

**Personnels de santé
et travailleurs sociaux**



***Accueillir
les personnes
transidentitaires***

La transidentité

CE DOCUMENT PEUT VOUS AIDER

Ce document a été réalisé par le Groupe d'Étude sur la Transidentité (GEsT) et édité avec le soutien du Mouvement Français pour le Planning Familial (AD 34), de la région Languedoc-Roussillon et de la ville de Toulouse.

CONTACTS

Docteure Naïma Ananda Bauplé 06 77 97 24 89

Camille Bernard 06 28 77 06 29

Anne-Gaëlle Duvochel 06 87 26 90 27

Isabelle Lecomte 06 71 90 29 58

COMMENT EN SAVOIR PLUS ?

Internet

→ www.transidentite.fr

Permanences physiques et téléphoniques

→ Des associations proposent des permanences, des espaces de paroles dans quelques villes de France. Mais il n'existe pas à l'heure actuelle de réseau consacré à l'accueil, l'écoute et l'accompagnement des personnes en questionnement identitaire. Il apparaît urgent que les pouvoirs publics se saisissent de cette question. Pour pallier ce manque et répondre aux demandes de professionnels de la santé et du secteur social, le GEsT propose des modules de formation spécifiques. Informations complémentaires par téléphone ou sur www.transidentite.fr

Le GEsT a pour objectifs l'étude, la formation et l'information relatives à la transidentité et plus largement à l'identité de genre.

Constitué de personnes transidentitaires, d'universitaires, thérapeutes, travailleurs sociaux, le groupe œuvre à une meilleure appréhension de ces réalités humaines. Traitant des problèmes juridiques, familiaux, sociaux, économiques et médicaux, le GEsT met son expérience, sa pédagogie et ses informations à disposition des personnes et des institutions intéressées : les personnes transidentitaires et leurs proches, le milieu médical, les travailleurs sociaux, le monde associatif, les employeurs, les collectivités et organismes publics.

Maquette et mise en page : Agence **isa** - isa@agenceisa.fr



Qu'est-ce que la transidentité?

■ La transidentité - le transsexualisme

La transidentité recouvre un certain nombre de situations dans lesquelles une personne ressent le besoin irrésistible d'adopter, ponctuellement ou définitivement, les comportements et attributs sociaux du genre (masculin ou féminin) auquel elle s'identifie, en contradiction avec son sexe génital.

Dans certains cas, il s'agira de transvestisme occasionnel. Dans d'autres, des personnes pourront vivre alternativement avec deux identités sociales, masculine et féminine.

Ou bien assumer une situation intermédiaire, un genre non marqué. Ou encore vivre intégralement dans le genre contraire du sexe.

Enfin, certaines personnes aspirent à une modification corporelle pouvant aller jusqu'à des interventions chirurgicales de changement de sexe, on parle alors plus précisément de transsexualisme.

Aucune de ces situations n'est figée, leur évolution va se réaliser de façon sensiblement différente selon les personnalités et la manière dont elles seront perçues par l'entourage, et plus largement la société.

Parce qu'elle est socialement très mal connue, la transidentité risque d'enfermer l'individu concerné dans une grande détresse morale, surtout s'il ne peut l'exprimer.

Un choix?

■ Ce n'est ni un fantasme ni une forme de sexualité

Cela ne s'apparente pas à l'homosexualité, qui est une orientation sexuelle («*vers qui suis-je attiré(e)?*»). C'est un questionnement identitaire («*qui suis-je réellement?*»), dont les origines, génétiques, physiologiques ou psychologiques, sont à ce jour inconnues et font toujours l'objet de débats entre «spécialistes».

■ Ce n'est pas un «choix», pas plus que ne l'est un quelconque handicap

Bien que concernant généralement des personnes par ailleurs équilibrées et ne souffrant d'aucune pathologie d'ordre psychiatrique, les divers modes d'expression de la transidentité sont toujours classés par l'Organisation Mondiale de la Santé comme une catégorie de troubles mentaux (inscription dans la CIM-10, chap. 5, F 64.0 à 64.9). Cette classification est le seul moyen actuel permettant, le cas échéant, la prise en charge par la sécurité sociale des traitements médicaux appropriés.

Cependant, en mai 2009, la ministre de la santé française a annoncé sa décision de retirer le transsexualisme de cette classification au niveau du système de santé français pour le placer dans les «affections hors liste» tout en continuant la prise en charge financière.



Vocabulaire

Syndrome de Benjamin

Se dit en référence au médecin américain Harry Benjamin qui, en 1949, identifia la transidentité comme un « syndrome » particulier, et le qualifia d'entité nosographique « *qui n'est ni une perversion, ni une homosexualité* ». Benjamin fut le premier à prescrire des traitements hormonaux, préalables au geste chirurgical.

Dysphorie de genre

État de malaise souvent lié à la transidentité.

MtF, FtM

De l'anglais *Male to Female* (masculin vers féminin), *Female to Male* (féminin vers masculin).

Transgenre (de l'anglais *transgender*)

Désigne selon les interprétations soit l'ensemble des personnes transidentitaires, qu'on nomme également « trans' », soit de façon restrictive les personnes vivant plus ou moins dans l'autre genre sans transformation corporelle majeure (chirurgie génitale).

Intergenre

Caractérise une situation en permanence mouvante, la personne refusant la binarité liée aux genres masculin/féminin.

Transsexualisme

Il s'agit de la volonté de modification corporelle, qui peut aller jusqu'à la chirurgie de l'appareil génital. A défaut de terme mieux approprié, on préférera le mot « transsexualisme » à « transsexualité », auquel la racine « sexualité » confère une connotation inexacte.

Transsexuel(le)

Se dit d'une personne impliquée dans une démarche de transsexualisme. Le mot se décline au masculin ou au féminin selon le genre de destination de la personne concernée.

Réponses?

■ Transsexualisme : Quelles réponses ?

Dans le passé, les nombreuses expériences qui ont été tentées (électrochocs, lobotomies, traitements virilisants pour les transsexuelles à vocation féminine, traitements psychiatriques...) ont été aussi inhumaines qu'inefficaces. La psychanalyse et toutes formes de psychothérapie s'avouant également impuissantes à «guérir» ce ressenti, la seule réponse médicale appropriée s'est révélée être, pour les personnes en faisant la demande, l'aide à la transformation physique par le traitement hormonal, complété le cas échéant par la chirurgie.

Le parcours transsexuel

Rappel: Toutes les déclinaisons de la transidentité sont possibles, et leur impact personnel et social s'avère très différent selon les cas. Les éléments décrits ci-dessous ne s'appliquent, partiellement ou en totalité, qu'aux personnes transidentitaires faisant appel à la médecine.

Le terme de parcours est habituellement employé pour désigner les étapes successives d'une transition intégrale d'un sexe vers l'autre, qui évoquent effectivement l'image d'un «parcours du combattant»! Durant toute cette période, le ou la transsexuel (le) vivra une situation socialement éprouvante, avec une apparence physique de plus en plus éloignée de son identité officielle.

En France, après avoir été suivie par un psychiatre sur une période d'observation de 1 à 2 ans minimum (délai actuellement imposé par la sécurité sociale, alors que les recommandations internationales le limitent à 3 mois), la personne concernée peut obtenir l'accès à un traitement hormonal et, généralement un an plus tard, l'autorisation pour une ou des intervention(s) chirurgicale(s), qu'elle devra souvent attendre encore une à plusieurs années. Ce n'est qu'en toute fin de parcours et uniquement pour les personnes ayant recours à la chirurgie génitale, que peut être obtenu par requête devant le Tribunal de Grande Instance un changement d'état civil, conforme au genre de destination.

Les associations françaises liées à la transidentité demandent depuis un certain temps l'évolution de ces procédures inadaptées.

■ Le traitement médical et para-médical

Il s'effectue, dans le contexte actuel, sous la conduite d'une équipe médicale pluridisciplinaire (au minimum psychiatre et endocrinologue).

Après évaluation psychiatrique, le traitement consiste en la prise d'hormones: œstrogènes pour les MtF, testostérone pour les FtM, souvent associées respectivement à des anti-androgènes et des anti-œstrogènes.

L'hormonothérapie, dont les effets sont plus ou moins importants selon les personnes, est à poursuivre à vie et nécessite une surveillance attentive de la part d'un endocrinologue.

Parallèlement à ce traitement, les MtF entreprennent une épilation définitive du visage par laser et/ou électrolyse ainsi qu'une rééducation vocale.

S'y ajoutent le cas échéant, et le plus souvent à la charge des patient(e)s: intervention sur les cordes vocales (FtM et MtF) et chirurgie maxillo-faciale de féminisation pour les MtF (réduction du cartilage thyroïde, rhinoplastie...).

Chirurgie

L'étape finale est, dans certains cas, la chirurgie de réassignation sexuelle :

- mastectomie, hystérectomie, parfois métaoïdioplastie ou phalloplastie chez le FtM,
- vaginoplastie, mammoplastie chez la MtF.

Les interventions sur les organes génitaux ne sont autorisées que dans un hôpital public et sont évidemment irréversibles. Cependant, suite à un certain nombre d'échecs intervenus dans des hôpitaux français et face à la longueur des délais de mise en œuvre, bon nombre de transsexuel(le)s s'orientent à présent vers d'autres pays de la communauté européenne (Belgique, Angleterre et Allemagne), voire vers des destinations plus lointaines où opèrent des chirurgiens de réputation internationale (Canada, USA, Thaïlande).

Tous ces soins font l'objet d'un encadrement administratif rigoureux par la sécurité sociale, après admission en ALD (Affection Longue Durée).

Il est regrettable qu'aucune décision n'ait encore été prise par le Ministère de la Santé pour former de manière très large des médecins à ces questions, mais également et plus spécifiquement des chirurgiens compétents dans les techniques très délicates et encore en devenir de conversion sexuée.

A cet égard, il faut noter que le remboursement des opérations effectuées hors Europe n'est actuellement obtenu de la sécurité sociale que dans des cas très spécifiques d'urgence ou de soins non dispensés en Europe. D'autres régimes d'assurance sociale se montrent parfois plus conciliants.

Pour plus de détails concernant notamment les procédures administratives de prise en charge : www.transidentite.fr

Trans' et Société

La prise de conscience et l'acceptation de soi sont certainement parmi les plus grandes difficultés liées à la transidentité. Il faut parfois des années, voire des dizaines d'années, pour oser affirmer sa différence et acquérir la certitude que seule une transition permettra de résoudre sa « dysphorie de genre ».

La plupart des « trans' » sont des personnes équilibrées qui s'efforcent de s'intégrer socialement et de mener une vie « normale », mais leur parcours de transition est le plus souvent semé d'embûches.

Même si la société a connu une évolution notable de ce point de vue, leur situation entraîne une fragilisation et des risques non négligeables de marginalisation : rupture de liens sociaux et affectifs (conjoint, parents, fratrie, enfants, amis), perte d'emploi ou harcèlement moral, et autres formes d'exclusion.

Leurs difficultés sont encore accrues par la situation administrative kafkaïenne engendrée par le décalage entre leur image et leur état civil : carte Vitale, papiers d'identité. La France conditionne en effet le changement d'état civil à la chirurgie de réassignation sexuelle, contrairement à d'autres pays d'Europe, comme l'Espagne.

La réussite d'un parcours est grandement facilitée par la faculté de compréhension et de soutien émanant de l'entourage.

■ Quelques conseils relationnels pour vous, accueillant

La transidentité est une situation qui mobilise chez les personnes concernées beaucoup de persévérance, d'énergie et de courage.

Lorsqu'une personne «trans'» se présente, même si son apparence n'est pas parfaite, il est préférable de s'adresser à elle en employant le genre grammatical correspondant à son aspiration identitaire. Dire «Monsieur» à une trans' MtF qui vient de passer deux heures devant son miroir pour donner la meilleure image d'elle-même peut s'avérer destructeur pour cette personne en attente de soins ou d'aide sociale.

De même, on dira «une transsexuelle» (féminin) au sujet d'une personne en parcours homme vers femme, et «un transsexuel» (masculin) pour une personne en parcours femme vers homme.

Enfin, il est tout indiqué, malgré les contradictions administratives qui peuvent apparaître dans les dossiers, de communiquer y compris par écrit en utilisant également le genre et l'identité d'adoption.

C'est une mesure d'ouverture et de respect qui contribue grandement au bien-être social de la personne.

**Accueillir
les personnes transidentitaires**



Contact local

info
La transidentité