialistes" de la prise en charge des personnes trans.

Il faut en effet savoir que lorsqu'on souhaite débiter une transition médicale, **il est très difficile de trouver des médecins prêts à accepter de prescrire un traitement hormonal, ou de pratiquer des opérations dans le cadre d'une transition médicalisée.** L'immense majorité des médecins n'est pas formée à cette prise en charge, et considère qu'elle n'a pas le droit de prendre en charge les personnes trans -- en réalité, dans le cas des traitements hormonaux, n'importe quel généraliste, gynécologue ou endocrinologue est en capacité de prescrire un traitement hormonal. **Ceux qui acceptent ont par ailleurs tendance à exiger une attestation psychiatrique.** Les rares médecins libéraux à être formés ont tendance pour certains à jouer de cette image de spécialiste, pour développer leur champ d'activité, et ce quelque soit la qualité réelle de la formation qu'ils ont reçue. Les autres médecins libéraux se contentent de refuser la prise en charge ou de rediriger vers les équipes de la SofeCT / FPATH, une association de médecins qui a constitué depuis quelques dizaines d'années des équipes de prise en charge des personnes trans en hôpital public, concentrées dans quelques grandes villes. **Ces équipes hospitalières se revendiquent spécialistes de la prise en charge des personnes trans, mais ont pour la plupart un fonctionnement protocolaire très**

lourd, et demandent un suivi psychiatrique obligatoire au sein de leur équipe, d'une durée minimale d'une année, avant d'accéder au moindre traitement. La personne qui est en demande de prise en charge se retrouve donc à prouver le bien fondé de sa demande à l'équipe de médecins, dont la validation unanime est requise pour que la personne puisse accéder au traitement... Leurs pratiques médicales sont par ailleurs controversées, l'offre de soin étant de qualité très inégale selon les services.

Que ce soit dans les équipes hospitalières ou en suivi libéral, tomber sur un praticien correctement informé et disposant de connaissances solides tant sur l'accueil de personnes transgenre que sur les techniques médicales de transition médicalisée relève donc actuellement de l'exception, plutôt que de la règle.

Y a-t-il plus de femmes trans que d'hommes trans ?

Lorsqu'on parle d'une personne trans, beaucoup de personnes pensent en premier lieu à une femme trans (personne assignée homme à la naissance et dont l'identité est femme). Mais même si le traitement médiatique des personnes transgenres met surtout en avant les femmes trans, il est difficile de dire si celles-ci sont plus nombreuses ou tout simplement plus visibles que les hommes trans. Il est en effet plus stigmatisé dans notre société d'être perçu.e comme un "homme féminin" plutôt que comme une "femme masculine", l'existence des femmes trans attise donc davantage la curiosité du grand public.

Les études actuelles semblent plutôt montrer qu'il y aurait autant de femmes trans que d'hommes trans.

Il est par ailleurs extrêmement difficile d'estimer la proportion exacte de personnes trans dans la société car la plupart des études se base sur les prises en charge médicales en hôpital public (SoFeCT / FPATH). Or ces prises en charge excluent la majorité des personnes concernées par la transidentité, car elles mettent l'accent sur une prise en charge psychiatrique et valorisent la conformité aux stéréotypes de genre. La majorité des personnes trans (et tout particulièrement, les personnes non-binaires) n'y a pas recours, soit parce qu'elle estime ces prises en charge transphobes, soit tout simplement parce qu'elle ne désire pas de prise en charge médicale. **Pour estimer le nombre réel de personnes trans, le plus simple serait d'établir un recensement via des questionnaires, basés sur l'autodétermination de genre des personnes, et cela n'a pas été fait en France à ce jour.**

Les personnes trans sont-elles marginalisées ?

Aujourd'hui, même si la transphobie est une réalité, **il est tout à fait possible pour les personnes trans d'être insérées dans la société, d'avoir un emploi et**

une vie épanouie, c'est le cas pour une majorité d'entre elles. Les démarches de changements de papiers (prénom et état civil) ont été simplifiées en 2016. Ce sont maintenant des démarches gratuites, toutefois elles restent complexes, mais peuvent s'effectuer en un an environ. L'identité de genre est par ailleurs reconnue par le Code Pénal comme un des critères vis à vis duquel il est interdit de discriminer. **Il reste néanmoins beaucoup de progrès à faire pour que les personnes trans soient davantage incluses et acceptées dans la société :** les freins à l'accès aux soins, aux démarches de transition médicalisée, et à la santé reproductive sont encore très nombreux, et les représentations de personnes trans auxquelles le grand public a accès restent peu représentatives et très stéréotypées. **La transidentité demeure encore un tabou dans notre société, mais cela est surtout dû au fait que les personnes sont ignorantes et démunies face à ce sujet dont on ne parle jamais :** c'est en en parlant, en informant et en prenant en compte les réalités des personnes trans que l'on pourra construire une société plus respectueuse et inclusive !

Les personnes transgenres et le travail du sexe

Bien que ce préjugé ait la vie dure, principalement à cause d'une mauvaise visibilité médiatique et de stéréotypes, les travailleurs et travailleuses du sexe demeurent une minorité parmi la population française et y compris parmi les personnes trans. **La plupart des personnes trans exerce donc un autre métier dans d'autres domaines.**

La transidentité et la transphobie en quelques chiffres

Les chiffres sur la transidentité sont un sujet assez délicat : l'intérêt scientifique et sociétal pour la communauté trans est encore jeune et le manque de données ainsi que les panels souvent réduits de sujets d'études laissent encore un flou sur les réalités concrètes du terrain. Ainsi, **les études se font rares, et les résultats ont souvent des écarts très significatifs entre eux.**

En termes de centres, de laboratoires et autres sources de données, les institutions, notamment en France, sont aujourd'hui très peu nombreuses à fournir des statistiques sur la transidentité. Hormis la FPATH (ex-SoFECT) et

l'Observatoire des Transidentités (fermé en 2018), aucune institution française ne se penche sérieusement sur la question. Cependant, les revendications des personnes transgenres se faisant de plus en plus entendre, les institutions s'y intéressant sont vouées à évoluer, et à se démultiplier. Ainsi, en septembre 2019, le Parlement Européen décide de mener une grande enquête sociologique dans toute l'Europe pour mieux cerner les profils de personnes transgenres et plusieurs études, notamment menées par la fondation Jean Jaurès et la DILCRAH, sont parues courant 2019.

La proportion de personnes trans se situerait entre 0,1 et 2 % selon les études et l'année. Si les chiffres les plus bas ne prennent en compte que les personnes qui sont passées dans les équipes hospitalières (environ 20 % des personnes ayant entamé une transition seraient suivies par ces équipes), les chiffres les plus hauts sont souvent affirmés sans aucune source pour les appuyer, selon une méta-étude de 2016 parue dans *LGBT Health*. En termes d'identité romantique et/ou sexuelle, 23 % des personnes trans se définissent comme bisexuelles/pansexuelles, 22 % comme homosexuelles (attirées par le même genre), 22 % comme hétérosexuelles, 20 % comme queer, 4 % comme asexuelles et 8 % comme autres.

En France, on estime que seulement 1/3 des personnes trans auraient entamé une transition médicale. **Ce chiffre ne prend pas en compte le souhait d'entamer une telle procédure ou non, une part des deux tiers restants souhaitant peut-être entamer une transition médicale sans avoir accès à des moyens de le faire.** Pour ce qui est des chiffres sur la transphobie, celle-ci étant aujourd'hui encore très peu reconnue par l'Etat et parfois incomprise, voire tournée au ridicule par les agents de police (rappelons que la transphobie peut commencer à un simple mégenrage volontaire), il est difficile d'obtenir des chiffres officiels réalistes dans cette situation. **Selon une étude de 2014, 8 personnes trans sur 10 auraient été victimes de transphobie au cours de leur vie, mais seulement 3,3 % d'entre elles ont déposé une plainte.** 64 % des personnes trans auraient subi de la transphobie de la part du monde médical (44 % évitent de visiter les médecins ou les hôpitaux), et 44 % auraient subi de la transphobie de la part d'administrations publiques.

La transition n'est pas sans conséquence sociale : près d'un tiers des personnes trans auraient perdu un emploi du fait de leur transidentité, une personne trans sur 4 déclare avoir eu des difficultés d'accès à un logement, 40 % d'entre elles disent avoir perdu le contact avec un membre de leur famille, et 45 % auraient fait une tentative de suicide. La transphobie, notamment de la part des administrations, se manifeste ainsi dans toutes les sphères de la vie de la personne, et impacte son accès aux soins, à l'emploi, au logement, à la santé reproductive, aux services sociaux et aux droits fondamentaux de la personne de façon générale.

Et celles et ceux qui regrettent?

On parle parfois de “détransition” pour désigner des personnes qui effectuent des démarches qui semblent aller à l’encontre de démarches de transition précédentes : par exemple une personne qui pourrait arrêter un traitement hormonal. **Ces démarches sont le plus souvent inscrites dans le projet personnel de la personne** – par exemple, on peut arrêter les hormones pour un projet parental, pour évoluer vers une apparence plus androgyne, ou encore parce que le traitement occasionne des troubles de l’humeur. **Il est donc abusif de parler de “détransition”, et le terme de *retransition* serait plus approprié, car ces démarches sont inscrites dans la continuité du parcours de la personne.** Ce n’est pas forcément parce qu’une personne entame des démarches de retransition que son ressenti de genre a évolué, au contraire, cela peut être parce que la personne a compris quelque chose sur elle-même – par exemple, une personne peut d’abord s’affirmer comme d’un genre binaire, puis ensuite réaliser qu’elle est d’un genre non binaire et ajuster ses démarches en conséquence.

Plus marginalement, certaines personnes effectuent des démarches de détransition réelle, dans le sens d’essayer de retourner en arrière, pour des raisons telles que des pressions financières ou sociales, ou plus rarement un regret de la transition. Du fait de la problématique complexe des procédures de détransition et retransition, il est d’autant plus difficile de trouver des données fiables sur le sujet. **De plus, certaines études sur la détransition ont une orientation politique claire, qui est de discréditer les identités trans.** Ces études ont été démontrées plus tard comme biaisées et ignorantes de ce qu’était une personne transgenre. Hormis l’étude de la WPATH réalisée en 2018 (qui annonce un chiffre de 0.3 %), aucune étude ne s’est intéressée à la détransition sans avoir un sérieux biais méthodologique et/ou politique.

Source des données chiffrées

[https://journals.lww.com/prsgo/Fulltext/2018/08001/Abstract A Survey of Surgeons Experience.266.aspx](https://journals.lww.com/prsgo/Fulltext/2018/08001/Abstract_A_Survey_of_Surgeons_Experience.266.aspx)

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196064417305838>

<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/lgbt.2016.0013>

Associations / Institutions: Inter-LGBT, Homosexualité et Société, SOS Homophobie (rapport annuel), Observatoire National du Suicide (santé.gouv), Santé Publique France, Ifop, Fondation Jasmin Roy Sophie Desmarais.



Partie III

Lutter contre la transphobie au quotidien : conseils et outils pratiques

Quelques conseils de base, valables pour tout le monde

1. S'adresser aux personnes en respectant leur identité (ne pas mégenrer) :

Il est très important de respecter les pronoms (il/elle/autre) et accords (masculin/féminin/autre) que la personne utilise, même si ce sont des néo-pronoms (des mots "inventés", comme le sont tous les mots avant de rentrer dans le dictionnaire). Cela renvoie à la personne un signal positif : **en l'appelant correctement vous lui montrez que vous respectez son identité de genre et que vous l'acceptez pour qui elle est**, c'est-à-dire un homme, une femme ou une personne non-binaire comme les autres. Refuser d'appeler une personne par les pronoms de son choix équivaut à nier son identité, à porter un jugement sur qui elle est. C'est très irrespectueux, il faut donc l'éviter à tout prix.

Cela vaut également pour le prénom de la personne. L'ancien prénom ou prénom d'assignation de la personne ne se demande pas, si vous le connaissez il faut impérativement éviter de l'employer ou d'en parler. Ce prénom renvoie en effet à une identité qui n'est pas celle de la personne, et qui a été imposée à la naissance.

Il n'a rien à voir avec l'identité réelle de la personne, en parler est donc inutile et indiscret.

Pour savoir comment appeler correctement une personne, vous pouvez être attentif. ve à comment cette personne se désigne elle-même en termes de marqueurs de genre (utilise-t-elle le masculin ou le féminin?), ou alors lui demander directement. **Ne supposez jamais qu'une personne va employer tel ou tel pronom ou civilité** (madame / monsieur / autre) **en fonction de son apparence ou de son comportement.** Les personnes trans peuvent avoir toutes sortes d'apparences ou de comportements, cela n'a aucun rapport avec leur identité, et ne les rend pas plus ou moins légitimes à être qui elles sont.

En conséquence de cela, le plus simple est d'éviter d'utiliser les mots « madame » et « monsieur » lorsque ce n'est pas nécessaire et face aux personnes que vous ne connaissez pas, au profit de tournures non genrées.

Il n'est pas grave de se tromper sur un pronom ou un accord (mégenrer) si c'est involontaire. Excusez-vous immédiatement et ne faites pas comme si de rien n'était. La personne peut tout à fait comprendre que vous la mégenriez par habitude ou par inattention, et ne vous en voudra pas si vous vous rectifiez immédiatement et si vous faites des efforts pour que cela ne se produise plus à l'avenir. Elle aura par contre souvent beaucoup de mal à vous corriger sur le moment ou à vous en parler d'elle-même, car même si être mégenré.e est très blessant, la personne aura tendance à prendre sur elle et à ne rien dire car elle le fait déjà souvent dans sa vie de tous les jours. Vous seul.e pouvez améliorer la situation en vous corrigeant.

2. Ne parlez pas de la transidentité de quelqu'un à des tierces personnes sans son consentement(outing).

Que des personnes tierces sachent qu'une personne est trans peut mettre cette personne en danger. Cela est particulièrement vrai dans le monde du travail où cela pourra l'exposer à du harcèlement ou des discriminations. Si la personne veut parler de sa transidentité à d'autres, elle fera son coming out elle-même, ce n'est pas à vous de le faire à sa place. Même au sein d'une famille, ne présumez jamais que les autres vont bien réagir à l'annonce d'un coming out : il est impossible de savoir cela à l'avance. **Ne pas parler de la transidentité de quelqu'un à d'autres, c'est donc protéger la personne et sa vie privée.** Demandez à la personne comment elle souhaite que vous parliez d'elle aux autres, pour éviter tout malentendu.

Si quelqu'un vous fait son coming out, c'est que cette personne vous fait confiance et compte sur votre soutien. Soyez à l'écoute, respectez son identité. Cela a été très difficile pour elle de vous en parler, il faut donc que vous en teniez compte.

Un coming out ne change pas la personne en soi, sa personnalité, ses compétences restent les mêmes. **Cela peut par contre changer l'image que vous avez d'elle.** Il faudra peut-être que vous fassiez le deuil de cette image, pour commencer à voir la personne telle qu'elle est vraiment. Il faut comprendre qu'un coming out n'est pas dirigé contre vous, c'est au contraire un gage de confiance : la personne vous confie une information sur son identité, cette information était déjà vraie avant qu'elle vous en parle. Elle vous demande donc votre soutien (et non votre approbation, vous n'avez rien à approuver), et éventuellement, votre aide.

3. Abstenez vous de tout commentaire sur l'apparence, peu importe vos intentions.

Les commentaires tels que "ça ne se voit pas que tu es trans" ou "je n'aurais jamais cru que tu étais trans" sont donc à proscrire, car **ils sous-entendent que la personne "simule" son identité par une apparence ou qu'être trans serait quelque chose de honteux ou à cacher.**

Les commentaires sur le genre du type "tu es/tu n'es pas très féminin.e / masculin.e" sont très inappropriés, **vous n'avez pas à juger de l'apparence d'une personne** (quelque soit la personne), **ce n'est pas cela qui fait son identité.** L'apparence de la personne trans est déjà l'objet de remarques quotidiennes, allant du mégenrage aux remarques sur le passing. Il faut donc éviter de critiquer son apparence (sa voix, sa pilosité, ses muscles, sa corpulence, son maquillage, ses vêtements etc.). Même si vos intentions sont louables, la personne essuie déjà des critiques toute la journée à ce sujet et n'a pas demandé vos conseils. Elle va donc probablement mal les interpréter (et si elle a besoin de conseils, elle viendra d'elle même vous les demander).

La personne souhaite simplement que vous acceptiez et respectiez son identité, juger de son apparence est donc inapproprié et malvenu.

4. Respectez la vie privée de la personne.

De façon générale, ne vous permettez pas avec une personne trans ce que vous ne feriez pas avec une personne cis. **Ne posez pas de questions concernant les organes génitaux de la personne, c'est extrêmement intrusif et irrespectueux.** Ce ne sont pas des questions qui se posent, quelque soit la personne. Et cela ne change rien à son identité.

Il n'est pas plus discret de poser des questions sur l'enfance de la personne, ses parents, ses choix passés, ses éventuels traumatismes, son orientation sexuelle

ou amoureuse, ou comment la personne a compris qu'elle était trans... cela ne vous regarde pas, et cela n'a surtout aucun rapport avec son l'identité de genre. Concrètement: pas de question sur les opérations effectuées et/ou souhaitées, sur la dysphorie, sur sa condition psychologique/psychiatrique...

La personne n'a pas à satisfaire votre besoin de comprendre ou de justifier avec des faits sa transidentité: il n'y a rien à comprendre ou à justifier, les personnes trans n'ont pas à fournir d'explications. Et au demeurant, chaque personne trans a une histoire et un parcours de vie singulier. **Si vous souhaitez en savoir plus de façon théorique sur la transidentité, ce n'est pas à la personne de vous renseigner: vous pouvez contacter une association qui propose des événements de sensibilisation.**

5. Montrez que vous êtes ouvert.e et informé.e sur le sujet pour permettre aux personnes d'être à l'aise et en sécurité.

Le sujet de la transidentité est encore un tabou dans la société actuelle, il n'est donc pas rare que les personnes trans se sentent invisibilisées et incomprises de la part du grand public, et se sentent parfois même en danger. **La première chose que vous pouvez faire pour contribuer à la lutte contre la transphobie au quotidien est donc de changer vos habitudes et votre langage.**

Arrêtez de supposer que toutes les personnes que vous rencontrez sont cisgenre, et arrêtez de genrer les personnes en fonction de leur apparence: au lieu de dire "bonjour monsieur/madame", vous pouvez simplement dire "bonjour". **Ne présumez pas qu'un corps implique une identité.** Parlez par exemple de personnes enceintes, et non de femmes enceintes (car des hommes et des personnes non-binaires peuvent être enceints), parlez de préservatifs internes ou externes (et non de préservatifs masculins ou féminins), employez des termes précis pour désigner les organes: parler de "sexe masculin" ou de "sexe féminin" n'a aucun sens puisque ce sont les personnes qui ont une identité de genre et non les organes génitaux (de la même façon qu'on ne dit pas du poumon d'une femme que c'est un organe féminin!).

Vous pouvez déjà changer beaucoup de choses rien qu'avec un changement de vocabulaire.

N'hésitez pas à parler autour de vous du contenu de ce document: **si la transphobie est si répandue, c'est parce que les gens ne sont pas informés. En diffusant l'information et les bonnes pratiques autour de vous, vous pouvez faire changer les mentalités.**

Cela envoie également aux personnes trans de votre entourage un message positif, elles se sentiront en sécurité et prises en considération avec vous.

Quelques conseils pratiques, pour les associations alliées et les proches de personnes concernées

Avant toute chose, faites en sorte de vous familiariser avec les bonnes pratiques de base (partie III Chapitre 1)

1. Faites bien attention à ne pas mégenrer :

Employer un mauvais pronom ou un mauvais prénom, même de façon involontaire, peut être encore plus mal vécu lorsque cela vient d'une personne proche ou d'un.e accueillant.e. **En effet, on s'attend des personnes proches et des accueillant.es qu'elles soient des personnes de confiance, qui nous considèrent (et nous aiment le cas échéant) pour qui on est, et sans jugement. Être mégenré.e par ses proches pourra donc être plus difficile à vivre, surtout si cela se produit de façon répétée.**

Le mégenrage, qu'il soit volontaire ou non, est forcément perçu par la personne trans comme une non reconnaissance de son identité réelle. En d'autres termes, **ce mégenrage leur renvoie l'idée que vous accordez davantage d'importance à l'idée que vous vous faites de la personne qu'à son identité réelle.**

Parfois, on mégenre également car on a pas l'habitude. Il faut donc persévérer le temps que les habitudes changent. Dans ce cas, une solution simple est de se répéter la phrase qu'on est sur le point de dire dans sa tête avant de la prononcer, pour vérifier que le pronom employé est le bon.

En cas de mégenrage, le plus simple reste de s'excuser, sans en faire un drame, et de reprendre sa phrase en la corrigeant.

2. Soyez soutenant.e et à l'écoute :

Sur la thématique de la transidentité, **acceptez que l'on vous reprenne.** Ne vous braquez pas si vous entendez un point de vue qui va à l'encontre de ce que vous pensez. Vous n'êtes pas à la place des personnes trans, il vous est donc impossible de savoir exactement ce qu'elles ressentent. **La meilleure chose à faire est donc d'écouter ce qu'elles ont à dire.** Acceptez également que les personnes n'aient pas toujours la force d'être parfaitement calme ou pédagogues quand elles vous parlent de leur ressenti, elles ont souvent à expliquer ces choses de façon répétée et face à des personnes réfractaires, leur colère ou leur lassitude n'est donc pas forcément orientée contre vous.

3. Ne projetez pas vos peurs sur vos proches ou sur les personnes que vous accueillez :

La transidentité peut vous sembler un sujet effrayant et la transition, notamment physique, une action lourde de conséquences, mais n'oubliez jamais que **la personne est libre de sa vie et de ses choix**. Par ailleurs la plupart des craintes qu'ont les personnes cisgenre à ce sujet sont généralement injustifiées. **On peut aujourd'hui être trans et trouver un travail, être en couple, avoir des enfants... sans problème**. Cela ne sera pas toujours facile, mais il vaut toujours mieux pouvoir être soi, même si on se heurte à des difficultés, plutôt que d'être malheureux.se et de refouler son identité toute sa vie. Gardez à l'esprit que **le plus important est le bonheur de votre proche ou de la personne que vous accueillez, et que c'est celle-ci qui sera seule juge de ce dont elle a besoin pour elle-même**.

Cela vaut pour toutes ses démarches de vie et de transition, aucune démarche n'est obligatoire. Le passing d'une personne, en particulier, ne concerne qu'elle, et elle saura très bien juger par elle-même des démarches qu'elle veut entreprendre à ce sujet, et dans quel ordre elle veut les effectuer (par exemple si elle veut commencer un traitement hormonal avant de trouver un travail, ou l'inverse, ou attendre d'avoir fait certaines démarches avant de faire son coming-out...).

A noter par contre que **vous pouvez tout à fait aider la personne à s'informer sur les possibilités techniques et les procédures concernant les démarches qui l'intéressent**, car souvent il est assez difficile et chronophage pour les personnes de trouver des informations fiables à ce sujet.

4. Mettez en place de bons réflexes pour mettre les personnes en confiance :

Construire un cadre inclusif pour les personnes trans peut passer par **des gestes simples et faciles à mettre en place :**

- en début de réunion lors d'un tour de présentations, ou lorsque vous rencontrez de nouvelles personnes, **demandez-leur de dire par quels pronoms ils/elles souhaitent être genré.es**.
- n'appellez jamais quelqu'un madame ou monsieur sur la base de son apparence, même pour lui dire bonjour.
- évitez d'employer les mots "masculin" ou "féminin" pour parler d'organes ou de corps, **préférez des mots plus précis, qui montrent bien que le corps et l'identité de genre sont deux choses séparées**.
- mettez en place des **vestiaires ou des toilettes non genrées** et faites en sorte que les personnes puissent choisir librement la file dans laquelle elles sont fouillé.es, lorsque vous organisez des événements.

5. Soyez en lien avec des associations trans :

N'hésitez pas à **contacter des associations trans**, elles pourront répondre à vos questions et vous recevoir. Vous pourrez également rencontrer d'autres proches de personnes trans et/ou approfondir vos connaissances et compétences d'accueillant.es sur la transidentité. Si vous êtes un.e militant.e d'une association LGBTI, **connaître les associations trans de votre région vous permettra également de rediriger les personnes** accueillies qui pourraient en avoir besoin, et de monter des projets interassociatifs riches et fructueux !

Conseils pour les médecins et les professionnel.le.s de santé

Avant toute chose, faites en sorte de vous familiariser avec les bonnes pratiques de base (partie III Chapitre 1)

1. Respectez le droit à l'autodétermination des personnes.

Gardez à l'esprit que seule la personne concernée sait si elle est trans ou pas, et ce dont elle a besoin. **Il n'y a en effet aucun moyen extérieur de confirmer ou d'infirmer la transidentité d'une personne, ce n'est pas une pathologie, et cela ne se diagnostique pas.** Par ailleurs, il y a autant de parcours de vie que de personnes trans, il ne sert donc à rien de chercher une "explication" dans son historique ou son parcours de vie antérieur, ou même une explication biologique. La transidentité est un fait de vie, qui concerne l'identité de la personne, **il n'y a rien à expliquer ou à justifier à ce sujet.** Quand une personne vous dit qu'il ou elle est trans, rien ne vous autorise donc à remettre ce fait en question.

Tout ce qui importe est la demande présente de la personne, qu'il va donc falloir que vous écoutiez pour y répondre au mieux.

Remarquez que légalement refuser de recevoir ou de prendre en charge la demande d'une personne trans sur la base de sa transidentité relève du refus de prise en charge pour raisons discriminatoires et est donc puni par la loi : **"aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins."** (article L. 1110-3 du Code de la Santé publique). Or l'identité de genre constitue, d'après le Code Pénal, un motif de discrimination valable.

2. Ne demandez pas d'attestations ou de suivi psychiatrique ou psychologique aux personnes que vous suivez.

La transidentité n'est pas une pathologie et est encore moins une affection psychiatrique. L'OMS et la loi française l'ont d'ailleurs retirée de leurs classifications des maladies mentales.

Cela implique donc que **la personne trans bénéficiaire des traitements de transition médicalisée** n'est pas intrinsèquement malade du fait de sa transidentité, et **n'a aucun besoin de consulter un psychiatre si elle n'en exprime pas le désir**. Toute personne trans majeure est en tant que telle responsable de ses choix, **il suffit donc de lui faire signer un formulaire de consentement éclairé pour l'informer sur les risques et bénéfices du traitement**, pour qu'elle puisse décider pour elle-même de bénéficier du traitement ou non, en ayant toutes les informations.

Ce formulaire suffit à vous protéger contre d'éventuelles poursuites en justice, la personne ne pourra pas prétendre ne pas être au courant ou avoir pris le traitement de force ou à l'insu de son plein gré. Il importe que celui-ci n'omette aucun point et à ce titre des associations trans pourrons vous conseiller dans sa rédaction.

Demander une attestation psychiatrique, en revanche, vous expose à des poursuites, car demander une attestation à une personne trans alors que vous n'en auriez pas demandé à une personne cis qui aurait une demande équivalente constitue de la discrimination sur la base de l'identité de genre (article 225 et suivants du code pénal). Par ailleurs cela contrevient également à la loi de 2010 (décret 2010-125 in extenso) qui dépsychiatrise la transidentité et donc par conséquent annule le protocole consultatif de la HAS de 2009.

Dans le cas d'une personne mineure, la seule différence dans la prise en charge est que celle-ci doit attester de l'accord du ou des titulaires de l'autorité parentale. Il est important de ne pas se baser sur l'âge d'une personne pour déterminer sa prise en charge : les enfants et les adolescent.es sont tout aussi aptes que les adultes à autodéterminer leur identité de genre.

Sachez que tout généraliste, endocrinologue et gynécologue est en droit de prescrire un traitement hormonal de substitution. **Il n'existe pas à l'heure actuelle de protocole imposé par le droit de la sécurité sociale en terme de prise en charge des personnes transgenre**, même si celle ci tente toujours d'appliquer le protocole de 2009 malgré son illégalité. **Il est donc possible de bénéficier des soins en équipe hospitalière ou auprès de médecins libéraux, et ce choix doit revenir au bénéficiaire des soins.** Imposer aux personnes de suivre le protocole proposé par les services hospitaliers (protocole qui impose un suivi psychiatrique, et des commissions de validation pluridisciplinaire, et qui donc bafoue le droit à l'autodétermination des personnes, et le droit à disposer de son corps), va donc à l'encontre des droits fondamentaux du patient, tels qu'indiqués à l'article L1110-8 du code de la santé publique.

3. Ne faites pas subir vos propres inquiétudes aux personnes que vous recevez :

C'est la personne qui va avoir à assumer et vivre avec son / ses traitements, et vous n'êtes pas responsable si cela ne lui convient pas. Dans le cas d'un traitement hormonal, une prise n'implique pas forcément que la personne va poursuivre le traitement, et la quasi totalité des effets sont réversibles (même à relativement long terme).

A partir du moment où il n'y a pas de contre-indication sur le plan physiologique, et où vous avez fait signer le formulaire de consentement éclairé, votre opinion et vos principes moraux n'ont pas à entrer en ligne de compte. **C'est à la personne, qui est adulte et responsable, de décider, avec vous et en connaissance des risques et bénéfices, de ce qui lui convient le mieux.**

Dites vous de plus que la plupart du temps, lorsque la personne vient vous voir, elle a souvent beaucoup réfléchi à sa demande, voire a déjà essuyé des refus de la part d'autres professionnel.les de santé. **C'est donc de ne rien faire, ne pas accéder à sa demande, ou la retarder encore, qui risque d'être le plus préjudiciable pour elle.**

4. Informez vous et informez les personnes que vous recevez :

Les informations médicales disponibles sur les possibilités de transition médicalisée changent régulièrement, il y a encore aujourd'hui assez peu d'études sur certains sujets, **il est donc important de faire régulièrement une revue de la littérature scientifique et d'être en contact avec d'autres professionnel.les de santé travaillant sur ces mêmes questions.** Les personnes trans et les associations peuvent également s'être renseigné.es sur un certain nombre de possibilités techniques, de problèmes récurrents ou d'alternatives thérapeutiques, **soyez à l'écoute de leurs questionnements et suggestions.** Vous pouvez contacter des associations ou consulter des ressources associatives, qui sont souvent très fournies sur le sujet : il existe notamment diverses brochures sur les traitement hormonaux, comme l'Oestroguide, éditées par des associations et/ou des collectifs d'usager.es du système de santé.

Pour ce qui est du remboursement des soins, tout peut passer par le protocole ALD 31 (hors liste). La demande d'ALD est réalisée par le médecin traitant de la personne. Pour établir correctement l'ALD, il faut veiller à y inclure tous les traitements et modalités de prise en charge disponibles (traitements hormonaux, différentes possibilités opératoires, mais également soins dermato, épilation, orthophonie...). Il est en effet préférable de renseigner toutes les démarches possibles même si la personne ne souhaite pas en bénéficier car il lui sera difficile d'ajouter des démarches à l'ALD par la suite. La liste étant assez fournie, n'hésitez pas à prendre contact avec des associations de personnes trans ou des professionnels de

santé ayant l'habitude de faire ces demandes. **Il n'est en aucun cas nécessaire de fournir une attestation psychiatrique ou un compte-rendu de commission pluridisciplinaire pour bénéficier de l'ALD**, il ne s'agit pas d'une ALD psychiatrique et il est tout à fait possible d'effectuer son parcours de transition médicalisée en passant uniquement par des médecins libéraux.

5. Parlez-en à vos collègues :

La plupart des médecins sont démunis face aux personnes trans, ils ne savent pas s'ils ont le droit de prendre la personne en charge, et comment le faire correctement. **Vous pouvez, en discutant avec vos collègues, les sensibiliser à cette problématique.** C'est en fait rendre un grand service aux personnes trans que de le faire, car **plus les médecins seront informés, moins les personnes trans auront affaire à de la transphobie médicale**, que celle-ci soit ordinaire (questions intrusives, mégenrage) ou plus prononcées (refus de soin). Il n'est également pas rare que même les médecins qui acceptent de prendre en charge soient très désinformés, et aient des pratiques assez contestables : refus d'opérer sans stérilisation, vision normative du standard de corps qui pousse à inciter à des chirurgies non désirées, à l'inverse refus de soins si la personne ne fait pas montre d'une certaine conformité à des stéréotypes de genre, refus de considérer les alternatives thérapeutiques, ou encore psychiatrisation forcée.

Accepter de prendre en charge des personnes trans dans ce contexte, et informer d'autres médecins, que ce soit concernant des savoirs de base sur la transidentité ou le cadre légal de prise en charge, est donc un véritable acte citoyen, qui va permettre de remédier à une situation qui est à l'heure actuelle très préoccupante d'un point de vue sanitaire et en termes d'accès aux droits humains fondamentaux.

Conseils pour les personnels administratifs et d'accueil

Avant toute chose, faites en sorte de vous familiariser avec les bonnes pratiques de base (partie III Chapitre 1)

1. Restez professionnel.les :

Même si vous ne comprenez pas la situation de la personne ou sa demande précise, rappelez-vous que **votre objectif premier est d'accueillir la personne de la façon la plus respectueuse possible**. Évitez donc toute remarque

sur ce qui relève de la sphère intime, ou sur ce qui pourrait être interprété comme un jugement de valeur, même si cela concerne des généralités sur la transidentité. En effet, **ces remarques partent souvent d'un bon sentiment et cherchent à montrer sa bienveillance à la personne mais elles sont à l'inverse majoritairement perçues comme déplacées voire insultantes** par les personnes avec qui vous interagissez.

Quelques exemples (à partir de phrases réellement entendues) :

• ***“des choses comme vous sont des choses qui arrivent”***

Ici le problème vient du fait que le mot “chose” est employé pour éviter de genrer la personne au masculin ou au féminin, et désigner la transidentité de façon vague, faute de connaître le terme approprié. Cela part d'une bonne intention (dire à la personne que ce qu'elle vit est normal), mais **ce n'est pas une bonne stratégie, car la personne (et non la “chose”) que vous avez en face de vous va se sentir objectifiée, loin du signal positif que vous vouliez renvoyer.**

• ***“moi aussi mon petit cousin est né ni homme ni femme”***

Ici la personne a cherché à créer de la proximité en évoquant un membre de sa famille dans une situation similaire, pour montrer sa familiarité avec le sujet et son ouverture d'esprit. Mais cela ne fonctionne pas car la transidentité est un fait distinct de l'intersexuation, cela n'a donc pas de sens d'évoquer quelqu'un qui serait né avec des caractéristiques ni totalement mâle ni totalement femelle, les deux situations ne sont pas similaires elles n'ont au contraire rien à voir. De plus **la personne n'est pas venue vers vous pour vous entendre parler de votre famille, mais pour effectuer une démarche bien précise.**

• ***“il y en a de plus en plus comme vous”***

Cette phrase d'apparence neutre a de **grandes chances d'être perçue comme un jugement de valeur** (est-ce positif ou négatif qu'il y ait, soit disant, de plus en plus de personnes trans?). La personne risque également de se sentir réduite à sa transidentité et de se dire “une personne “comme moi” ? Mais je ne suis pas simplement trans, j'ai une personnalité...”. Bref, vous êtes là pour accueillir et accompagner la personne dans une démarche, et non pour donner votre opinion.

• ***“je connais, il y a un trans dans Plus belle la vie”***

Ici également le problème vient du fait que **la personne est réduite à sa transidentité**. La personne vient vous trouver pour une raison, probablement sans rapport avec sa transidentité, elle n'appréciera donc pas d'être ramenée à un “spécimen de personne trans” alors qu'elle est une personne avec bien d'autres aspects et particularités dans sa vie.

Bref, avant de prononcer une phrase, **demandez-vous si elle va être utile à la personne, si elle va lui servir dans le contexte où elle vient vous voir, ou s'il s'agit simplement d'une phrase destinée à vous rassurer vous même face à une situation nouvelle.** Dans ce dernier cas, ne la prononcez pas, car en tant que personnel d'accueil, vous vous devez d'accueillir toutes les personnes quelles qu'elles soient dans les mêmes conditions. Ce que vous ne comprenez pas de la situation de la personne et qui n'est pas utile pour le traitement de sa demande n'a pas d'importance, n'a pas à être demandé (car la personne a déjà la lourde charge d'expliquer sa situation à une multitude d'interlocuteurs) et ne doit pas venir interférer avec votre travail. Vous aurez tout le temps de vous informer plus tard. **Et si par mégarde une phrase maladroite vous échappe, n'hésitez à vous excuser, et à passer à autre chose.**

2. Utilisez des formulaires à l'accueil pour demander aux personnes par quel prénom et civilité elles souhaitent être appelées:

Sachez qu'il est **légalement possible d'utiliser les prénoms et la civilité de son choix sur tous les documents administratifs qui ne sont pas des diplômes d'état.** En outre, les civilités (madame, monsieur) ne font pas légalement partie de l'état civil, et ne sont en aucun cas corrélées à la mention sexe à l'état civil (F ou M).

Il n'y a pas d'obligation légale à appeler la personne par son état civil, conformément à la préconisation 2015-228 du Défenseur des Droits. **Il est au contraire vivement conseillé d'appeler la personne conformément à son souhait, en termes de prénoms, pronoms (il, elle etc) et civilité, à l'oral comme à l'écrit.**

Le mieux pour ce faire est d'inclure dans tous les formulaires une entrée "prénom d'usage" et "civilité d'usage" (laisser le choix entre "madame", "monsieur" ou pas de civilité), ces entrées étant indépendantes de l'état civil de la personne. **Ce sont ces informations-là qui doivent servir à désigner la personne sur les documents administratifs,** et non son état civil, qui a seulement vocation à identifier la personne sur les registres d'état. L'information reliant état civil et identité d'usage peut au besoin être conservée dans les registres, mais de façon confidentielle de façon à éviter tout risque d'outing.

3. Informez vous si vous ne savez pas:

A moins de connaître parfaitement toutes les subtilités juridiques d'une démarche comme le changement de mention "sexe" à l'état civil, le changement du premier caractère de la carte vitale, ou encore le changement de prénom, **renseignez-vous.** Il est probable que **la personne que vous accueillez se soit en effet informée**

préalablement sur la démarche qu'elle vous demande et soit accompagnée dans son parcours administratif. **N'hésitez donc pas à l'écouter et à vous appuyer sur elle** - elle vous apportera autant que vous lui apporterez - et **à vous référer aux textes légaux et administratifs de référence en cas de besoin.**

En cas de doute et comme préconisé par le Défenseur des droits dans son guide du 6 mai 2019 contre les LGBTIphobies dans l'emploi, **n'hésitez pas à contacter une association.** Il est, de plus, fortement recommandé à toute administration de dispenser des formations au personnel sur les LGBTIphobies et la prise en charge des personnes trans. Un grand nombre d'associations, dont Transat, propose à ce titre des modules de formation adaptés et gratuits.

4. Attention au risque de discrimination:

Les lois relatives aux procédures qui concernent les personnes trans demeurent encore à ce jour lacunaires ou du moins très insuffisantes pour garantir la bonne protection de leurs droits: même si c'est donc les procédures générales qui prévalent, avec le principe de non-discrimination et d'égalité d'accès devant le service public qui les régit, **il n'en reste pas moins en la matière un grand nombre de vides juridiques.** Il est donc important d'être particulièrement vigilant.e.s au risque de discrimination envers les personnes trans.

Par exemple, **la circulaire du 17 février 2017 qui encadre la loi de 2016 sur le changement de prénom en mairie s'avère être mal rédigée.** En plus d'utiliser un terme peu approprié "transsexualisme", **elle incite les personnels administratifs à accorder le changement de prénom ou de le refuser sur la base de l'apparence de la personne.** L'intérêt légitime de la personne trans à changer de prénom y est en effet défini comme "la volonté de mettre en adéquation son apparence et son état civil en adoptant un nouveau prénom conforme à son apparence". Un motif clairement absurde et discriminatoire au sens pénal du terme: il n'y a aucun moyen de déterminer si l'apparence de quelqu'un est "en conformité" avec un prénom si ce n'est de se baser des stéréotypes de genre! Estimer si la personne est assez féminin.e ou masculin.e ne saurait constituer un critère objectif, sans compter que **le code pénal définit comme discriminatoire le fait de refus à quelqu'un l'accès à un droit sur la base de son apparence ou de son identité de genre.**

En l'espèce la loi ne prévoit le refus du changement de prénom que par l'absence d'intérêt légitime: la plupart du temps, **cet intérêt sera motivé, comme dans le cas de n'importe quelle autre personne, trans ou cisgenre, par le fait que le personne trans utilise quotidiennement un prénom qui n'est pas celui qui figure sur son état civil.**

Rappelons enfin qu'en aucun cas des pièces médicales (ordonnance, attestation psy...) ne sauraient être exigées ou même demandées (même si la personne peut si elle le souhaite les fournir de son initiative). Dans le cadre d'une procédure de changement d'état civil ou de prénoms auprès du tribunal de grande instance, la

loi précise bien que “le fait de ne pas avoir subi de traitements médicaux, une opération chirurgicale ou une stérilisation ne peut motiver le refus de faire droit à la demande” (article 61-6 du code civil), cela vaut donc également pour la procédure en mairie, puisqu’en cas de refus de la mairie, c’est le procureur qui traitera la demande, conformément aux dispositions précédemment citées prévues par la loi.

Pour davantage d’informations concernant ces problématiques, n’hésitez pas vous rapprocher des services juridiques d’associations de lutte contre la transphobie.

En conclusion

Au terme de ces pages, nous espérons que vous connaissez désormais un peu mieux les transidentités, et les bons réflexes à adopter pour lutter contre la transphobie. Vous avez maintenant des **outils pour réfléchir au delà des mythes, croyances et préjugés, qui font tant de mal aux personnes trans au quotidien** : vous avez appris à dissocier le genre de l'apparence physique et des caractéristiques corporelles ; vous avez appris ce qu'est et ce que n'est pas un parcours de transition ; quels sont les obstacles auxquels se heurtent les personnes trans pour accepter et faire accepter leur identité et quelques pistes non exhaustives pour leur apporter du soutien.

N'hésitez pas à faire usage de ce savoir. Vous pouvez beaucoup pour lutter contre la transphobie, car ce sont essentiellement les préjugés et l'ignorance qui ralentissent et empêchent les démarches essentielles au bien être des personnes. **Faire preuve d'écoute et de bienveillance, diffuser autour de vous les bonnes informations et les bons réflexes, réagir face aux violences et aux préjugés, valoriser et mettre en avant la parole des associations et des personnes trans, sont autant de façons de lutter que vous pouvez mettre en oeuvre.** Pour que la société de demain soit moins transphobe, nous pouvons tous faire quelque chose. Alors à vous de jouer !

Merci pour votre temps et votre lecture !

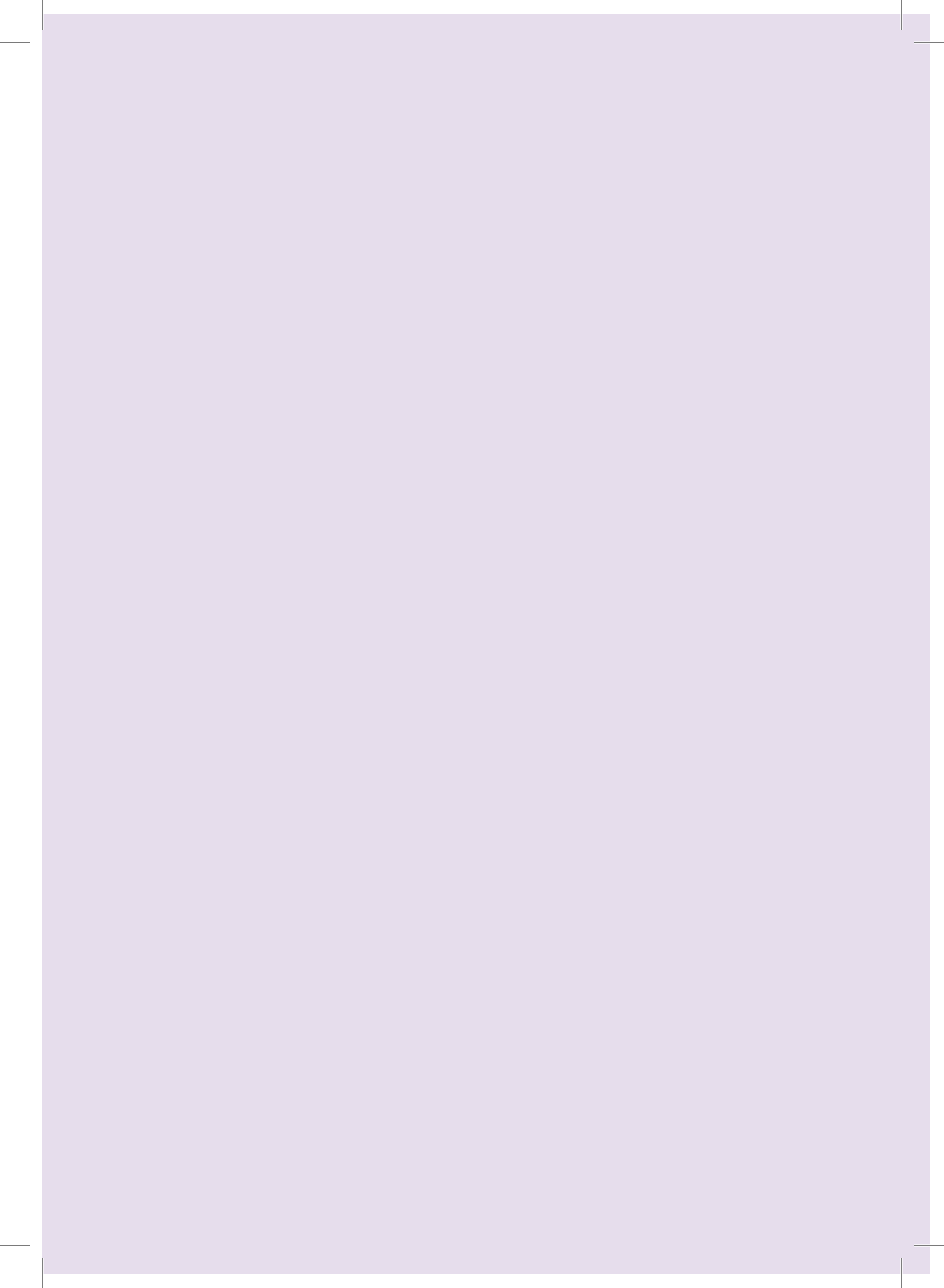
Pour aller plus loin - Quelques références et ressources

- L'excellente conférence TEDtalks d'Antonin Le Mée, "**La binarité, c'est pas mon genre**": <https://www.youtube.com/watch?v=8aM0mWvEdvo>
- La bibliographie de **Karine Espineira**, sociologue des médias et femme transgenre, ayant étudié la représentation médiatique des transidentités.
- La **fiche pratique sur le respect des droits des personnes trans** de la DILCRAH <https://www.dilcrah.fr/wp-content/uploads/2019/11/FICHE-RESPECT-DES-DROITS-TRANS-DILCRAH.pdf>
- Le **guide pour les bonnes pratiques DRH sur la transidentité** de l'Autre Cercle <https://www.autrecercle.org/actualite/presentation-le-26-mars-2019-du-guide-sur-les-bonnes-pratiques-concernant-la-transidentite-pour-les-drh-et-les-managers>
- Sur les traitements hormonaux et chirurgicaux, ne pas hésiter à consulter les brochures de l'association **Outrans**, ainsi que l'**Oestroguide**, du collectif **TRANSGRRRLS**.
<https://outrans.org/ressources/hormones-et-parcours-trans/>
<https://transgrrrls.wordpress.com/2019/09/21/oestroguide-le-guide-du-ths-feminisant/>
- De façon plus ludique, **de nombreuses personnes trans tiennent des chaînes youtube et des blogs, pour un contenu souvent de qualité**. On peut citer par exemple : **Alistair HParadoxae**, le blog **La vie en Queer**, le tumblr de **Laurier the fox...**
<https://www.youtube.com/channel/UCREQUCvi8eBCuamHuwiH9eA>
<https://lavieenqueer.wordpress.com/>
<https://laurierthefox.tumblr.com/>

Une brochure de l'association Transat, avec le soutien de la DILCRAH.

ENIPSE prévention santé est partenaire de l'association Transat et soutient l'édition, la réédition de ce guide ainsi que sa diffusion.





Qu'est-ce que la transidentité?

Que vivent les personnes trans au quotidien?

Comment parler à une personne trans, ou comment l'accompagner dans ses démarches?

Qu'est-ce que le genre, et comment se manifeste-il dans notre société?

*Que le but soit de compléter vos connaissances ou tout simplement de vous informer, cette brochure vous permettra de **mieux comprendre les personnes transgenres**: ce qu'elles vivent au quotidien, les préjugés, les violences et les discriminations dont elles peuvent être victimes, et comment les dépasser et les combattre.*

*Cette brochure vous permettra, de **vous informer de façon fiable, complète et précise sur les transidentités**, de savoir agir plus respectueusement avec les personnes trans et de les prendre en compte dans la globalité des situations sociales, ainsi que de **lutter contre leur invisibilisation et contre la transphobie**. Bref, de devenir **un.e allié.e des personnes trans au quotidien**.*

Bonne lecture!



Une brochure de l'Association Transat

Association de **personnes trans**, à visée militante et d'entraide, basée sur Marseille et ses environs. Nos actions visent à **sensibiliser le public aux questions liées à la transidentité, et à apporter du soutien aux personnes trans**, dans un objectif de défense des droits et de lutte contre la transphobie.

Nous Contacter

Mail: transat.asso@gmail.com

Facebook: [@TransatAsso](https://www.facebook.com/TransatAsso)

Twitter: [@Asso_Transat](https://twitter.com/Asso_Transat)

Instagram: [@associationtransat](https://www.instagram.com/associationtransat)