

LA TRANSPHOBIE

Rédigé par :

Arnaud Alessandrin & Karine Espineira

Juillet 2014

REMERCIEMENTS

Cette enquête n'aurait pas pu voir le jour sans le soutien de République et Diversité. Nous remercions à cet égard Louis-George Tin ainsi que Fania Noel pour l'idée originale de cette étude. Que le comité IDAHO et son président Alexandre Marcel soit également remercié ainsi que la mairie du III^e arrondissement de Paris qui nous a permis d'organiser les auditions préalables à cette enquête. Nous tenons tout particulièrement à remercier les associations, les collectifs et les militants qui ont accepté de venir témoigner lors de ces auditions. Cette étude prend appui sur un grand nombre de réponses récoltées, en un temps limité. Que soient ici remerciées toutes les personnes qui ont pris le temps de diffuser et/ou de répondre à notre questionnaire !

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	3
SOMMAIRE	4
INTRODUCTION : SE COMPTER POUR COMPTER	7
I° ENQUETE ET METHODE :	9
1- CONTEXTE : LES ANGLES MORTS DES ETUDES TRANS EN FRANCE	9
2- ATTENDUS : CHIFFRER LA TRANSPHOBIE, IMPACTER LA POLITIQUE	10
3- METHODE : LE DIPTYQUE QUANTITATIF ET QUALITATIF	11
QU'EST-CE QUE LA TRANSIDENTITE ?	13
1- NAISSANCE ET OBSOLESCENCE D'UN CONCEPT MEDICAL	13
A- NAISSANCE DU « TRANSEXUALISME » FRANÇAIS.	14
B- PSYCHANALYSE ET TRANSIDENTITE : DEPRISE AMERICAINE ET RESISTANCES FRANÇAISES	18
C- LE PROGRAMME « TRANSEXUEL » FRANÇAIS	20
D- DEPSYCHIATRISER / DEPATHOLOGISER	26
2- LE MOUVEMENT SOCIAL TRANS : MOBILISATIONS ET VISIBILITES	30
III° QU'EST-CE QUE LA TRANSPHOBIE ?	37
1- TENTATIVE DE DEFINITION	37
2- CE QUE DITE LE DROIT FRANÇAIS	38
A- LES RECOMMANDATIONS DE LA HALDE	38
B- LA LOI DE JUILLET 2012 ET LE RAPPORT DE LA CNCDH	39
3- CE QUE DIT LE DROIT EUROPEEN ET INTERNATIONAL	40
A- L'AVIS DE LA CEDH (1992)	40
B- DROITS DE L'HOMME ET IDENTITE DE GENRE	41
III° NOTRE ENQUETE	45
1- 281 REPONSES	45
2- QUI SONT LES REpondANTS ?	45
3- SUBIR LA TRANSPHOBIE	49
4- LES FORMES DE LA TRANSPHOBIE.	51
5- QUELS SONT LES ESPACES DE LA TRANSPHOBIE ?	52
6- LES TEMOINS DE LA TRANSPHOBIE	53
7- LES CONSEQUENCES DE LA TRANSPHOBIE	53
8- L'EPREUVE DE LA PLAINTÉ	56
9- ÊTRE SOUTENU / ECOUTE / CONSEILLE	57
10- TRANSPHOBIE ET ACCES AUX SERVICES	58
A- QUEL ACCUEIL DANS LE MONDE MEDICAL ?	58

B-	SE CONFRONTER A LA POLICE	60
C-	LES ECUEILS DE L'ADMINISTRATION	60
IV° FOCUS SUR...		61
1-	LA POLITIQUE DE SANTE ET LES TRANSIDENTITES	72
2-	LES PERSONNES TRANS TRAVAILLEURS / SES DU SEXE	74
V° LUTTER CONTRE LA TRANSPHOBIE : RECOMMANDATIONS		78
1-	LES BONNES PRATIQUES ISSUES DE L'ENQUETE	78
2-	CE QUE DEMANDENT LES ASSOCIATIONS	80
VI° CONCLUSION :		83
QUI A PEUR DES TRANSIDENTITES ?		83
BIBLIOGRAPHIE INDICATIVE		84
BIOGRAPHIE DES AUTEUR.E.S		90

INTRODUCTION : SE COMPTER POUR COMPTER

La transphobie Cette réalité inconnue. Le mot même reste ignoré. Pourtant, les témoignages existent. Ils font état de violences brutales, souvent mal prises en charge la police et par la justice. Certaines agressions parviennent jusque dans les médias. Ainsi cet article de Didier Arnaud, paru dans *Libération*, le 26 juin 2010, à l'occasion de la marche des fiertés LGBT.

En dix ans, Geovanna, a été agressée à quatre reprises. En 2008, des jeunes ont cassé sa fenêtre avec des cailloux depuis la rue en criant «*travelo, pédé, enculé de ta race, je nique ta mère*». La même année, un jeune homme de 16 ans a essayé de la frapper à la gorge au cutter en lui disant que «*des gens comme [elle] ne devraient pas vivre*». Elle a mis la main pour se protéger, failli perdre l'usage de ses doigts. En novembre 2009, dans le bus 54 à Paris, des jeunes ont tenté de mettre le feu la chevelure d'une de ses amies trans. Des femmes maghrébines sont venues à son secours. En 2009, devant le Moulin Rouge, Geovanna s'est fait casser la figure pour avoir refusé d'accompagner un homme qui voulait la ramener chez elle¹.

Mais la plupart du temps, les agressions se déroulent dans l'indifférence générale. En outre, les victimes sont souvent ignorées et hésitent donc à porter plainte... Le seul exemple qui ait un tant soit peu ému l'opinion publique est le meurtre de Jean-Pierre Humblot, à Nancy, en 2003. Cet homme travesti fut tabassé par deux jeunes gens, puis jeté à l'eau où il se noya. Les deux agresseurs expliquèrent qu'ils faisaient partie d'un groupe qui avait l'habitude d'agresser les homosexuels... «*Pour s'amuser*». Mais ils n'avaient jamais été inquiétés par la police jusque-là). L'affaire suscita une certaine émotion dans la région. L'association Homonyme se saisit de l'affaire, poussant le maire de la ville à déposer une plaque à l'occasion du 17 mai 2005. Mais une nouvelle fois, le meurtre fut présenté comme une violence homophobe, alors que l'acte de transphobie était avéré. Plus récemment c'est l'affaire de Mylene, à Limoges, qui suscita l'intérêt des médias. Probablement en raison des *a priori* sur le «*monde de la nuit*» (à moins que ce ne soit l'origine de l'agresseur), l'acte transphobe s'étant conclu par l'assassinat de Mylene se trouva évincé comme tel².

¹ <http://www.liberation.fr/societe/0101643611-transphobie-a-l-heure-de-l-apero>

² <http://www.leparisien.fr/faits-divers/meurtre-du-travesti-mylene-a-limoges-un-suspect-arrete-en-bulgarie-13-09-2013-3134225>.

L'une des difficultés majeure de la reconnaissance des actes transphobes réside dans le fait que la transphobie n'est pas reconnue dans la loi française contrairement au sexisme ou l'homophobie. Dès lors, les caractéristiques transphobes des agressions, lorsqu'elles sont prises en compte, sont effacées dans des catégories voisines ou non -un peu comme si on classait les agressions antisémites parmi les agressions racistes, ou parmi les agressions ordinaires, sans souci de spécification. En ce sens, même lorsqu'elles sont répertoriées, les agressions transphobes disparaissent dans les statistiques générales de la police. Or, s'il y a un lien entre sexisme, homophobie et transphobie, il y a aussi des différences importantes, qui méritent d'être prises en considération, afin de mieux coordonner la répression et la prévention de ces divers phénomènes sociaux.

De ce point de vue, cette enquête entend mesurer, qualifier, éclairer la transphobie. L'expérience de la transphobie, vécue ou appréhendée, est l'un des ciments de l'expérience transidentitaire. Ne pas la prendre en compte revient à ne pas prendre compte ce qu'est la transidentité. En d'autres termes, ce que nous souhaitons, c'est compter numériquement l'épaisseur de la transphobie pour compter politiquement à ce sujet.

I° ENQUÊTE ET MÉTHODE :

1- Contexte : les angles morts des études trans en France

La question transidentitaire est, depuis peu, rentrée dans les préoccupations des sciences humaines (Héroult 2004, Espineira 2008). En France tout du moins, car à l'étranger de nombreuses études sont déjà publiées (Brooks, 2000 ; Esteva & Al., 2001 ; Witten & Whittle, 2004 ; Lehtonen & Mustola, 2004 ; Meulmeester, Bos, Spaas, & Einfeld, 2005 ; Folkshälsoinstitut, 2005 ; Berkins & Fernandez, 2005 ; Motmans, Biolley & Debunne, 2009). Si l'observation s'est d'abord faite du point de vue du mouvement social trans, les dernières publications tendent à relier les transitions individuelles et les questions de santé publique (Giami 2011, Bujon 2013). De la sorte, l'analyse des transitions est passée d'une question causale (pourquoi transitionner ?) à des interrogations plus pragmatiques quant aux ressources mobilisables durant la transition (Alessandrin, 2012). Ces recherches ont mis à jour quantité d'angles morts les transitions. Les *trans studies*, en contexte français, se présentent alors comme un terrain à défricher. Si certaines études qualitatives commencent timidement à se frayer un chemin, les études quantitatives sont beaucoup plus rares. En mettant de côté les études réalisées par les protocoles médicaux, la chronologie de celles-ci peut être rapidement reconstituée :

- En 2009, l'association H&S (Homosexualité et Socialisme) et le MAG (Mouvement l'Affirmation Gay) proposent une enquête sur les jeunes trans³. Cette enquête recueille 90 réponses.

- En 2010, Alain Giami, Emmanuelle Beaubatie et Jonas Le Bail débutent une enquête financée par l'INSERM. Cette première grande enquête à dimension nationale recueille 381 réponses et balaie les questions de santé, de transitions, et de sexualité des trans⁴.

³ <http://www.hes-france.org/propositions/commissions/questionnaires-com-trans/enquete-sur-le-vecu-des-jeunes>

⁴ Les premiers résultats de cette enquête sont publiés sur :
http://aihus.eu/prod/data/publications/transsexualisme/BEH_42_2011.pdf

- En 2011, l'association Chrysalide (Lyon) met en ligne les résultats d'une enquête sur la santé trans. Cette enquête récolte 187 réponses⁵.
- En 2012, l'association OUTrans (Paris) lance un questionnaire sur le dépistage chez les personnes trans
- En 2013, Karine Espineira met en ligne une enquête qualitative au cours de laquelle elle réalise 35 entretiens dans le cadre de sa thèse ; l'enquête porte sur la réception des représentations trans dans les médias, par les personnes trans⁶.

Il nous a donc semblé nécessaire de poursuivre cet effort de description quantitative du côté des actes transphobes et de leurs conséquences.

2- Attendus : chiffrer la transphobie, impacter la politique

Qu'attendons-nous donc de cette enquête ? D'une part, il s'agit de combler le manque de connaissance au sujet des actes transphobes et de leurs conséquences dans le contexte français. D'autre part il s'agit de fournir, par le biais de ce rapport, des outils de lutte et de sensibilisation pour l'égalité des droits, à destination des militants et des décideurs. Dans cette perspective, l'ambition affichée est de mettre des chiffres sur des actions isolées mais répétées. Nous souhaitons interpeller les élu.e.s, locaux et nationaux sur la nécessité de prendre en compte et d'inscrire la transphobie dans la lutte globale contre les discriminations.

- Au **niveau national**, cela impacte directement les propositions de loi qui pourront être déposées en vue de lutter contre la transphobie et en faveur d'une meilleure intégration des personnes trans.

- Au **niveau local**, ces chiffres ont vocation à interpeller les maires, conseillers régionaux ou généraux dont l'action vise à une meilleure cohésion sociale, à des formations ou des plans de lutte contre les discriminations ou bien encore au soutien d'acteurs de terrain.

Ce rapport s'adresse également aux militants, aux associations, aux chercheurs, aux étudiants qui se penchent sur la question des transidentités et/ou agissent en faveur d'une diminution du coût de la transphobie. Nous ne produisons pas des chiffres pour alimenter vainement des bibliothèques inhabitées ; nous souhaitons chiffrer la transphobie et éclairer ses conséquences

⁵ <http://chrysalidelyon.free.fr/fichiers/doc/santetrans2011.pdf>

⁶ <http://karineespineira.wordpress.com/>

afin d'impacter concrètement les politiques de lutte contre les discriminations. Il en découle des observations sur l'accueil des personnes trans, l'organisation et l'offre des soins ainsi que sur le droit actuel qui semble avoir été créé pour les trans, si ce n'est contre eux, mais toujours sans eux.

3- Méthode : le diptyque quantitatif et qualitatif

Depuis 2010, le Comité IDAHO a alerté les autorités publiques sur la question des violences transphobes, qu'il convient de combattre, mais d'abord d'étudier. Pour ce faire, le Comité IDAHO a proposé qu'une mission soit mise en œuvre pour étudier le phénomène, et formuler des recommandations en conséquence.

La première étape aura résidé dans le recueil des informations et des témoignages auprès des acteurs de terrain. Compte tenu de la difficulté du sujet, des réticences et des tabous, il nous semble opportun de faire partir notre action de l'expérience concrète des individus concernés. Ont été auditionnées, les associations et collectifs : TXY, l'ANT (Association Nationale Transgenre), AEC Toulouse, OUTrans, Acceptess T, Act-Up) ainsi que des individualités connues du monde associatif trans (Sophie Lichten, Tom Reucher...)

La seconde étape se traduit par l'élaboration d'un questionnaire, diffusé par Internet. Les réseaux sociaux ainsi que les nombreux relais associatif ont assuré la diffusion de ce questionnaire du 01 Mai au 01 Juillet. Au total ce sont plus de **281 réponses** qui ont été collectées. Ce questionnaire comporte des questions ouvertes et fermées.

La troisième étape réside dans la restitution des données sous la forme de ce rapport qui vise à parler au plus grand nombre. S'ajoute à cela la formulation de recommandations issues de l'enquête et des propositions du terrain.

Cette recherche est donc simultanément une recherche **quantitative** et **qualitative**. Elle vise à combiner les chiffres et les illustrations concrètes de la transphobie.

Le rapport est rédigé par deux chercheurs ayant travaillé sur la question trans. Karine Espineira⁷ a soutenu une thèse en 2012 en Sciences de l'Information et de la Communication intitulée « La construction médiatique des transidentités : une modélisation sociale et

⁷ <http://karineespineira.wordpress.com/>

médiaculturelle ». Arnaud Alessandrin⁸ a quant à lui soutenu une thèse de sociologie en 2012, intitulée « Du ‘transsexualisme’ aux devenirs trans »⁹. Tous deux sont auteurs de nombreux articles et livres sur la transidentité. Ils dirigent, avec Maud-Yeuse Thomas, l’ODT¹⁰ (Observatoire Des Transidentités), interface de visibilité trans, de lien entre les acteurs de terrain et l’université, ainsi qu’une interface de de réflexions intersectionnelles et multidisciplinaires.

⁸ <http://arnaud-alessandrin.com/site/>

⁹ Un résumé est disponible sur : <http://genrehistoire.revues.org/1596>

¹⁰ <http://www.observatoire-des-transidentites.com/>

QU'EST-CE QUE LA TRANSIDENTITE ?

1- Naissance et obsolescence d'un concept médical

Les figures trans sont partout. Dans les clips des chanteuses en vogue, dans des films à succès, dans la mode, les séries, les faits divers et aujourd'hui au cœur des polémiques autour de la notion de genre. Néanmoins, s'il existe des figures trans dans la culture, on ne pourra pas dire que la culture *mainstream* soit inclusive vis-à-vis des trans. Tour à tour caricaturé, psychiatrisé, dans le meilleur des cas ignoré, dans le pire rejeté, le fait transidentitaire pose problème dans un contexte normatif fort. Des hypothèses endocriniennes aux explications neurobiologiques, des solutions psychanalytiques ou outils chirurgicaux, nous esquisserons ici une étiologie critique du transsexualisme en lien avec ses implications sociales et politiques. Il faudra alors entendre une différence, sur laquelle nous reviendrons, entre le terme médical de transsexualisme et les identifications individuelles qui s'éloignent parfois fortement de la définition stricte établie par la psychiatrie. Ainsi, la question trans est animée par différents fronts, de l'espace médical à l'espace social, en passant par les arènes juridiques et scientifiques. Le mouvement trans ouvre des controverses et, de la sorte, ne les clos jamais réellement. Il sera donc nécessaire de tenir ce poste d'observation global, non pas pour comprendre médicalement ce qui produit le « transsexualisme » mais pour saisir sociologiquement ce que produisent les « transidentités ». L'étude sociologique qui est ici proposée, ce « champs large » dirait-on au cinéma, ne pourra pas restituer dans leurs entières les spécificités de chaque ligne de tension (sociale, médicale, juridique ou culturelle). A l'opposé, il ne pourra pas non plus coller au plus près des subjectivités trans. Nous garderons cette position, sur le fil, d'une volonté de généralisation autant que d'une exactitude de l'expérience. Ce rapport, s'il n'est pas une thèse sur le sujet, se propose de revenir brièvement ce le phénomène trans. Il ne faudra donc pas attendre d'une sociologie des « transidentités » qu'elle propose une définition close de celles-ci, ni même qu'elle en délimite un hors-champs. Nous garderons en tête que la transidentité est plurielle et que toute tentative définitionnelle se solde forcément par la consécration de points aveugles. La transidentité dont il sera question ici n'est donc uniquement pas celle de la médecine, ni même celle du monde associatif, lequel fait souvent appel de la première. C'est un puzzle d'expériences et de scènes d'observations contradictoires, en délibéré.

a- Naissance du « transsexualisme » français.

Dans une logique constructiviste, nous dirons qu'avant le « transsexualisme », comme entité nosographique définie et définissable, il n'y avait pas de « transsexuels ». Le mot même de transsexualité n'existait pas. Les identités de genre alternatives ont cependant toujours existé bien avant l'invention du « transsexualisme » psychiatrique. Mais cette précision est d'autant plus importante qu'elle permet d'éviter le piège de l'anachronisme conceptuel et de considérer le régime actuel de psychiatisation et de non-reconnaissance des identités trans. Depuis près de 30 ans maintenant les recherches en la matière se sont développées et nous devons positionner à présent notre observation à la jonction du mouvement « constructiviste » (en opposition avec le mouvement essentialiste) et du *linguistic turn*¹¹ exigeant de prendre en compte « l'historicité des questions historiques »¹² et les catégories de discours des acteurs étudiés. Parler d'homosexualité par exemple présuppose de parler de sexualité. Or la sexualité telle qu'on l'entend aujourd'hui est une construction. Il faut donc être fidèle aux catégories de pensées, et les restituer¹³. Il convient de souligner alors deux choses. Premièrement, dans un jeu de miroir efficace, si les minorités sont des créations modernes, les majorités le sont aussi. Et s'il est possible d'établir une histoire de « l'invention de la culture hétérosexuelle »¹⁴, il sera possible de proposer une histoire des non trans, des « cis-identités »¹⁵. Ainsi, à nommer et à classer « qui sont les autres ? »¹⁶, on se nomme soi-même. Transidentité, Cisidentité : ces frères siamois du genre, dont un seul reste du côté du normal et du normatif, se sont engendrés dans un mouvement intéressant opposant et hiérarchisant au bénéfice du second, qui n'a pas besoin d'un diagnostic pour être reconnu. À la naissance, « postulat cisgenre » (« *Cissexual assumption* »), selon l'expression de Julia Serano, « éloigne les Trans de leurs expériences » et reste invisible aux yeux des cisgenres.

¹¹ PROST Antoine, *Leçons sur l'histoire*, Paris 1996, p.79

¹² BROQUA Christophe, « La construction sociale de l'homosexualité », *Genre, sexualité et société*, h-s 1, 2011.

¹³ Lire par exemple : CHAPERON Sylvie, « Le genre et l'histoire contemporaine des sexualités », *Hypothèses*, 10, pp : 333-341, 2004. HALPERIN David, *Cent ans d'homosexualité et autres essais sur l'amour grec*, Paris, 1996.

¹⁴ TIN Louis Georges, *l'invention de la culture hétérosexuelle*, éd. Autrement, Paris, 2008.

Lire aussi : KATZ Jonathan, *L'invention de l'hétérosexualité*, Paris, Epel, 2001.

¹⁵ En opposition avec les « transidentités ». Le préfixe « Cis » signifiant : « du même côté de ». Lire par exemple : SERANO Julia, *Whipping girl*, Seal ed., 2007. En français : ALESSANDRIN Arnaud, « La question cisgenre », *Interrogations*, [en ligne] 10, 2013.

¹⁶ DELPHY Christine, *Classer, dominer, qui sont les « autres » ?*, La fabrique, 2008.

Si aujourd'hui ces frontières sont poreuses, bien que les hiérarchies demeurent actives, en faire l'archéologie permet d'en extraire les aspects contingents. Comme le souligne Bernice Hausman le « transsexualisme » n'est pas un désir atemporel mais un fait médical, historiquement situé, « complètement dépendant, comme fait social et scientifique, du développement de techniques médicales telles que l'endocrinologie et la chirurgie plastique, et de leur capacité à établir les conditions nécessaires à l'émergence d'une demande pour le changement de sexe, comprise comme indicateur de la subjectivité transsexuelle »¹⁷. Si le « transsexualisme » prend forme c'est qu'il s'institutionnalise et se médiatise, donnant sens aux expériences de genre non congruentes.

Le programme du « transsexualisme » n'est pas d'un seul tenant. Il se fonde, dans un couple symptôme-thérapie, sur le constat médical d'une souffrance, associée à une demande transidentitaire de médicalisation. Si c'est la psychiatrie qui endosse aujourd'hui le rôle de « gardienne » du « transsexualisme », l'unité du programme n'est pas évidente. Car les pistes étiologiques sont nombreuses, voire même contradictoires. Neurobiologie, psychanalyse, psychologie, endocrinologie : qui peut dire ce qu'est le « transsexualisme » ? En France, les théories sur la question sont, dans un premier temps, dominées par une pensée psychanalytique forte, hégémonique, associant tour à tour le désir de changement de sexe et le travestissement au fétichisme ou à l'homosexualité (elle-même considérée comme une perversion¹⁸). Mais la psychanalyse est contrariée par les premiers essais chirurgicaux et hormonaux, notamment en Allemagne où les sexologues se demandent pourquoi, si les mutilés de guerre peuvent bénéficier d'un corps réparé, les personnes trans n'en bénéficieraient-elles pas?¹⁹ C'est dans ce contexte qu'en 1918, dans une volonté de répondre aux demandes transidentitaires, Magnus Hirschfeld témoigne d'un premier traitement chirurgical sur Dora²⁰ en deux temps. L'année d'après il fonde à Berlin le premier institut de sexologie. Hirschfeld devient vite un précurseur. En 1925, dans « *The Transvestites, the erotic*

¹⁷ HAUSSMAN Bernice, « *Changing sex, transsexualism, technology and the idea of gender* », Duke Press, 1995. Citée dans GARDEY Delphine, « Les sciences et la construction des identités sexuées » *Annales histoires sciences sociales*, Editions de l'EHESS, 2006, p.666.

¹⁸ MICHEL Aude, « Vers une conceptualisation du transsexualisme », *Ann. Méd.-psycho.*, 163, n°5, pp.37, 2005

¹⁹ Le « *The Transgender Studies Reader* » de Susan STRYKER et Stephen Whittle (Routledge, 2006, p.40) souligne que « la revue « *sexology* » rapporte de nombreux cas de pénis artificiels. Cependant, tous ces cas sont des hommes (entendre qu'il n'y a donc pas eu réassignation). Pendant la guerre beaucoup de soldats ont été mutilés par des pistolets ou des mines ce qui les priva entièrement ou partiellement de leurs pénis. Grâce à la chirurgie plastique des organes artificiels ont été construits. De tels organes, assez étrangement, permettent au sujet d'avoir une vie maritale satisfaisante. »

²⁰ HIRSCHFELD Magnus, *Sexualpathologie. Sexuelle Zwischenstufen*, 2, Marcus & Weber, 1922.

drive to cross dress »²¹, il écrit : « *N'avons-nous pas à faire à un phénomène indépendant (de l'homosexualité), complexe, et qui ne pourrait pas être ordonné en fonction des modèles reconnus de notre temps ?* »²².

Dès 1910²³, dans ce que l'on pourrait considérer le premier écrit scientifique sur la question trans, Hirschfeld classifiait les « travestis », au même titre que les homosexuels, dans un des innombrables types de « sexes intermédiaires » qu'il faisait exister sur un spectre allant d'une hypothétique « pure femelle » à un hypothétique « pur mâle ». En 1925, dans la seconde version de ce texte, et contrairement à Krafft-Ebing²⁴, Hirschfeld dessinait le travestissement de sources traumatiques durant l'enfance. Il développe alors l'idée d'un « processus » d'associations d'images et de représentations fétichistes, sexuelles ou masochistes. Mais il stipule²⁵ : 1- On ne trouve pas d'expressions masochistes chez tous les travestis : le masochisme peut être présent, mais rarement comme motivation au travestissement ; 2- Le travestissement peut aller de pair avec « *l'illusion* » de changer de sexe (c'est le mot utilisé, même si nous lisons plus loin, de la plume d'Hirschfeld, qu'un de ses patients « *trouve ça naturel de se prendre pour une femme durant le coït* ») ; 3- L'habillement peut être l'expression d'une « *condition mentale* », dans des cas d'hommes qui souhaitent devenir femme par exemple (il retraduit ces « *formes anormales de sexualité* » en « *conduites divergentes* »)²⁶

Il développe alors « La théorie des intermédiaires » dans laquelle il différencie : Les organes sexuels : Les caractéristiques physiques ; Les conduites sexuelles ; Les émotions caractéristiques. Le premier cas intermédiaire est représenté par l'image de l'hermaphrodite. Le second groupe par des individus dont le corps donne à voir des caractéristiques habituellement visibles sur l'autre sexe. Il donne sept cas de « *caractéristiques physiques intermédiaires* » comme par exemple des hommes avec formations mammaires. Ce second groupe peut donc inclure « *de nombreux profils* ». Le troisième groupe se compose de différentes « *formes d'expressions* » par exemple les « *bisexuels* ». Le dernier groupe,

²¹ HIRSCHFELD Magnus « The Transvestites , the erotic drive to cross dress ». *Op. Cit.*

²² STRYKER Susan, WHITTLE Stephen, *The Transgender Studies Reader*, Routledge, 2006, p.28.

²³ HIRSCHFELD Magnus, «*Die Tranvestiten. Eine Untersuchung über den erotischen Verkleidungstrieb mit umfangreichen casuistischem und historischem Material*», Pulvermacher, Berlin, 1910.

²⁴ KRAFFT-EBING Richard von , «*Psychopathia sexualis with special reference to contrary sexual instinct: A medical-legal study.* » Stuttgart, 1886.

²⁵ STRYKER Susan, WHITTLE Stephen, *The Transgender Studies Reader*, Routledge, 2006. (Traduction p.29).

²⁶ Traduit de : STRYKER Susan, WHITTLE Stephen, *The Transgender Studies Reader*, Routledge, 2006.

regroupant les « *émotions caractéristiques* », inclut les personnes qui vivent dans le sexe opposé (qu'il nomme les « *travestis* »).

Cependant, la rupture avec le travestissement et l'homosexualité n'interviendra que sous la plume d'Harry Benjamin dans un texte intitulé « *Transsexualism and transvestism as psychosomatic and somato-psychoc syndromes* »²⁷. Harry Benjamin (1885-1986), médecin endocrinologue, suit les publications et les avancées d' (je suppose) ~~et~~ Hirschfeld, mais se distingue de ce dernier en proposant une hormonothérapie à ses patients. Il différencie aussi clairement la question anatomique de la question sexuelle. On donnera son nom au syndrome (« syndrome de benjamin ») pour qualifier le transsexualisme et une des premières associations françaises portera sa mémoire en s'intitulant « Association du Syndrome de Benjamin ». Selon lui, il faut aller plus loin que la définition proposée par Hirschfeld car il s'agit non pas d'un syndrome en soi, mais de l'expression symptomatique d'un syndrome plus large entendu comme « *la désassociation entre la sexualité mentale et physique* ». Sur la symptomatologie il écrit : « *Le travestissement (...) n'indique pas simplement que l'on joue un rôle, mais un intense et obsessif désir de changer entièrement de statut sexuel en incluant la structure anatomique* » « *Pour le dire autrement, dans le travestissement les organes génitaux sont sources de plaisir, alors que dans le cas de la transsexualité ils sont sources de dégoût* »²⁸. Il rompt aussi avec ses prédécesseurs en proposant une nouvelle approche de la « transsexualité », dissociée de « l'homosexualité ». Il n'y a plus de lien avec l'homosexualité (ce que dit aussi Kinsey la même année²⁹), mais « *des conduites instinctives, presque en dehors des capacités de changements et de contrôle de l'individu* »³⁰. Il développe alors une classification distinguant 3 types de travestis³¹ : 1- Le principal cas travesti a des caractéristiques anatomiques « normales », mais présente un « manque de masculinité », se sent « *relaxé et confortable vêtu en femme* ». 2- Le cas intermédiaire, dont les symptômes sont les mêmes que dans le premier cas, a des demandes plus prononcées. Pour Benjamin, dans ce

²⁷ BENJAMIN Harry, "Transvestism and Transsexualism", *International Journal of Sexology* n°7, p.12-4, 1953.

On retrouve les traces du terme de « transsexual » dans le titre du livre de David Cauldwell, « Psychopathia Transexualis », mais c'est l'article de Benjamin qui soude l'emploi du terme de transsexualisme avec sa définition actuelle.

²⁸ Traduit de: STRYKER Susan, WHITTLE Stephen, *The Transgender Studies Reader*. Op. Cit. (p. 46)

²⁹ KINSEY Alfred, *Le Comportement sexuel de la femme*, Amiot Dumont, Paris, 1954.

³⁰ Traduit de: STRYKER Susan, WHITTLE Stephen. Op. cit. p. 47.

³¹ Traduit de: STRYKER Susan, WHITTLE Stephen, "Harry Benjamin : transsexualism and transvestism as psycho-somatic and somato-psychoc syndromes", *The Transgender Studies Reader*, p.45, N.Y., Routledge, 2006.

cas précis la psychanalyse ne sert pas à grand-chose : « *les progrès sont - je pense - pauvres* » nous dit-il. Il ajoute qu'à ce stade certains individus peuvent s'orienter vers la transsexualité.

3- Le troisième cas est nommé « transsexuel » (ce que C. Hamburger³² nommera « oenisme » en référence au chevalier d'Éon). Dans cet article, l'endocrinologie et la sexologie se présentent comme une alternative, ou plutôt une opposition, à la psychanalyse. Benjamin écrit : « *Je ne connais pas de cas où la psychothérapie ait été dans ce cas un succès* ». « *The psychotherapy is a waste of time* »³³ ; « *Freud lui-même aurait été d'accord pour dire que les disharmonies émotionnelles sont probablement dues à des disharmonies endocriniennes* ». Il ajoute : « *Cependant, la testostérone ne fait pas oublier le désir de transformation* ». Benjamin fournit alors une piste de « traitement » pour lequel il préconise de « *féminiser l'individu* », car « *la castration ne suffit pas* »³⁴.

A partir de 1953, « le crépuscule des psychanalyses » inaugure « le matin des sexologues »³⁵ et des psychiatres. Harry Benjamin fait alors adopter l'idée que : « *Le transsexualisme est une entité nosographique qui n'est ni une perversion ni une homosexualité. C'est le sentiment d'appartenir au sexe opposé et le désir corrélatif d'une transformation corporelle* »³⁶

b- Psychanalyse et transidentité : déprise américaine et résistances françaises

Alors que les États-Unis connaissent une production scientifique autour du concept de « genre », en France les recherches sur le « transsexualisme » restent focalisées sur la dimension anatomique du changement de sexe. Alby³⁷ soutient sa thèse sur le transsexualisme, prouve que le concept prend forme, mais ne parvient pas à rompre avec le primat de la psychanalyse sur la possibilité chirurgicale du changement. Dans « *Contribution à l'étude du transsexualisme* » Alby se prononce défavorablement au changement de sexe. Il revient sur trois points de résistance : selon lui l'opération n'atteint pas le « *syndrome* » du transsexuel (mais seulement l'élément esthétique, ce qu'il appelle : « *la recherche d'un idéal*

³² Chirurgien danois qui opéra Christine Jorgensen

³³ GEROVICI Patricia, *Please select your gender: from the invention of hysteria to the democratizing of transgenderism*, Routledge, 2010. (p.219)

³⁴ On remarquera l'absence des FtM.

³⁵ BEJIN André, « Crépuscule des psychanalystes, matin des sexologues », *Communications*, n°35, 1992

³⁶ BENJAMIN Harry, "Transvestism and Transsexualism", *International Journal of Sexology* n°7, p.12-4, 1953.

³⁷ ALBY Jean Marc, *Contribution à l'étude du trans-sexualisme*, thèse de médecine, sous la direction de Jean Delay, Paris, 1956. Il est aussi à l'origine de l'ouvrage collectif : ALBY Jean Marc (dir.), *Sur l'identité sexuelle. A propos du transsexualisme*, Editions de l'Association Freudienne Internationale, Paris, 1996.

de perfection des Male to Female ») ; la demande de castration peut s'analyser sous l'angle de la névrose et le transsexualisme par le prisme d'un processus masochiste. À la suite de la thèse d'Alby, deux psychanalystes, Israel et Geissmann³⁸, postulent que « *les transsexuels sont des homosexuels, ayant de fortes composantes obsessionnelles* ». C'est donc sur une trop grande culpabilité vis-à-vis de leur homosexualité que les patients analysés par Israel et Geissmann doivent compter pour expliquer leur irréprouvable envie de changer de sexe. La transsexualité s'entend alors comme le désir « *de conquérir un statut (...) permettant de satisfaire* » aux « *exigences pulsionnelles* ». Dans sa thèse en psychanalyse, Roberto Ceccarelli revient sur cette théorie :

*« A la base du transsexualisme ces auteurs suggèrent l'existence, à la fois, de composantes hystériques, obsessionnelles et psychotiques. L'angoisse éprouvée par ces sujets semble disparaître, d'après Israel et Geissmann, lorsque l'idée de changer de sexe s'installe, ce qui pourrait laisser penser à une dimension délirante dans la problématique transsexuelle. Comme Alby ces auteurs voient dans la psychothérapie l'aide la plus appropriée à proposer aux transsexuels. »*³⁹

Avec cette conception freudienne, nous sommes loin de l'inscription du « rôle de genre » décrit par Garfinkel⁴⁰ dans le « cas Agnès » et des observations de Mead⁴¹. En effet, dans une vision interactionniste ou relativiste, il ne s'agit pas de discerner le « vrai » du « faux » transsexuel, mais plutôt de savoir ce qui fait sens dans les représentations et donc les interactions quotidiennes. C'est de l'analyse de ces interactions que Goffman décrira précisément « *L'arrangement des sexes* ». Selon lui : « *Dans la mesure où l'individu élabore le sentiment de qui il est et de ce qu'il est en se référant à sa classe sexuelle et en se jugeant lui-même selon les idéaux de la masculinité (ou de la féminité), on peut parler d'une identité de genre. Il semble que cette source d'auto-identification soit l'une des plus profondes que nous propose notre société, peut-être davantage encore que la classe d'âge ; et sa perturbation ou sa transformation ne peuvent jamais être envisagées comme une affaire sans importance.* »⁴²

³⁸ ISRAEL Lucien, GEISSMANN Pierre, « Le désir de changer de sexe chez les invertis psychosexuels », *Cahiers de Psychiatrie* n°14, p.91, 1960.

³⁹ CECCARELLI Paulo Roberto, « La formation du sentiment d'identité sexuelle chez le transsexuel », Thèse de doctorat de psychanalyse, sous la direction de Sophie de MIJOLLA-MELLOR, Université Paris VII, 1995.

⁴⁰ GARFINKEL Harold, *Studies in Ethnomethodology*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, 1967.

⁴¹ MEAD Margareth, *Male and female, A study of sexes in changing world*, Greenwood, 1949.

⁴² GOFFMAN Erving, *L'Arrangement entre des sexes*, La Dispute, 2002 pp.48-49.

S'emparant du cas d'Agnès⁴³, Garfinkel soigne l'étude de la présentation de soi dans les accomplissements quotidiens et démontre que l'analyse sociologique du « passing », le fait que l'on puisse réussir à satisfaire des exigences relatives au genre revendiqué, concurrence la clinique de l'époque. Les transsexuels ne sont plus, comme le propose la posture stollerienne, de potentiels « faux » transsexuels sur lesquels il s'agit d'intervenir pour en découvrir une texture essentielle, mais ils accèdent au statut d'acteurs, même dans un contexte fortement médicalisé et saisi de toute part par les scripts naissants de la clinique du transsexualisme.

Toutefois, ces théories ne bénéficieront pas du même impact en France et aux États-Unis. Ainsi l'affaiblissement consécutif de la psychanalyse outre-Atlantique sur la question Trans n'est pas transposable au cas français. Pourtant, aux États-Unis, la bataille contre la psychanalyse est intense. Elle prend notamment la forme d'un front sexologique au sein de l'APA, pour faire sortir l'homosexualité du DSM, manuel des maladies mentales. En 1973, l'Association Américaine de Psychiatrie qui dirige, rédige et publie le DSM, décide de retirer l'homosexualité des classifications psychiatriques. Cette défaite des outils de la psychanalyse pour étudier la question homosexuelle ouvre grand la voie à l'approche psychiatrique sur la « transsexualité ». En effet la dépsychiatisation de l'homosexualité met à mal la thèse psychanalytique d'une origine homosexuelle aux demandes de changement de sexe et accorde du crédit aux thèses psychiatriques et endocriniennes concernant le diagnostic de « transsexualisme ».

c- Le programme « transsexuel » français

Les découvertes américaines ne sont pas sans conséquence sur les pratiques françaises. Si le mot de « transsexuel » apparaît, il met cependant du temps à rentrer dans « l'agenda politique ». Quatre éléments sont le moteur de cette prise en compte progressive : la médiatisation de « cas » individuels, l'apparition des premières associations et des premières actions de lobbying, la mise en évidence d'une contradiction entre les réalisations chirurgicales et l'absence de texte juridique et enfin la prise en charge psychiatrique, par des protocoles hospitaliers, du transsexualisme. La médiatisation des changements de sexe est un élément central dans la diffusion du concept. Cependant, elle ne se fait que sur quelques cas. De plus, dans une période où le changement de sexe n'est pas encore complètement décorrélié de l'homosexualité, le droit est des plus statiques. Dans ce contexte, la transsexualité mettra

⁴³ GARFINKEL Harold, *Studies in Ethnomethodology*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, 1967

plus de vingt ans à passer de l'intuition médicale à la prise en compte par des politiques publiques.

Dans cette période qui s'étend de la création du concept de transsexualisme à l'instauration des premiers protocoles en France, une nouvelle figure apparaît : celle du psychiatre. Il est vite pensé comme *clé de voûte* des protocoles de changement de sexe, protocoles auxquels s'adosseront les droits nationaux. Mais c'est la chirurgie qui, la première, inaugurerait des protocoles. Avant l'instauration des protocoles tels que nous les connaissons, les individus se payaient eux-mêmes leurs opérations. À la découverte du mot « transsexuel » éclot, ce qui s'inversera plus tard, la possibilité d'une identité requalifiante. Avec l'opération, on passe de « l'anormalité » à la « pathologie » et de l'autofinancement à la reconnaissance des demandes de prises en charge⁴⁴. Mais l'absence d'éléments juridiques suite à un changement de sexe est source de précarité. Si les premières associations Trans se saisissent timidement de la question, elles sont plus nombreuses, dès les années 90, à dénoncer les empêchements quotidiens liés à l'absence de papiers modifiés⁴⁵.

Parallèlement, les États-Unis ouvrent leurs premières *Gender Clinics* dès 1960, suivis de l'Angleterre en 1967⁴⁶. C'est de ces cliniques et de leurs protocoles que seront importées les premières pistes à l'élaboration des protocoles français, comme en témoigne Marc Louis Bourgeois⁴⁷ dans ses échanges avec Norman Fisk, qui inaugure le terme de « dysphorie de genre ». Il faudra néanmoins attendre 1978, pour que se constitue le premier protocole français sur Paris. En 1979 a lieu la première opération d'une transsexuelle en France, par le Professeur P. Banzet. La même année, le Conseil national de l'Ordre des médecins se saisit de la question et préconise l'instauration d'un protocole de soin signé par un collège de trois médecins experts : un psychiatre, un endocrinologue et un chirurgien. C'est ainsi qu'est créée sur Paris une équipe pluridisciplinaire composée des professeurs Breton, psychiatre, Luton, endocrinologue, et Banzet, chirurgien, prenant en charge les patients demandant un changement de sexe. Progressivement, d'autres centres de ce type voient le jour à Lyon, Marseille, Bordeaux et Toulouse. Mais le flou juridique induit par une frontière imprécise

⁴⁴ MEYEROWITZ Joanne, *How Sex Changed*, Cambridge, Harvard University Press, 2002.

⁴⁵ ESPINEIRA Karine, THOMAS Maud-Yeuse, ALESSANDRIN Arnaud, *La transyclopédie, Des ailes sur un tracteur*, 2012.

⁴⁶ DENNY Dallas, « The politics of diagnosis and a diagnosis of politics: The university affiliated gender clinics, and how they failed to meet the needs of transsexual people », *Chrysalis Quarterly*, 1(3), p. 9-20, 1992.

⁴⁷ BOURGEOIS Marc-Louis, « Transsexualisme, dysphorie de genre et troubles de l'identité sexuelle. Une expérience américaine. » *Ann Med Psychol*; 138: 472-80. 1980

entre mutilations et soins découragera plusieurs médecins. En 1980, le DSM III introduit la notion de transsexualisme : dès lors la transsexualité en France (comme ailleurs, mais sous des formes variables) se voit endiguée dans des protocoles psychiatriques⁴⁸.

En 1982, une conférence à l'Académie Nationale de Médecine de 1982, donne naissance un premier consensus sur la définition des protocoles. Cette définition est proposée le professeur René Küss⁴⁹. Karine Espineira dans « *Une typologie des représentations médiatiques françaises de la transidentité* »⁵⁰ revient un le passage télévisuel, sur Antenne 2, du même René Küss, au sortir de ce colloque⁵¹. Elle montre alors que cette intervention est la première, à la télévision française, qui va poser les bases d'un protocole autour de deux idées : 1- il existe des « vrais » et des « faux » transsexuels ; 2- il est donc important de constituer des équipes et une batterie de test pour trier les « vrais » des « faux ». En cette période, les discours associatifs rejoignent les discours médicaux. Il est impératif de trouver des moyens pour opérer sur le territoire français les personnes le souhaitant et assurer par là même un remboursement de ces opérations. Mais les peurs sont concrètes. Elles touchent aussi bien les médias que l'ensemble de la société. À ouvrir la possibilité au changement de sexe, à en parler dans les médias ou dans les colonnes des journaux, l'offre ne va-t-elle pas créer la demande ? Pour ainsi dire, ne va-t-on pas créer des vocations fictives, loin de toute vraisemblance du transsexualisme alors doublement balisé par un discours sur le rejet de son sexe et de sa sexualité et par le discours d'une enfance marquée par la souffrance. Je fais ici l'hypothèse que les discours sur la souffrance dissimulent les discours sur les « choix » ou sur les « résistances ». Pour éviter la « contagion » transsexuelle tant appréhendée, il faut établir des règles. Mireille Bonierbale, présidente e la SOECT (Société Française d'étude et de prise en Charge du Transsexualisme) parlera quant à elle d'épidémie de transsexualisme »⁵² (« *qui suivent les émissions télévisées abordant ce thème* »).

⁴⁸ Pour une relecture critique des classifications psychiatriques récentes concernant les transidentités, lire : ESPINEIRA Karine, THOMAS Maud-Yeuse, ALESSANDRIN Arnaud, *Histoire d'une dépathologisation*, cahiers de la transidentité, vol.1, Harmattan, 2013.

⁴⁹ On remarquera que c'est à un urologue que l'on demande alors une définition.

⁵⁰ ESPINEIRA Karine, « Une typologie des représentations médiatiques françaises de la transidentité », communication au séminaire Trans, Octobre 2010.

Disponible sur : http://durkheim.sciencespobordeaux.fr/PDF/Doc_Trans/Séance14 Une typologie des représentations médiatiques françaises de la transidentité (Karine Espineira) Octobre10.pdf

⁵¹ Journal d'Antenne 2, 29 juin 1982, 23:15.

⁵² BONIERBALE Mireille BORSTEIN Serge, MAZENOD Bruno, MOREL-JOURNEL Nicolas, LERICHE Albert, *Transsexualisme, ce qu'il faut savoir*, A.I.M. 106, 2005

Le droit et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie valident en ce sens des protocoles élaborés par des équipes dont en premier lieu celle du professeur Breton, psychiatre parisien. Jacques BRETON écrivait à ce sujet⁵³ : « *Le transsexualisme est une affection mentale rare qui consiste, chez un sujet normalement constitué, en la conviction d'appartenir au sexe opposé. Cette conviction, véritable idée prévalente est précoce, permanente et inébranlable*⁵⁴. Elle se traduit dès l'enfance par des comportements du sexe opposé (jeux, manières, goûts, tendances...). La prise de conscience de ne pas être une fille (ou un garçon) comme les autres a lieu à la puberté ou un peu avant. Par la suite, la conviction transsexuelle se manifeste par le travestissement, la demande impérieuse des traitements hormonaux et chirurgicaux propres à donner au corps l'apparence du sexe revendiqué et par la demande du changement d'état civil ».

La sémantique du transsexualisme se met en place. La souffrance depuis l'enfance, la binarité dans un premier temps corrélée à l'hétérosexualité, l'absence de sexualité et le rejet de son sexe : cette sémantique est une symptomatologie élaborée qui parviendra à passer du monde médical au monde associatif et du monde associatif aux identités transsexuelles pour qui « le transsexualisme » devient une colonne vertébrale identitaire. Même pathologique, cette identité est contrebalancée par l'idée du « vrai » : du vrai transsexuel qui n'est ni homosexuel ni pervers et surtout qui s'oppose aux identités transgenres. En créant une hiérarchie au sein des transidentités, la psychiatrie a réussi à qualifier, médicalement, mais positivement, une catégorie de personnes Trans. Dans « *De quoi souffrent les transsexuels ?* »⁵⁵, Pascal Fautrat restitue, sans les questionner, ces caractéristiques cliniques du « vrai » transsexualisme. Il en ressort cinq dimensions : 1- La pauvreté du récit transsexuel, 2- Le rejet du sexe anatomique, 3- La primauté du vêtement, 4- L'interpellation de l'autre comme locuteur, 5- La rareté de la pratique sexuelle. Tout ce qui est sensé constituer les « caractéristiques » du transsexualisme est alors illustré par des citations violentes : Oppenheimer⁵⁶ voit l'histoire transsexuelle

⁵³ BRETON Jacques, et coll., *Le transsexualisme: étude nosographique et médico-légale*, Rapport de médecine légale, congrès de psychiatrie et de neurologie, Paris, Masson, 205 p, p. 33-37, 1985.

On retrouve cette expression dans le texte de Thierry Gallarda : GALLARDA Thierry, Amado I., Coussinoux S., Poirier M-F., Cordier B., Olié J-P., Le syndrome du transsexualisme : aspects cliniques et perspective thérapeutique. *L'Encéphale*, XXIII, 5, 321-326. 1997

⁵⁴ Nous soulignons ici ce qui me semble être les trois piliers de la norme transsexuelle : sa fixité, sa naturalité, et sa primauté par rapport à toute autre identité binaire.

⁵⁵ FAUTRAT Pascal, *De quoi souffrent les transsexuels ? (Psychopathologie clinique du changement de sexe)*, édition des archives contemporaines, 2001.

⁵⁶ OPPENHEIMER Agnès, L'impossible droit, « *Sur l'identité sexuelle ; à propos du transsexualisme* », Association Freudienne Internationale, (Ouvrage coll.) le discours psychanalytique, 1996.

« *récitée* » comme un « *argumentaire destiné à convaincre* ». Jean Marc Alby⁵⁷ souligne une « *distorsion du souvenir* » du sujet transsexuel pour démontrer sa proximité au genre opposé depuis l'enfance. Collette Chiland⁵⁸ note que « *des femmes nient avoir eu un pénis et une érection* ». Czermak⁵⁹ décrit le vêtement pour les transsexuels, comme une « *enveloppe investie d'imaginaire* ». En ce sens, Geneviève Morel⁶⁰, psychanalyste lacanienne, parlera de « *mascarade* »⁶¹. On ne sait jamais distinguer dans ces théories ce qui précède le transsexualisme. Est-ce l'offre médicale qui aura créé des vocations ? Sont-ce les personnes concernées qui poussèrent à la création des protocoles ? Colette Chiland souscrirait à la première hypothèse. Pour elle le transsexualisme est un « *délire de toute puissance* »⁶² que la chirurgie vient conforter. Il en va de même pour Pierre Henri Castel pour qui le transsexualisme est aujourd'hui autodiagnostiqué du fait que la psychiatrie ait donné aux transsexuels les outils et les mots du diagnostic. Cependant, l'histoire des transidentités est avant tout une demande de médicalisation, et non une demande de psychiatisation. Ainsi, l'offre protocolaire, le programme du transsexualisme, ne concorde pas avec requêtes initiales et actuelles des personnes concernées. On pourra donc conclure que la demande transsexuelle a créé l'offre médicale. Mais, en dialectique, on pourrait tout aussi bien postuler comme Colette Chiland (assez paradoxalement) que le transsexualisme est un fait iatrogène à la psychiatrie ; que sans elle, il n'aurait pas existé ou tout du moins pas sous cette forme. Mais à l'inverse de Colette Chiland, nous ne défendons pas l'idée que la psychiatrie, mère du transsexualisme, a trop grand ouverte la porte des réassignations. Au contraire, elle est parvenue, peut-être moins efficacement que ce qu'aurait voulu Colette Chiland, à restreindre l'accès aux opérations, par ce que Karine Espineira nomme « *bouclier thérapeutique* »⁶³, et que ces protocoles hospitaliers sont dorénavant vécus comme plus maltraitant que protecteur. En ce sens, il revient donc aux individus de « *négocier* » avec cette offre restreinte qui aujourd'hui, ne répond que très partiellement aux demandes.

⁵⁷ ALBY Jean-Marc, Les fractures du transsexualisme, « *Sur l'identité sexuelle ; à propos du transsexualisme* » Association Freudienne Internationale, (Ouvrage coll.) le discours psychanalytique, 1996.

⁵⁸ CHILAND Colette, *le transsexualisme* Que sais-je. PUF, 2003.

⁵⁹ CZERMAK Marcel, « Précisions sur la clinique du transsexualisme ». *Discours psychanalytique*, n° 3, Avril 1982.

Lire aussi : CZERMAK Marcel, *Sur l'identité sexuelle. A propos du transsexualisme*, Préface, collection Le discours psychanalytique, Editions de l'Association Freudienne Internationale, Paris, 1996.

⁶⁰ MOREL Geneviève, *La loi de la mère*, Anthropos, 2008

⁶¹ Au sens de Lacan, à savoir une « *illusion* » qui renvoie au paraître.

⁶² CHILAND Colette, *Changer de sexe : entre illusion et réalité*, Odile Jacob, 2010.

⁶³ ESPINEIRA Karine, « *Transidentité : de la théorie à la politique. Une métamorphose culturelle entre pragmatisme et transcendance* », *Information psychiatrique* vol87, n°4, 2011.

Depuis l'été 2010, les praticiens des équipes hospitalières de changement de sexe en France se sont réunis pour harmoniser leurs pratiques, faire face aux critiques associatives, répondre aux exigences de la Haute Autorité de Santé en termes de suivis et enfin s'organiser en une association forte dans le but de pouvoir discuter avec les autorités compétentes.

La création de cette association se fait très clairement en opposition aux associations d'usagers (qui s'étaient réunies en AG quelques mois auparavant pour élire des représentants ministériels) mais toujours dans un but pensé thérapeutique : « *À travers ces changements, l'action des médias, de politiques politiciennes, et d'associations d'usagers, peuvent obscurcir ce qui en France est le moteur de notre activité* »⁶⁴.

Pour seuls protocoles, nous pouvons nous référer à celui de Paris, écrit par Colette Chiland (présidente d'honneur de la SOFECT) et Bernard Cordier⁶⁵. Depuis peu, nous pouvons aussi lire celui de Bordeaux proposé par Nadine Grafeille⁶⁶. Dans celui de Paris, très certainement un des plus restrictifs d'après les retours associatifs et biographiques, il est dit que ce dernier « n'a aucune base légale ». Et de fait, le protocole établi en 1989 et reconnu par la Sécurité Sociale et les tribunaux, n'a pas de valeur juridique. Il peut donc très bien être contesté par un patient ou par des praticiens. Ce protocole se découpe ainsi : 1- L'évaluation psychiatrique ; 2- La demande d'ALD⁶⁷ ; 3-Un real-life test ; 4- Un bilan psychologique ; 5- Un bilan endocrinologique ; 6- Un bilan chirurgical ; 7- Une réunion collégiale en vue de l'opération⁶⁸.

Mais ces protocoles sont débordés⁶⁹. Le constat est chiffré : dans l'enquête d'Homosexualité et Socialisme (H&S), portant sur les jeunes trans on peut lire que sur les 30% des personnes sondées ayant au moins commencé l'hormonothérapie, 70 à 80 % ne sont pas suivies par ces équipes hospitalières. De plus, sur l'ensemble des plasties réalisées par ces jeunes Trans, seules 10% sont faites au sein des protocoles. Une autre enquête [9], plus récente et réalisée sur une grande échelle, par Alain Giami et son équipe, souligne les mêmes tendances : « *Plus*

⁶⁴ <http://www.transsexualisme.info/>

⁶⁵ CORDIER Bernard, CHILAND Colette, GALLARDA Thierry, (2001), *Le transsexualisme, proposition d'un protocole malgré quelques divergences*, in Ann. Méd. Psychol., n°159, pp. 190-195. Voir aussi : CHILAND Colette, CORDIER Bernard, « Transsexualisme », *Encyclopédie médicochirurgicale*, Elsevier, p. 11, 2000.

⁶⁶ GRAFEILLE Nadine, « Prise en charge du transsexualisme : l'exemple bordelais », *La transidentité : du changement individuel aux débats de société* (sous la dir. de Alessandrin A.) L'Harmattan, 2011.

⁶⁷ Affection Longue Durée.

⁶⁸ Pour une lecture critique de ces protocoles, lire : ALESSANDRIN Arnaud, « Santé psychiatrique : le principe de précaution est-il un principe éthique ? », *Ethique et Santé*, vol.11 n°1, 2014.

⁶⁹ ALESSANDRIN Arnaud, « Le 'transsexualisme' : une nosographie obsolète », *Revue Française de Santé Publique*, 2012.

de la moitié des individus (56,9%) qui ont suivi une démarche diagnostique auprès d'un psychiatre pour l'obtention du certificat l'ont fait auprès d'un psychiatre libéral et seulement 34,6% auprès d'une équipe hospitalière. Parmi les individus ayant eu recours à une ou plusieurs interventions chirurgicales génitales, 32,1% en ont réalisé au moins une dans un hôpital public en France, 12,1% dans une clinique privée en France et 66,4% à l'étranger ». Selon Alain Giami : « Ces résultats, qui font apparaître l'inadéquation relative de l'offre de soins, témoignent également de l'urgence d'une réflexion sur le protocole public « officiel » de prise en charge des trans en France, notamment en le mettant en regard avec l'offre de soins proposée dans d'autres pays ».

d- Dépsychiatriser / dépathologiser

Au total, qui est donc trans ? Certainement pas l'unique sujet pathologisé, pris dans le sillage d'un discours médicalisant. Certainement pas cette affection sans malades. Ni même cette clinique ayant droit de cité à hauteur des frayeurs que d'aucuns s'inventent pour faire perdurer des normes de genres assénées. On le voit bien, les transidentités sont irréductibles aux cadres psychiatisants, Le « transsexualisme » est cette voiture qui roule sur la réserve et dont les passagers sont presque tous déjà descendus sans même que le conducteur, un psychiatre très probablement, s'en soit rendu compte⁷⁰. Il s'agit donc de saisir cet instant d'un « transsexualisme » déclinant et d'une transidentité qui, définitivement, se prononcera au pluriel, dans un mouvement dépsychiatrisant et dépathologisant. Aussi, faudra-t-il penser non pas une démedicalisation des parcours trans mais bel et bien une renégociation de leur médicalisation (dans une tension entre libération des parcours et maintien des remboursements)⁷¹.

« **Dépsychiatriser** ». Mais qu'est-ce que ça signifie concrètement ? Premièrement, dépsychiatriser c'est déclassifier administrativement. Par un décret de 2010, Roselyne Bachelot a fait croire à une « dépsychiatrisation » du « transsexualisme ». Cette dépsychiatrisation est toute relative. Elle ne concerne en réalité que le type d'ALD (Affection Longue Durée) qui permet un remboursement des frais médicaux engendrés lors des transidentités. Bref : les trans ne sont plus pris en charge sous des motifs « psychiatriques » mais « hors liste ». Dans ce cas précis, on est plus proche du déremboursement partiel que de la dépsychiatrisation totale.

⁷⁰ Lire à cet égard : Thomas Maud-Yeuse, Espineira Karine, Alessandrin Arnaud, « La transyclopédie : savoir trans », le sujet dans la cité, recension en ligne, 2012.

⁷¹ Sur cette question, lire le vol.87 de *l'information psychiatrique*, qui y est consacré.

Dépsychiatriser, c'est bel et bien autre chose. Premièrement, c'est ne plus considérer les transidentités comme des maladies mentales. Les classifications américaine (DSM pour l'APA) et internationales (CIM pour l'OMS), qui ont « psychiatrisé » le « transsexualisme » l'année où l'homosexualité était dépsychiatrisée, sont ici convoquées. Si le verdict du nouveau DSM est tombé (psychiatrisation toujours), on attend les réécritures de la CIM desquelles on pourrait espérer certaines améliorations.

Dépsychiatriser a aussi pour corolaire de **dépathologiser**. Porter notre attention aux mots qui blessent, qui « pathologisent », c'est-à-dire qui légitiment le fait d'un type d'identité de genre soit soumise au diagnostic quand les autres (les « cis ») sont encouragées.

Dépsychiatriser c'est donc, aussi, soustraire les parcours de changement de genre à l'injonction d'un suivi psychiatrique. C'est, dans le même temps, décorrélérer le changement d'état civil de toute procédure médicale.

Que dit le DSM V ?

- Du DSM IV Tr au DSM V : traductions

Voici donc une traduction des DSM IV et V. Comparons-les :

Dans le DSM IV TR, la définition de la « dysphorie de genre » est la suivante :

DSM IV-TR (code 302.6 et 302.85)

- Identification intense et persistante à l'autre sexe (ne concernant pas exclusivement le désir d'obtenir les bénéfices culturels dévolus à l'autre sexe) ;
- Sentiment persistant d'inconfort par rapport à son sexe ou sentiment d'inadéquation par rapport à l'identité de rôle correspondante ;
- L'affection n'est pas concomitante d'une affection responsable d'un phénotype hermaphrodite ;
- L'affection est à l'origine d'une souffrance cliniquement significative ou d'une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

Dans cette version on remarquera plusieurs éléments. Premièrement, la permanence du changement (et donc du désir de changement) doit être avérée. Deuxièmement, la binarité est

la règle (l'autre sexe, ayant plus ou moins de « bénéfices culturels »). Troisièmement, le changement ne peut être ludique : il est issu d'une souffrance et d'un inconfort. Quatrièmement, cette souffrance est une des conditions cliniques à l'obtention d'une opération remboursée. Enfin, cinquièmement, le genre est passé sous silence au profit du sexe. Sur le site de l'APA (Association Américaine de Psychiatrie), les réécritures du DSM sont proposées. Comparons alors les deux versions.

En 2009, une nouvelle version est donc proposée pour la réécriture du DSM IV. La « dysphorie de genre » s'efface et est remplacée par une proposition de « non congruence de genre ». Le changement, loin d'être uniquement sémantique, est réel et il provoque de nombreuses réactions médicales et associatives. Pourtant, en mai 2010, le nom de « *gender incongruence* » est de nouveau changé pour « dysphorie de genre ». La nouveauté ne porte plus alors sur l'intitulé des catégories, mais sur une discussion plus profonde concernant les effets de ces catégories sur les vies des personnes concernées. En voici la définition : une dysphorie de genre se caractérise par :

- Une non concordance de genre marquée entre le genre assigné et les expériences de genre vécues d'au moins six mois et qui se manifeste par au moins deux des indicateurs suivants :
- Une non concordance de genre marquée entre les expériences de genre vécues et les caractéristiques sexuelles primaires ou secondaires.
- Un désir fort de se débarrasser des caractéristiques sexuelles primaires ou secondaires d'un des deux sexes du fait d'une non concordance marquée entre l'expérience de genre vécue et le genre assigné.
- Une attirance forte pour les caractéristiques de l'autre sexe.
- Un désir fort d'appartenir à l'autre sexe ou à tout autre genre alternatif différent du genre assigné.
- Une volonté forte d'être reconnu comme appartenant à l'autre sexe ou à tout autre genre alternatif différent du genre assigné.
- La conviction d'avoir des réactions et des sentiments appartenant à l'autre genre ou à tout autre genre alternatif différent du genre assigné.

La question de la psychiatisation reste donc entière. Les mots clés « dépsychiatriser » « dépathologiser » « médicaliser autrement » et « rembourser » restent encore les piliers de la militance trans.

2- Le mouvement social trans : mobilisations et visibilité

Dans l'ouvrage *Le Mouvement Transgenre*, Pat Califia intitule le chapitre VII : *Mettre le feu à l'institut de beauté : l'activisme transforme des patients pitoyables en radicaux du genre combatifs*. Il précise : « Depuis la fin des années 1960, un nombre grandissant de travestis et de transsexuels se tourne vers l'arène politique afin d'améliorer leur condition et celle de leurs communautés. Au début, l'activisme transgenre se mobilisait sur plusieurs fronts : lutter contre les lois interdisant le travestisme et les politiques qui rendent difficiles aux transsexuels l'obtention de documents administratifs (papiers d'identités et autres) conformes à leur genre de préférence ; faire pression pour une plus grande accessibilité à la réassignation sexuelle : former des groupes pour les travestis et leurs partenaires ; informer le grand public sur le transvestisme et le transsexualisme »⁷². On retrouve bien les préoccupations du tissu associatif français quoique le contexte de centralisation ait ralenti les progrès de ce dernier.

En France, le mouvement associatif d'entraide naît en 1965 avec l'Association des malades hormonaux (AMAHO) de Marie-André Schwindenhammer et aucun autre association ne sera visible avant les années 1980. Entre-temps, on note l'épisode du Front Homosexuel de Libération (FHAR) dans les années 1970 et du groupe des *Gazolines* dont les membres considèrent qu'il est possible de composer soi-même sa propre (ou ses) identité(s) de genre en dehors de la matrice hétérosexuelle et au sein même de l'espace public. En 1976, un groupe se forme au Centre du Christ Libérateur (CCL) du Pasteur Doucé dans lequel se croisent Tom Reucher, Armand Hotimsky parmi d'autres futurs acteurs et actrices de l'associatif trans. Cinq ans plus tard, se crée l'Association médicale française d'aide aux transsexuels (AMEFAT) fondé par Marie-Ange Grenier dans la région de Saint-Etienne, Des prémises de la politisation et de la théorisation de l'identité trans se notent aussi au Zoo dans les années 1996-1998, illustrée par la formule : *Je me dis « trans » parce que je fais du politique et pas du transsexualisme*⁷³. La politisation du terrain est analysable en tenant compte de l'évolution de réseaux associatifs et des collectifs militants, des mouvements annexes et des subcultures trans et LGBTIQ au sens le plus large.

Outre l'explosion associative et des collectifs des années 2000 (STS, GAT, SC [ODT], Gest, Trans-Act, Mutatis Mutantis, C'est pas mon genre, Trans Aide [ANT], Gest, Chrysalide, OUTrans, etc.) venant s'ajouter l'associatif parisien (PASTT ; 1993 ; ASB, 1994 ; Caritig,

⁷² Pat Califia, *Le mouvement transgenre*, Paris : Epel, 2003, p. 301.

⁷³ « Q comme Question », *Q comme Queer*, Marie-Hélène Bourcier (dir.), Lille : éditions GKC, 1998, p. 114.

1995) et marseillais (AAT, 1992), le mouvement trans français s'appuie sur la marche Existrans fondée en 1997. À l'ASB se joindront par la suite les autres associations parisiennes, puis la province, et l'organisation deviendra inter-associative sous deux dénominations principalement : « Resistrans » et « Collectif Existrans » — cette dernière dénomination prévalant actuellement. Bien que les trans participent depuis plusieurs années à la marche alors nommée *Gay Pride*, les associations trans éprouvaient des difficultés à y exister. Pour Tom Reucher, Christelle Juchault, Maud-Yeuse Thomas, Vincent Avrons (parmi d'autres responsables à divers degrés), il était devenu évident que la visibilité, y compris au sein des réseaux associatifs qu'on dira LGBT quelques années plus tard, exigeait une manifestation spécifiquement trans. En charge de la communication de la première Existrans, malgré des communiqués de presse et un travail de réseau, nous fîmes le constat d'un désintérêt des médias quant à cette première marche des trans. Les choses changeront dès la deuxième édition et pour les suivantes comme Maxime Foerster en fera le constat : « En 2005, l'Existrans rassemble pour la première fois un millier de personnes et bénéficie d'une couverture médiatique inédite (la presse avec *Libération*, *L'Humanité* et *Zurban*, la télévision avec *France 3*) : cette croissance dans la mobilisation et sa visibilité marque un tournant dans l'histoire du militantisme trans en France, d'autant plus que divers représentants politiques (Verts, Parti Socialiste, PCF, LCR) s'associent à la marche et réclament une action législative »⁷⁴.

Si premières marches (1997-2001) n'ont pas de mot d'ordre, elles se présentent ouvertement comme *marche des transsexuel/les et de ceux qui les soutiennent*. À partir de 2002, les mots d'ordre apparaissent et suivent l'actualité années après années décrivant dans le même temps les préoccupations des personnes dans leur vie quotidienne : *Droit au respect, Respect de nos droits* (2002), *Trans discriminé(e)s, Trans assassiné(e)s* (2003), *Psychiatisation des trans = Transphobie* (2004), *Sida, Trans oubliéEs = Trans contaminéEs* (2005), *Contre la psychiatisation Résis'Trans* (2006), *2007 : Quelle CandidatE pour la cause Trans ?*, *Ni homme, ni femme, le binarisme nous rend malade* (2008), *Bachelot, encore du boulot avec et pour les Trans et les Intersexué. Es !* (2009), *L'identité de genre nous appartient, notre liberté de choix ne se négocie pas !* (2010), *Transphobie d'État : pathologisation, stérilisation, précarisation, expulsion* (2011) ; *Des papiers, si je veux, quand je veux* (2012) ; *Trans, intersexes : une loi, des droits !* (2013).

⁷⁴ FOERSTER Maxime, *Histoire des transsexuels en France*, Béziers : H&O, 2006, p. 154.

Le détail de cette évolution et des apports aussi bien associatifs et individuels demanderait un ouvrage spécifique. Toutefois, nous allons étudier certains faits marquants, en indiquant par précaution qu'il ne faut voir dans ces exemples aucune volonté de privilégier la politique des uns au détriment des autres.

Nous nous intéressons dans un premier temps à la question du mariage et à travers elle du droit à la famille pour les personnes trans.

Nous sommes en 2011 et Stéphanie Nicot souhaite épouser sa compagne Élise, mais la première est toujours un homme pour l'état civil précisent les médias. Rien ne s'oppose en principe à leur mariage qui n'est pas sans faire penser à la tentative de mariage de Camille et Monica en 2005. Mariage auquel Éric Fassin s'était intéressé. Pour résumer ce précédent : « Camille veut épouser Monica qui est argentine et dont les papiers disent qu'elle est juridiquement un homme. Camille est aussi une transidentité et sa carte d'identité mentionne un F qui dit qu'elle est une femme envers et contre tout »⁷⁵. Après des péripéties judiciaires suite au refus du maire de Rueil-Malmaison de célébrer ce qu'il appelait « un mariage militant », la cour d'appel de Versailles rejette le 8 juillet 2005 la demande de mariage car « l'intention matrimoniale alléguée » par le couple « n'est pas conforme à celle qu'induit l'institution matrimoniale du mariage en l'état du droit ». Dans le quotidien *Libération*, Éric Fassin analyse le refus : « Il ne suffit pas pour les juges d'être mari et femme, encore faut-il le paraître ». À travers une analyse méthodique, le sociologue démontre que c'est au nom du genre (et non du sexe) qu'il a été fait obstacle à ce mariage : « l'acte "militant" inquiète l'État dès lors qu'il vise à "faire évoluer la société". Mais il convient que l'argument politique s'autorise du code civil, dont l'article 146 précise : "Il n'y a pas de mariage lorsqu'il n'y a point de consentement." Comment dénoncer à la fois la provocation délibérée et l'absence de consentement ? D'autant qu'à l'évidence, il ne s'agit pas d'un mariage blanc - même si le procureur ne résiste pas à la tentation gratuite d'évoquer une "situation irrégulière" (si Camille est de nationalité française, Monica est argentine). Les promises se déclarent amoureuses, non moins que militantes. Mais, pour la justice, s'il s'agit d'un "mariage simulé", c'est que le "but" de Camille et Monica est "étranger à celui de se comporter comme mari et femme". Il ne suffit donc pas d'être mari et femme ; encore faut-il le paraître. L'époux est requis d'en avoir l'air »⁷⁶.

⁷⁵ ESPINEIRA Karine, *La transidentité de l'espace médiatique à l'espace public*, L'Harmattan, 2008 p. 92.

⁷⁶ FASSIN Éric, « Trouble dans le mariage », *Libération*, édition du 15 juin 2005.

Le mariage de Stéphanie et Élise aura bien lieu et les journaux titrent : « Mariage de femmes⁷⁷ », « À Nancy, une femme née homme a pu épouser sa compagne⁷⁸ », « Deux femmes, dont l'une transgenre, se sont mariées⁷⁹ ». Éric Fassin écrit encore : « En 2005, le procureur de Nanterre s'indignait qu'on cherche "à faire évoluer la société en enfermant celle-ci dans le piège de sa propre logique" (sic). Pour rejeter la demande d'un couple qu'elle nommait pourtant "monsieur" et "madame", la justice recourait au genre en dénonçant un "mariage simulé" : se revendiquant femmes, Camille et Monica ne sauraient "se comporter comme mari et femme". Mais, en 2011, selon le procureur de la République de Nancy, "on ne peut pas empêcher un homme et une femme de se marier" ; il suffit donc d'appliquer la loi. C'en est fini d'une logique contradictoire : pour l'État, seul compterait désormais le sexe de l'état civil — et non le genre revendiqué. Mais, quand s'efface la contradiction, surgissent des paradoxes. Le droit qu'on refuse à Stéphanie (s'identifier) interdit qu'on la prive d'un autre droit (se marier). Ou plutôt : les noces ne lui sont permises qu'avec une autre femme. Les transgenres n'auraient donc pas droit au mariage hétérosexuel : c'est en France la seule catégorie sociale dont l'État encourage l'homosexualité... Le paradoxe redouble. En effet, si demain Stéphanie voulait changer de sexe légal pour que ses papiers reflètent son identité, il lui faudrait au préalable divorcer d'Élise ; et, ensuite, elle ne pourrait plus épouser qu'un homme. Pour avoir encore droit au mariage, il faut changer de sexualité en même temps que de sexe. Certains pays européens ont renoncé à l'imposer ; pas la France »⁸⁰.

Le sociologue rappelle à juste titre que le Conseil de l'Europe affirmait le droit des personnes transgenres à obtenir « des documents officiels reflétant l'identité de genre choisie, sans obligation préalable de subir une stérilisation ou d'autres procédures médicales ». Se pose en effet la question du paradoxe français : « la dépsychiatriation des troubles de l'identité sexuée » ne rompt pas avec une pratique que Thomas Hammarberg, commissaire européen aux droits de l'Homme, qualifie de « stérilisation forcée » et que Sophie Berthier de l'association Chrysalide qualifie « d'exigée », autre notion intéressante. Éric Fassin montre que le sexe est non seulement une catégorie biologique mais aussi étatique, un instrument de l'ordre symbolique que les transidentités viennent encore troubler : « Comme l'écrit le juriste Philippe Reigné, "cette solution eugénique n'honore pas le droit français". Si elle perdure toutefois, c'est qu'il y va de l'ordre sexuel. Sans stérilisation, une femme trans peut toujours

⁷⁷ *Le Républicain Lorrain*, Ju. B., édition du 1^{er} juin 2011.

⁷⁸ *Le Monde* avec *AFP*, le 5 juin 2011.

⁷⁹ *Le Figaro* avec *AFP*, édition du 4 juin 2011.

⁸⁰ FASSIN Éric, « Les leçons inattendues du "mariage trans" », *Libération*, édition du 23 juin 2011.

féconder une autre femme et un homme trans encore donner la vie. Il ne s'agit pas seulement de reproduction. Avec le mariage, c'est aussi la filiation que vient troubler la "question trans". On découvre que le sexe est une catégorie étatique autant que biologique. Pour refuser la violence faite aux trans, il nous faut donc concevoir un ordre symbolique démocratique, qui ne repose plus sur la différence des sexes »⁸¹. Droit au mariage, droit à la famille, droit à un état civil et l'accès qu'il accorde au travail, à la santé et au logement sont liés. Le refus de l'ensemble de ces droits (ou même de l'un d'entre eux) en rendant la vie des personnes invivables devient un acte de transphobie.

Tous les refus de changements d'état civil médiatisés (Delphine Ravisé-Giard, Chloé Avrillon, parmi de nombreux autres exemples possibles) motivent et illustrent aussi la politisation de la vie associative qui se professionnalise dans ses modes d'actions juridique et médiatique, pour les intégrer dans l'arsenal politique d'action et de revendication. Les groupes trans sont devenus aussi procéduriers que communicants. Mais avaient-ils le choix que de s'engager dans des bras de fer et la violence des symboles face à des institutions bien mieux armées ? Pensons à la formule de Gandhi : « Je crois que s'il y a seulement le choix entre la violence et la lâcheté, je vous conseille la violence »⁸².

Si nous prenons en compte les premières prises de position théorique quant aux transidentitaires au sein des critiques féministes, les prémisses coïncident en partie avec les trans de l'association le Zoo. Le mouvement trans contestataire n'a cessé de croître au sein des différents groupes depuis. Comme on l'a vu, la totalité des groupes dits libertaires et/ou anti-assimilationnistes et/ou anti-sexistes, s'opposent franchement au patriarcat et remettent en cause la différence des sexes source d'inégalités. On note que ces mouvements sont le plus souvent constitués de la génération qui a toujours connu un tissu associatif visible dans l'espace public, même s'il était imparfait aux yeux des plus critiques. Ces groupes sont aussi à la base dynamisés par les FtMs et quelques militantes hautement éveillées aux questions féministes, qui, elles, ont connu le « vide » associatif, faisant ainsi parfois cohabiter deux ou plusieurs générations. Rien d'évident ici.

C'est avec le mouvement d'affirmation initié par le mouvement des XXBoys⁸³ que s'illustre le mieux la visibilisation des garçons trans par des garçons trans. Ce mouvement a

⁸¹ FASSIN Éric, *op. cit.*

⁸² Cité par Joan V. Bondurant, *Conquest of Violence: The Gandhian Philosophy of Conflict*, 1988, p. 28.

⁸³ [En ligne], <http://www.xxboys.net/>.

trouvé dans le court-métrage de Maxime Zitouni⁸⁴ une force symbolique qui perdure. Les images ont fait le tour du monde et inspiré d'autres groupes. Le mouvement débute en 2004 à Paris avec le photographe Kael T. Block dont le projet consiste à documenter sa propre transition⁸⁵. La marche Existrans va mettre ce mouvement au premier plan. Artistiques au départ, diverses appropriations en politiseront l'affirmation des FtMs dans l'espace public et militant. Aujourd'hui, avec *C'est pas mon genre*, *Chrysalide*, ou encore *OUTrans*, la visibilité des garçons trans serait pleine et entière si les médias n'avaient pas ce goût invétéré pour les *filles trans*, car bien que la tendance s'inverse légèrement, les MtFs tiennent encore le haut de l'affiche.

L'association *OUTrans* offre quelques exemples récents de l'inscription du mouvement transidentitaire au sein des féminismes. À l'occasion de l'appel du 6 mars 2009⁸⁶ (*trans et féministe, nos corps nous appartiennent*) *OUTrans* écrit :

Parce qu'OUTrans est aussi une association féministe, nous serons mobiliséEs le 8 mars. Nous, personnes trans, au même titre que les femmes, subissons la mainmise de l'État et de la société sur nos corps et nos identités. Les mécanismes qui nous invisibilisent, nous stigmatisent et nous excluent, parce que nous ne rentrons pas dans les normes imposées par l'ordre politique (moral et social), sont exactement les mêmes que ceux qui excluent, invisibilisent et stigmatisent les femmes, les gouines, les pédés et toutEs les autres individuEs minoriséEs.

Nous sommes féministes non pas parce que nous aurions été socialiséEs "comme des femmes" pour les Ft (garçons trans) ou que nous socialisons et socialiserons "comme des femmes" pour les Mt* (femmes trans) mais bien plutôt parce que nous sommes confrontéEs au même système d'oppression et aux mêmes stéréotypes sexistes que l'ensemble des individuEs.*

Aujourd'hui et ce malgré des revendications portées depuis bientôt 6 ans, les trans sont toujours psychiatiséEs. La France se targue d'être le premier pays au monde à "dépsychiatriser" les trans alors qu'il ne s'agit à proprement parler que de modifier les termes relatifs aux remboursements d'hormonothérapies et de chirurgies. Les trans restent donc des individuEs considéréEs comme des malades devant être soumisEs à

⁸⁴ Pour le GAT, [En ligne], http://www.dailymotion.com/video/x17ykv_xx-boys-gat_news.

⁸⁵ Pour mémoire, la transition désigne ce que l'on appelle maladroitement le parcours de « changement de sexe ».

⁸⁶ Rassemblement du samedi 6 mars à la Rotonde Jaurès - Stalingrad, Paris 19^e.

une expertise psychiatrique pour valider leur volonté de transitionner. Aujourd'hui encore des trans sont assassinéEs, violéEs, agresséEs, stigmatiséEs, insultéEs et excluEs des différentes sphères de la société pour la seule raison de leur transidentité. La transphobie est toujours licite et légale. Ni les textes de lois et par voie de conséquence ni la HALDE ne la reconnaissent comme une discrimination.

Ce discours est la synthèse de ce que les groupes trans inscrits dans les féminismes mettent en avant.

Avec Pat Califia, tout en donnant la place qu'elle mérite à Anne Ogborn et à l'esprit d'innovation d'Anne Wilchins, nous pouvons contextualiser depuis l'étranger la naissance de cet activisme qui a mis du temps à s'imposer en France : « Anne Ogborn devrait être considérée comme précurseur des groupes d'action directe transgenre. Parmi d'autres expériences, Ogborn a passé quelque temps avec les Hijras d'Inde⁸⁷ [...] Ogborn a essayé de former les branches d'un groupe appelé Transgender Nation, à San Francisco, Washington, ainsi que dans d'autres villes. Wilchins dit qu'il lui a fallu une année entière pour admettre que le concept était pertinent et qu'il était possible de rassembler assez de personnes trans en vue d'une manifestation ou d'un piquet de grève »⁸⁸. En s'inspirant d'Ogborn, Wilchins a créé *Transsexual Menace* : « en protestation au fait que les transsexuels ne figurent pas dans l'intitulé *Stonewall 25*, la marche gay, lesbienne et bisexuelle new-yorkaise qui devait célébrer le 25e anniversaire de la rébellion de *Stonewall* »⁸⁹. Le slogan du groupe sera : *pourquoi une personne transsexuelle serait-elle une menace pour vous ?* Cet épisode n'est pas sans faire penser aux conditions de la création de la marche Existrans que nous avons relatées précédemment et de l'esprit des associations et des collectifs trans qui luttent pour leurs droits et contre la transphobie.

⁸⁷ OGBORN Anne, « *Going Home* », p. 2-3 et « *Hijras and Intersexual* », p. 3, *Hermaphrodites with Attitudes*, vol. 1, n° 1, 1994.

⁸⁸ CALIFIA Pat, *op. cit.* p. 309.

⁸⁹ CALIFIA Pat, *Ibid.*

III° QU'EST-CE QUE LA TRANSPHOBIE ?

1- Tentative de définition

De récentes recherches ont mis l'accent sur la dimension chiffrée des discriminations dont sont victimes les personnes trans (Whittle, 2008). Mais il s'agit également de travailler les aspérités définitionnelles du concept de « transphobie ». Pour ce faire, nous rappellerons que la transphobie est le fruit d'un mécanisme complexe de sanctions institutionnalisées (par le droit mais aussi la médecine) ayant des conséquences directes sur la vie des personnes trans, en termes de discriminations, de mises à l'écart et de honte (Espineira, 2014). C'est dans cette optique que nous suggérerons un mouvement d'intériorisation de la transphobie, c'est-à-dire la cristallisation, au plus profond des subjectivités trans, des sentiments de honte, d'anormalité ou d'inconnu. Enfin, nous proposerons de monter en généralité afin d'interroger, au-delà de la question trans, les normes et les polices de genre⁹⁰ qui s'organisent autour d'une imposition cisgenre⁹¹. Dans leur article « *Gender differences in correlates with homophobia and transphobia* » (2008), Julie Nagoshi et Katherine Adams proposent d'envisager l'homophobie et la transphobie par le prisme de l'altérité de genre comme élément perturbateur dans les interactions, revenant ainsi sur la définition précédente de Hill. Il existe selon elles une double expression de ce rejet : d'un côté une transphobie qui s'exprime à l'encontre des personnes Trans et de l'autre une logique plus diffuse, mais tout aussi dangereuse de rejet de l'altérité de genre qui vient corréler l'homophobie au sexisme et le sexisme à la transphobie. Au total, nous distinguerons une transphobie **directe**, découlant immédiatement d'un rejet de la transidentité et une transphobie **indirecte** mettant en scène des allants de soi cisgenres en défaveur des Trans (sans pour autant que la transidentité soit connue)⁹². Ces deux figures de la transphobie pourraient être nommées « **relationnelles** » (celle que met en scène Calpernia

⁹⁰ Anne-Charlotte Husson définit la police du genre « comme un ensemble d'instruments de contrôle sexiste, une régulation du féminin qui vaut évidemment aussi pour la catégorie des hommes. Pour Husson, la police du genre « se fonde sur le poids de la norme et du tabou que constitue la transgression des limites traditionnellement assignées au féminin et au masculin ».

⁹¹ La frontière estimée étanche et décisive entre hommes et femmes, masculin et féminin, déploie un régime de genre que nous appelons, à la suite de Serano, un régime *cisgenre*. En 2007, Serano introduit ce concept dans la littérature universitaire et revient sur ce qu'elle nomme « le privilège de la naissance cissexuelle ». Nous entendons « cisgenre » comme la caractéristique d'une personne pour qui l'assignation de genre à la naissance correspond à son identité de genre.

⁹² On voit à cet endroit que ce qui est nommé *transphobie indirecte* rejoint le concept de *cisgenrocentrisme*.

Addams dans son court-métrage « Bad questions to ask a transsexual »⁹³) et portant sur l'ensemble des mots et des représentations quotidiennes dans un monde cisgenre. Mais il faudrait souligner un autre type de transphobie, « **institutionnelle** » celle-ci, et qui, en limitant l'accès au changement d'état civil et aux opérations remboursées, rend vulnérables l'ensemble des personnes souhaitant transitionner selon leurs propres modes de transition (chirurgicale, hormonale, nominale etc...) Dans la transphobie, le premier rouage de la discrimination est donc directement imputable à la transidentité : c'est le fait d'être reconnu ou perçu comme trans qui concourt à l'acte discriminant. Mais bien souvent, les représentations s'amalgament et c'est alors la suspicion, découlant du doute, qui devient le principal moteur du traitement différencié, voire de l'agression. Il n'est donc pas facile de distinguer ce qui relève d'un rejet face au changement de sexe ou d'un rejet face à l'altérité de genre en général.

2- Ce que dit le droit français

a- Les recommandations de la HALDE

Avec la création de la HALDE⁹⁴ quelques discriminations sont mises à jour. Si la « transphobie » ou les discriminations relatives aux « identités de genre » ne sont pas reconnues en France, la discrimination liée au « sexe » est quant à elle combattue. Dès lors, les insuffisances du droit font place à ses paradoxes : seules les personnes Trans « transsexuelles », c'est-à-dire atteintes de dysphories de genre, reconnues comme telles et opérées, peuvent se voir appliquer la législation relative à la lutte contre les discriminations. Dans ce cadre, il n'est pas, par exemple, envisagé que l'inadéquation entre papiers d'identité et apparence physique soit source de problèmes pour l'employé et l'employeur. À ce titre, selon une délibération de septembre 2008, la HALDE « *rappelle à l'employeur les dispositions relatives au principe de non-discrimination* »⁹⁵. De plus, selon cette même autorité il y a discrimination lorsque l'employeur invoque « *sans justification recevable* » l'inaptitude au travail (délibération n° 2008 du 18 février 2008). Si l'on se pose la question de

⁹³ <http://www.youtube.com/watch?v=BOjeZnjKlp0>

⁹⁴ Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité, remplacée par « le défenseur des droits ».

a- ⁹⁵ Délibération relative à l'inadéquation entre l'apparence physique d'une personne transsexuelle et son numéro de sécurité sociale n° 2008-190 du 15/09/2008.

savoir comment la Halde a-t-elle pu relever une discrimination alors que la loi ne reconnaît pas explicitement la transphobie, il sera intéressant de remarquer l'utilisation de textes européens dans l'élaboration de la recommandation. En fait, la Halde s'appuie sur une jurisprudence de la Cour de Justice des communautés européennes (CJCE), qui établit qu'une personne est discriminée du fait d'une conversion sexuelle si elle « *fait l'objet d'un traitement défavorable par rapport aux personnes du sexe auquel elle était réputée appartenir avant cette opération* ».

On retiendra surtout que la lutte contre les discriminations faites aux Trans n'inclut que les personnes « réassignées », c'est-à-dire, nous y reviendrons, une minorité de Trans. Plus précisément, le droit ne s'applique qu'aux hommes et aux femmes dont le sexe à l'état civil correspond au genre revendiqué. Pour le cas des personnes Trans non opérées, puisque les discriminations liées à l'identité de genre ne sont pas reconnues, le droit ne s'applique qu'après l'intervention d'un tiers médical, le psychiatre et le chirurgien, pour justifier d'une discrimination « liée au sexe ». Là encore, le droit (français tout du moins) ne semble pas s'être émancipé de la médecine, même pour traiter d'une question non médicale : celle des discriminations.

b- La loi de juillet 2012 et le rapport de la CNCDH

Après un long débat concernant le mariage pour tous, la question trans sera-t-elle, elle aussi, défendue par le gouvernement ? C'est du moins ce que demande la CNCDH qui préconise d'abord de faire entrer la notion « d'identité de genre » dans le droit français. Les principes de Jogjakarta⁹⁶ définissent l'identité de genre comme « faisant référence à l'expérience intime et personnelle de son genre » qu'elle « corresponde ou non au sexe assigné à la naissance ». C'est-à-dire qu'on se construit tou(te)(s) une identité en fonction du sexe auquel on s'identifie mais aussi en fonction du genre qui nous correspond le mieux. Cette « identité de genre » doit être distinguée de la sexualité, souligne l'avis de la CNCDH et ne peut se résumer sous la forme « il existe des garçons masculins et des filles féminines » mais plutôt « qu'il existe autant de formes et d'expressions singulières de son genre qu'il y a d'individus ».

En juillet 2012, la loi française reconnaissait le critère de « l'identité sexuelle » comme motif de discrimination. Fortement contestée, cette notion est remplacée, dans l'avis de la CNCDH, par le terme d'identité de genre, reconnu dans le droit international. Ce faisant, le conseil ne

⁹⁶ http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_fr.pdf

met pas en avant une position théorique mais éthique, dans la droite ligne d'un droit des personnes et d'une lutte contre les discriminations.

3- Ce que dit le droit européen et international

a- L'avis de la CEDH (1992)

En France comme dans d'autres pays, le droit ne se prononce pas de manière autonome et indépendante de la médecine sur le changement de sexe. Très longtemps même, le droit ne s'est pas prononcé du tout. Par une décision du 25 mars 1992 (*affaire B. contre France*), la Cour européenne des Droits de l'Homme condamna la France. Saisie d'une plainte, la Cour européenne décida « *que le droit français, en exigeant une révélation constante de son sexe officiel, plaçait quotidiennement la requérante dans une situation globale incompatible avec le respect dû à sa vie privée* ». La France a de ce fait été condamnée pour violation de l'art. 8 C.E.D.H. La même année, en décembre, la Cour de cassation rend ses conclusions⁹⁷. Elle se base alors sur la définition proposée en 1982 par le professeur René KUSS, urologue, ancien président de l'Académie Nationale de Médecine pour laquelle il avait rendu un rapport sur le transsexualisme. Les conclusions de la Cour de Cassation précisent alors que : « *Selon René Küss, dont la communication, adoptée à l'unanimité le 29 juin 1982 par l'Académie de médecine, fait autorité dans les milieux scientifiques - le transsexualisme se caractérise par le "sentiment profond et inébranlable d'appartenir au sexe opposé à celui qui est génétiquement, anatomiquement et juridiquement le sien", accompagné du "besoin intense et constant de changer de sexe et d'état civil". Le transsexuel – qui est le plus souvent un homme — se sent victime d'une erreur insupportable de la nature dont il demande la rectification tant physique que civile pour parvenir à une cohérence de son psychisme et de son corps et obtenir ainsi une réinsertion sociale dans le sexe opposé* ».

La Cour de cassation se calque précisément sur la psychiatrie pour dire ce qu'est la transidentité, réduite au phénomène transsexuel. À l'opposé, la psychiatrie voit parfois d'un mauvais œil le fait que la justice donne un avis sur un fait médical : ainsi, en 1994, Marc Louis Bourgeois, psychiatre au sein du protocole de Bordeaux, écrivait un article intitulé « *Le*

⁹⁷ JEOL Michel : Bulletin d'information de la cour de cassation - Jurisprudence et doctrine - Communications, publication bimensuelle, n° 360, 1er février 1993, Journal Officiel.

changement de sexe est-il un droit de l'homme ? »⁹⁸ dans lequel il trouvait étonnant que ce soit à la justice de traiter de cas médicaux. Nous sommes un an après la condamnation de la France face à la Cour européenne de Justice, condamnation qui permettra aux personnes Trans d'obtenir un changement d'état civil, conformément à l'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme portant sur le respect de la vie privée. Aujourd'hui la question Trans n'est plus dissociable de la question juridique. L'affaire « B. *Contre France* » permet de noter que la France prend acte de la condamnation : « *la France doit modifier son système actuel, du triple point de vue des actes d'état civil, des pièces d'identité et des autres documents d'usage courant* », mais elle souligne immédiatement que le changement d'état civil ne pourra se faire qu'à la condition que, « *pour le requérant comme pour la collectivité, un minimum de garanties* » soit établi. Il reviendra à la médecine et aux protocoles de fournir ces garanties. À l'exception d'une loi proposée le 9 avril 1982 par Henri Caillavet⁹⁹ « *tendant à autoriser les traitements médico-chirurgicaux pour les anomalies de la transsexualité et à reconnaître le changement d'état civil des transsexuels* », il n'y a pas eu de proposition de loi visant précisément à améliorer les conditions de vie des personnes trans avant la condamnation de la France. Depuis, seule la lutte contre les discriminations permet d'apprécier l'audace timide du législateur face au changement de sexe.

b- Droits de l'Homme et identité de genre

Une des pierres angulaires du mouvement associatif Trans actuel repose sur les recommandations de Thomas Hammarberg, commissaire européen aux Droits de l'Homme. Son texte, intitulé « Droits de l'Homme et identité de genre »¹⁰⁰, marque une rupture avec les pratiques juridiques françaises. Il préconise aux États membres de :

« Droits de l'Homme et identité de genre »

« 1. Mettre en œuvre les normes internationales des droits de l'homme sans distinction et interdire expressément la discrimination fondée sur l'identité de genre dans la législation nationale antidiscrimination. Cette mise en œuvre au niveau national devrait s'inspirer des

⁹⁸ BOURGEOIS Marc Louis, « Le changement de sexe est-il un droit de l'homme ? » *Synapse*, 105, 1-5, 1994.

⁹⁹ Lire à ce propos la préface du livre de Maxime Foerster : « Histoire des transsexuels en France ».

¹⁰⁰ HAMMARBERG Thomas. *Droits de l'homme et identité de genre*. Document thématique. Commissaire européen des Droits de l'Homme. Octobre 2009.

principes de Yogyakarta¹⁰¹ sur l'application de la législation internationale des droits humains en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre ;

2. Adopter une législation relative aux infractions motivées par la haine offrant une protection spécifique aux personnes transgenres contre les infractions et les incidents inspirés par la transphobie ;

3. Instaurer des procédures rapides et transparentes de changement de nom et de sexe sur les extraits d'acte de naissance, cartes d'identité, passeports, diplômes et autres documents officiels ;

4. Dans les textes encadrant le processus de changement de nom et de sexe, cesser de subordonner la reconnaissance de l'identité de genre d'une personne à une obligation légale de stérilisation et de soumission à d'autres traitements médicaux ;

5. Rendre les procédures de conversion de genre, telles que le traitement hormonal, la chirurgie et le soutien psychologique, accessibles aux personnes transgenres et en garantir le remboursement par le régime public d'assurance maladie ;

6. Supprimer les dispositions portant atteinte au droit des personnes transgenres à demeurer mariées à la suite d'un changement de genre reconnu ;

7. Élaborer et mettre en œuvre des politiques de lutte contre la discrimination et l'exclusion auxquelles font face les personnes transgenres sur le marché du travail, dans l'éducation et dans le système de santé ;

8. Consulter les personnes transgenres et leurs organisations et les associer à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques et de dispositions juridiques les concernant ;

9. Promouvoir les droits humains des personnes transgenres et lutter contre la discrimination fondée sur l'identité de genre au moyen de l'éducation aux droits de l'homme, de programmes de formation et de campagnes de sensibilisation ;

10. Dispenser aux professionnels de santé, notamment aux psychologues, psychiatres et médecins généralistes, une formation sur les besoins et les droits des personnes transgenres et l'obligation de respecter leur dignité ;

11. Intégrer les questions relatives aux droits humains des personnes transgenres dans les activités des organes de promotion de l'égalité et des structures nationales des droits de l'homme ;

12. Développer des projets de recherche pour recueillir et analyser des données sur la situation des personnes transgenres au regard des droits de l'homme, y compris sur les problèmes de

¹⁰¹ Les principes de YOGAKARTA sont des principes internationaux basés sur les droits Humains relatifs à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre : http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_fr.htm.

discrimination et d'intolérance, et ce sans porter atteinte au droit au respect de la vie privée des personnes concernées ».

Ce texte n'est pas seul dans l'archipel naissant des supports juridiques favorables aux personnes Trans, qui ne se rabattent pas sur une définition médicale liée au « transsexualisme ». Il précède un texte juridiquement plus significatif et intitulé « discrimination sur la base de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre »¹⁰², souvent repris par les militants sous l'appellation « résolution 1728 ».

Le conseil de l'Europe appelle les états membres à :

- Adopter et appliquer une législation anti-discrimination incluant l'orientation sexuelle et l'identité de genre parmi les motifs de discrimination prohibés et des sanctions pour les infractions ;
- Traiter la discrimination et les violations des droits de l'homme visant les personnes transgenres et, en particulier, garantir dans la législation et la pratique les droits de ces personnes [...] à des documents officiels reflétant l'identité de genre choisie, sans obligation préalable de subir une stérilisation ou d'autres procédures médicales comme une opération de conversion sexuelle ou une thérapie hormonale.

Si l'on peut se demander quel impact a le texte de Thomas Hammarberg (non contraignant, mais très contrariant), on peut néanmoins rappeler les tentatives nationales, parfois avortées, pour importer ce texte¹⁰³. Dans son article intitulé « Transsexualisme et Droit : état des lieux », Georges Fauré note que : « *La question du transsexualisme a posé et pose toujours une difficulté aux juristes* » et qu'« *une possible attitude restrictive du Droit français est à nouveau susceptible de passer sous les fourches caudines de la Convention européenne des droits de l'Homme* »¹⁰⁴. Dans cette perspective, les militants Trans saisissent l'opportunité de ces contradictions juridiques pour mettre à mal le traitement français du « transsexualisme ». En activant des logiques de comparaisons à l'échelle européenne, soit en utilisant le droit

¹⁰² Texte adopté par l'Assemblée le 29 avril 2010 (17^e séance) et disponible en intégralité sur : <http://assembly.coe.int/Mainf.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta10/FRES1728.htm>.

¹⁰³ Cf : la proposition de loi PS préconisait la prise en compte des discriminations liées à « l'identité de genre ».

¹⁰⁴ FAURE Georges, « Transsexualisme et droit : état des lieux », *Ethique & Santé*, 1: 159-161, Masson, 2004.

européen soit en utilisant celui d'un pays voisin, les personnes Trans recomposent la carte des possibles en termes de changement de sexe comme de changement de genre.

III° NOTRE ENQUÊTE

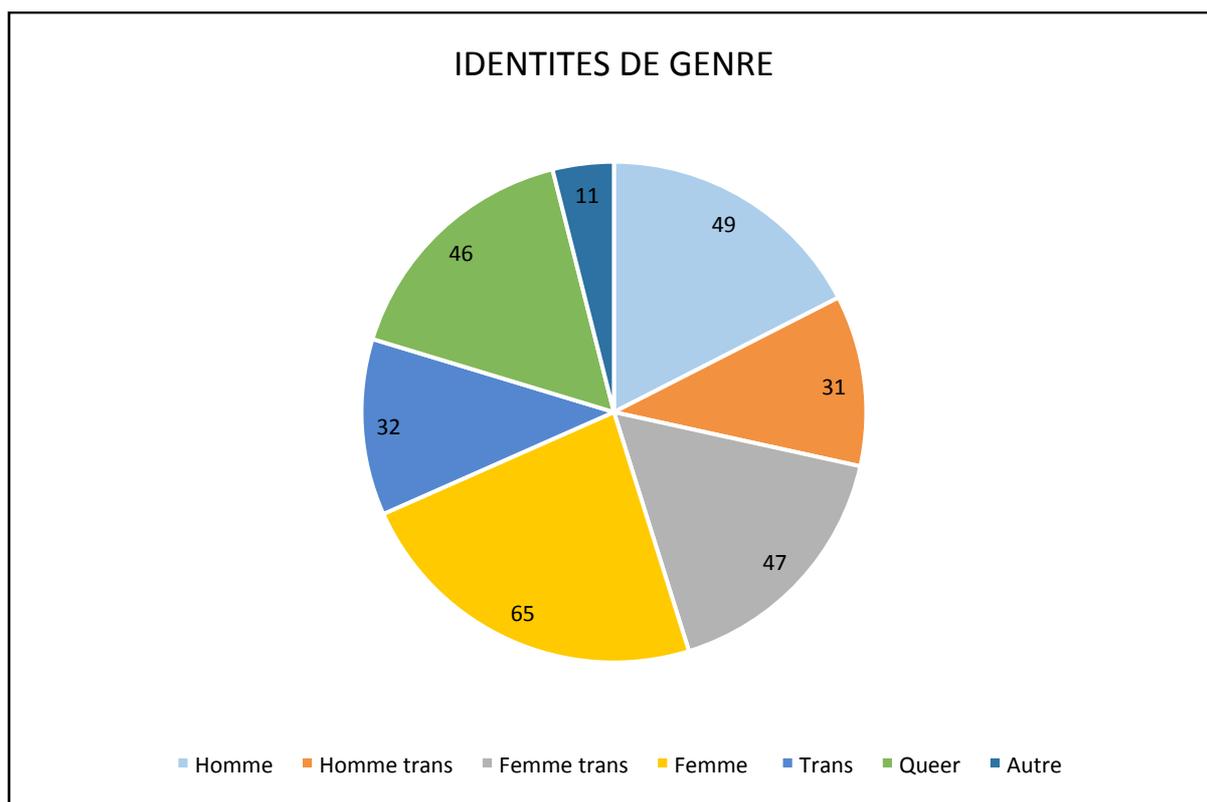
1- 281 réponses

En un peu plus d'un mois de récolte, notre enquête a recueilli 281 réponses. Ces dernières ont majoritairement été rentrées par le biais des réseaux sociaux (Facebook, Twitter) et les sites et réseaux associatifs. Les modalités de diffusion influencent le profil des répondants. Plus jeunes, plus connectés ; ils sont aussi très souvent membres d'associations ou proches de réseaux (notamment sur Facebook). Chaque relance sur ce site nous apportait ainsi des dizaines des nouveaux répondants. Néanmoins, la taille de l'échantillon nous rassure quant à la robustesse des chiffres qui, même lacunaires sur certains profils (notamment les plus âgés), illustre bien ce que les études de terrain (Espineira, 2012 ; Alessandrin, 2012) laissent pressentir en termes de discriminations transphobes.

2- Qui sont les répondants ?

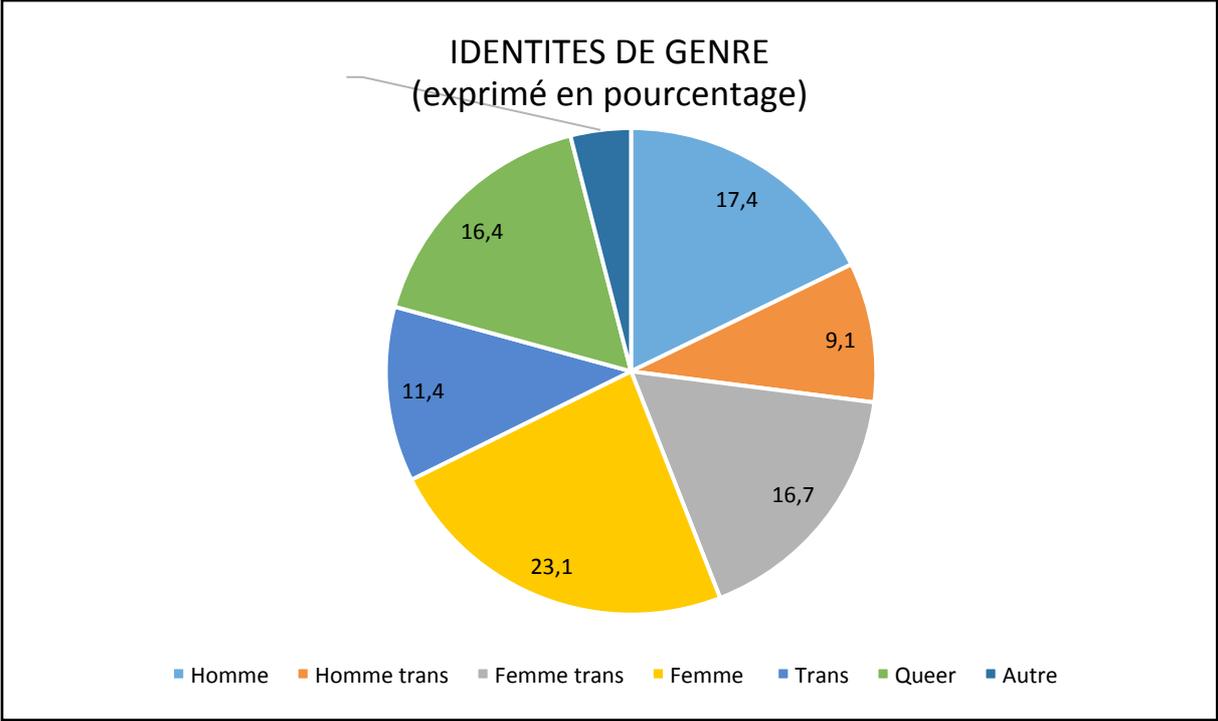
L'identité de genre des répondant.e.s

Cette question ouverte a donné lieu à de nombreuses autodéterminations. Nous en avons dénombré 35 (FtX, MtU, FtW, inconnue, homme, femme, femme trans, fluide, gendervariant, femme trans, transsexuel.le, transgenre, travesti.e....). Pour une lecture plus aisée, et donc aussi réduite, des identifications des répondant.e.s, nous pouvons catégoriser les réponses en 6 grandes familles, forcément lacunaires : 1- Homme ; 2- Homme trans (FtM) ; 3- Femme trans (MtF) ; 4- Femme ; 5- Trans (Trans/Transgenre/Transsexuel.le) ; 6- Queer (*Unknown*, « X », *gender variant*...). Nous nous inspirons pour cela de l'enquête de l'équipe d'Alain Giami, qui avait eux aussi créé ces 6 catégories afin de limiter l'émiettement des identifications (2011). Toutefois, Alain Giami avait retenu l'intitulé « autre » parmi les réponses ; intitulé que nous rebaptisons « queer ». L'archipel des identifications n'est jamais réductible à un terme, et nous reconnaissons les limites des cases ainsi créées. Nous ajouterons une catégorie « autre » pour les réponses que nous ne pouvons catégoriser sans les tromper (« la mienne », « et vous ? »...).

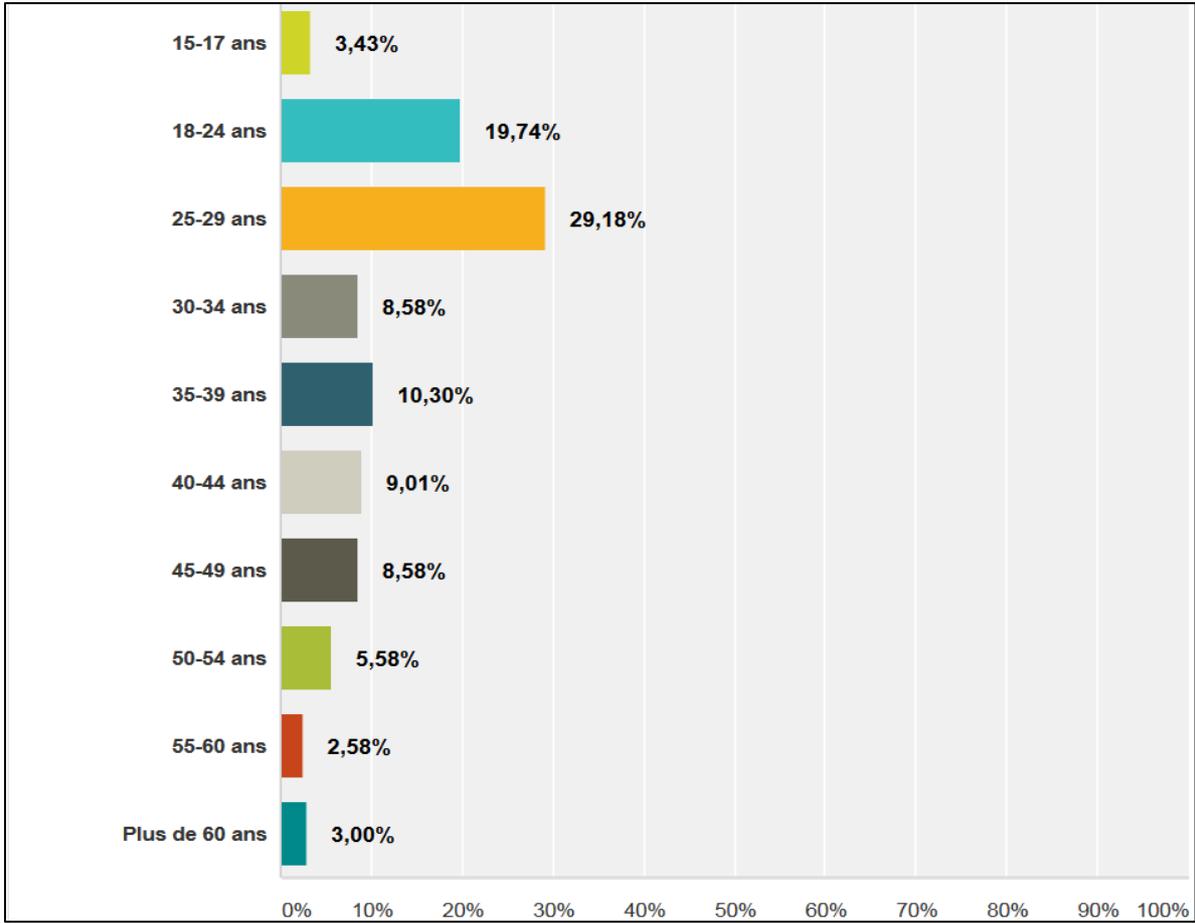


Au total, les répondant.e.s s'identifient majoritairement aux appellations « Femme » (N = 65) et « Homme » (N = 49). On notera de ce point de vue que notre enquête les « Femmes » sont 25 % de plus que les « Hommes » dans cette enquête. Néanmoins, les femmes sont plus nombreuses, numériquement et proportionnellement, à déclarer l'appellation « trans » que les hommes (47 contre 31 ; soit 34 % de plus). Cette différence s'explique peut-être dans le grand nombre de réponses à l'item « Queer » (46 réponses soit plus de 16 % des réponses). Si l'on regarde attentivement cette sélection, on remarque que plus de la moitié des réponses émane de personnes assignées filles à la naissance et qui ne se reconnaissent pas dans les identités « hommes » ou « trans ». Ainsi retrouve-t-on 28 de ces 46 réponses (soit plus de 60 %) sous les identités FtU (*Unknown*), FtW (*whatever*), Ft* (autre) ou bien encore « Garçon queer ». Cette remarque nous conduit à penser pour de nombreux garçons trans, dont la visibilité est plus récente¹⁰⁵, les identifications sont toujours en construction, mais également que les identifications disponibles ne conviennent pas toujours aux nouvelles expressions transidentitaires. Enfin, 32 réponses reprennent les qualificatifs de « trans », « transgenre » ou « transsexuel.le ». Cette dernière identification recueillant 14 réponses (soit 44 %).

¹⁰⁵ Lire à cet égard le dossier de l'Observatoire Des Transidentités sur les « masculinités trans » : <http://www.observatoire-des-transidentites.com/2014/05/masculinites-trans-introduction.html>.

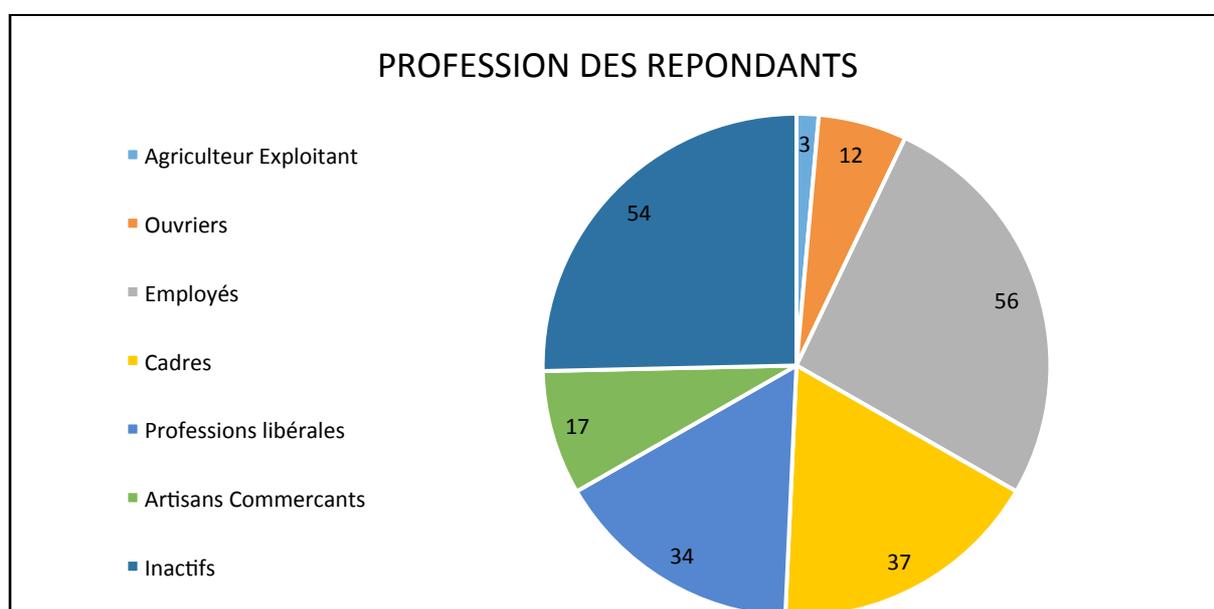


L'âge des répondant.e.s



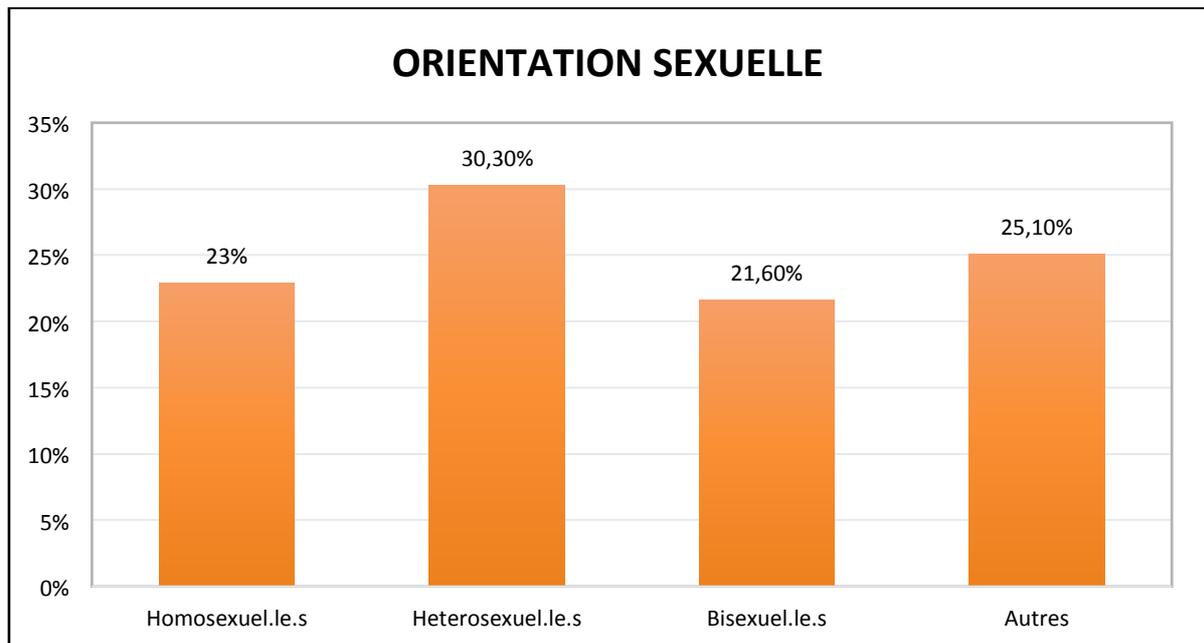
L'âge des répondants nous renseigne plus sur la méthode employée que sur le profil des personnes trans. 23.17 % des répondant.e.s ont moins de 25 ans (N = 65), dont 10 mineurs. 65.65 % ont entre 25 et 49 ans N = 184). C'est entre 25 et 29 ans que l'on trouve le plus grand nombre de répondant.e.s : 29.18 %. Enfin, 11.16 % des répondant.e.s ont plus de 50 ans (N = 32).

La catégorie socioprofessionnelle des répondant.e.s.



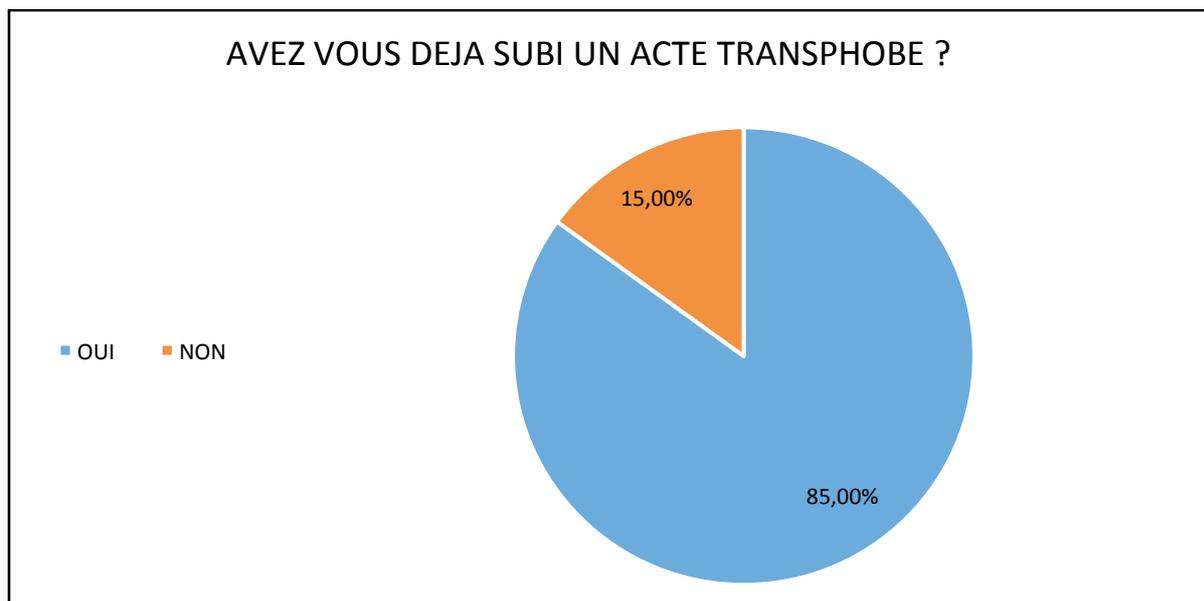
Deux éléments sont à souligner : d'une part, la composition des répondants ne correspond pas précisément à la sociologie des catégories socioprofessionnelles des Français. En effet, le poids des inactifs (étudiants, lycéens) est très important dans cette recherche, ainsi que la part des professions libérales. On peut penser que la catégorisation par les répondants est parfois aléatoire. D'autre part, il faut noter que tous les sondés n'ont pas répondu à cette question (218 sur 281, ce qui laisse une marge importante de non-réponses). De plus 5 personnes ont répondu être « travailleur / ses du sexe ». Un point mérite d'être souligné, le nombre conséquent de chômeurs et allocataires du RSA. 36 personnes (soit 16.5 %) des sondés se déclarent dans l'une ou l'autre des situations. Si l'on rapporte ce chiffre aux actifs, la part des chômeurs et allocataires du RSA monte à 19.5 % ! Toutefois, on pourra faire l'hypothèse que de nombreuses réponses blanches renvoient également à cette situation.

L'orientation sexuelle des répondants :



La question portant sur l'orientation sexuelle donne à voir, à l'image de l'enquête réalisée par Chrysalide par exemple, une forte proportion de bisexuel.le.s et d'homosexuel.le.s. Si l'item « hétérosexualité » reste majoritaire, il faudrait plus précisément observer « qui » se catégorise, en termes d'âge ou d'identification de genre, dans l'une de ces trois propositions. Les réponses « autres » permettaient des précisions. Ces dernières renvoient majoritairement au terme « pansexuel.le. ». 5 réponses renvoient à l'asexualité (2 % des répondants).

3- Subir la transphobie

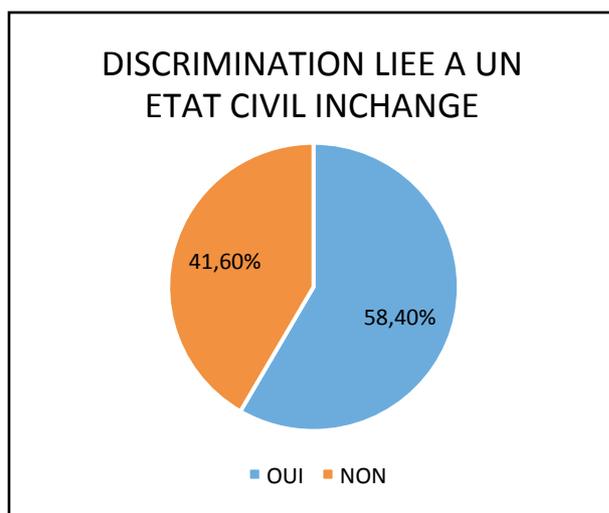


Les chiffres sont sans appel : plus de 8 trans sur 10 disent avoir été victimes de transphobie au cours de leur vie. Ce chiffre est étonnant si l'on considère une définition strictement juridique de la transphobie ou de la discrimination à l'encontre de « l'identité sexuelle », telle que la loi française le stipule. Mais si la définition de la transphobie est élargie, comme présenté préalablement dans ce rapport, alors on constate que les petites entraves ou les grandes difficultés liées à la transphobie parsèment les expériences de très nombreux trans. On notera cependant qu'un quart des sondés n'a pas répondu à cette question pourtant centrée dans le questionnaire. Peut-être est-ce le mot « subi » qui a éloigné les personnes de la réponse, ou le mot « discrimination » dans lequel les individus ne se reconnaissent pas forcément. Peut-être aussi qu'un grand nombre de personnes trans non discriminées ne se sont pas exprimées. Mais même dans l'hypothèse où l'ensemble des non exprimés constitueraient en réalité des non discriminés, l'expérience de la discrimination continuerait de toucher 60 % des personnes trans !

Sur l'ensemble des personnes ayant répondu « oui » à la question précédente, voici comment se répartit le nombre de discriminations subies au cours d'une vie :

Choix de réponses	Réponses
▼ 1 à 2	38,10%
▼ 2 à 5	24,76%
▼ Plus de 5	37,14%

Il n'est donc pas rare de voir des personnes trans subir un nombre conséquent de discriminations.

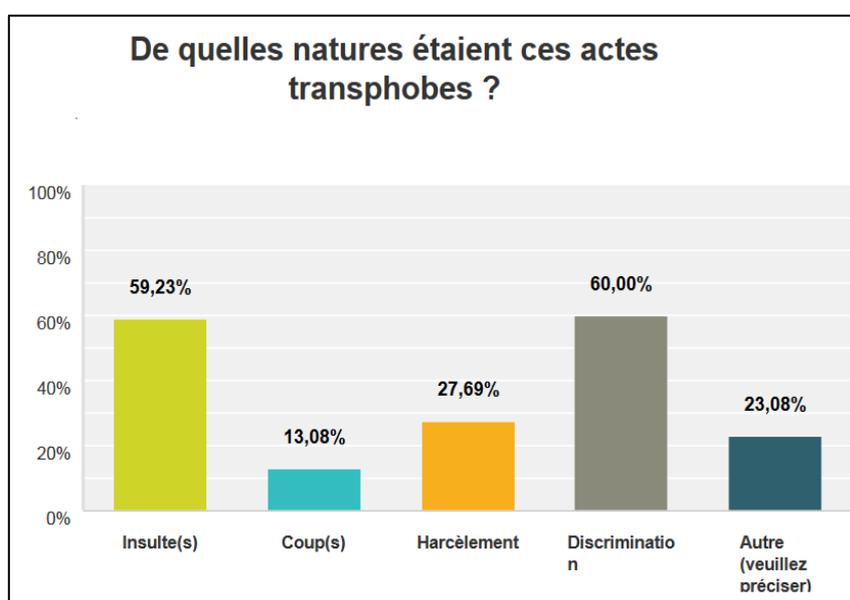


Plus de moitié des répondants n'ont pas changé leur état civil (159 sur 281 soit 56.5 %). Mais au cours de leur vie, les personnes trans connaissent toujours, plus ou moins longtemps mais toujours, cette différence entre l'identité de genre affichée et l'identité de genre administrativement reconnue. Cette distance conduit bien souvent à des situations de discrimination. C'est en tout cas ce qu'ont enduré 58.4 %

des personnes ayant répondu à ce sondage.

4- Les formes de la transphobie.

Pour cerner les formes de la transphobie, différentes propositions ont été émises. Plusieurs réponses pouvaient être cochées. Si nous éliminons les personnes « non concernées », c'est-à-dire les personnes n'ayant pas vécu les 4 situations proposées dans ce schéma (28 personnes soit moins de 10 % des cas), nous obtenons la répartition suivante :

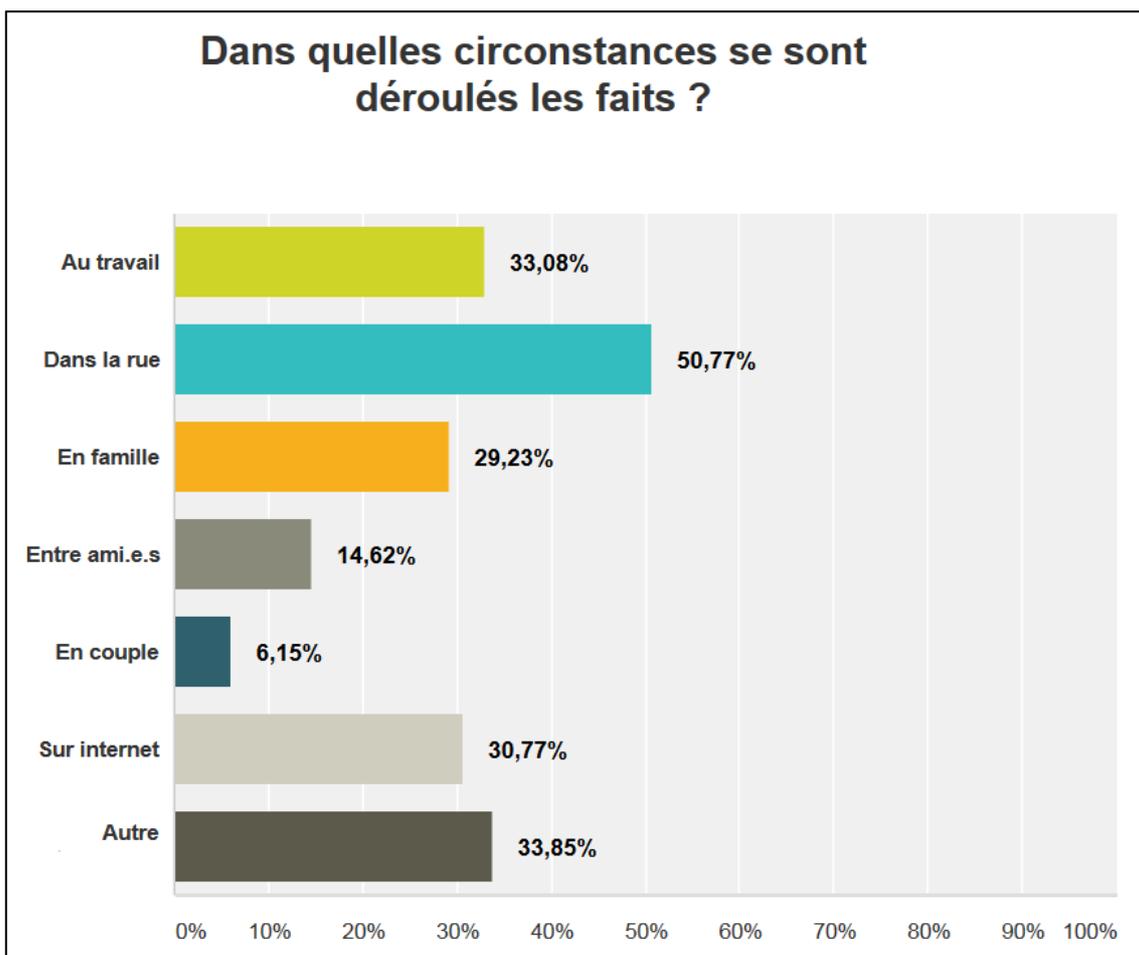


Nous notons que 60 % des sondés disent avoir été discriminés. Ceci renvoie explicitement au chiffre mentionné plus haut en incluant les 25 % de non-répondants. Une proportion toute aussi grande, déclare avoir été insultée. Plus de 27 % ont été harcelés et 13 % des actes

transphobes ont pris la forme de coups. Évidemment, les items se cumulant, certains actes transphobes se sont donc certainement exprimés sous une forme multiple.

5- Quels sont les espaces de la transphobie ?

Si la transphobie a plusieurs visages, les espaces dans lesquels elle se déploie sont eux aussi variés. Cette question visait à saisir « où » se déroulaient les actes transphobes subis par les répondants. Voici comment se découpent les réponses : là encore, les sondés pouvaient cocher plusieurs réponses. On remarquera la prépondérance de l'espace public dans les réponses citées, qu'il soit réel (plus de 50 %) ou virtuel (plus de 30 %). Un tiers des sondés ont subi des actes ou des propos transphobes au travail, et près de 30 % des répondants l'ont subi en famille. Le couple, et dans une moindre mesure le groupe d'ami.e.s, ne sont pas autant dénoncés comme transphobes (respectivement 6.15 % et 14.6 % des actes et propos transphobes s'y sont déroulés).



Les réponses « autres » permettent de saisir la complexité des jaillissements transphobes. Ainsi certaines réponses évoquent les « administrations » (16 réponses dont 2 évoquent la prison), les « services de santé » (14 réponses), d'autres « l'école ; l'université » (8 réponses), d'autres encore « les transports » (6 réponses), « le voisinage » (6 réponses), ou bien les « commerçants » (6 réponses) ou les lieux de loisirs (3 réponses)...

6- Les témoins de la transphobie

Nous avons aussi demandé aux personnes interrogées si elles avaient déjà été témoins d'un acte ou d'un propos transphobe. Au total 60 % ont répondu avoir observé des situations de transphobie à l'égard d'un tiers. Pour 44 % d'entre eux, il s'agissait d'insultes ; première réponse arrivant loin devant les coups, le harcèlement ou les situations de discrimination (24 %). Lorsque nous avons posé la question des lieux de la transphobie, la rue et internet sont, là encore, arrivés en tête des réponses. 56 % des répondants disent avoir été témoins d'un acte ou d'un propos transphobe dans la rue. Il s'agit ici de personnes trans auxquelles on demande si elles ont regardé ce type de situation. Très certainement qu'une personne non-trans n'aurait pas été aussi avertie. Plus de 24 % des sondés citent également Internet. La toile devient un lieu où se constatent fréquemment des dérapages transphobes, à l'image de ce qu'a pu mettre en avant l'association « Sos Homophobie » concernant les propos homophobes (2013). Enfin, la sphère professionnelle reste toujours le théâtre d'une certaine transphobie : ainsi, plus de 16 % des sondés déclarent avoir été témoins d'un propos ou d'un acte transphobe au travail (à l'embauche, dans la progression de carrière...). Un onglet « autre » a permis de recueillir d'autres types de réponses, faisant directement écho à ce qui a été souligné dans la section précédente, relative aux espaces de la transphobie. Ainsi, les administrations, le voisinage ou les espaces de loisirs sont également montrés du doigt.

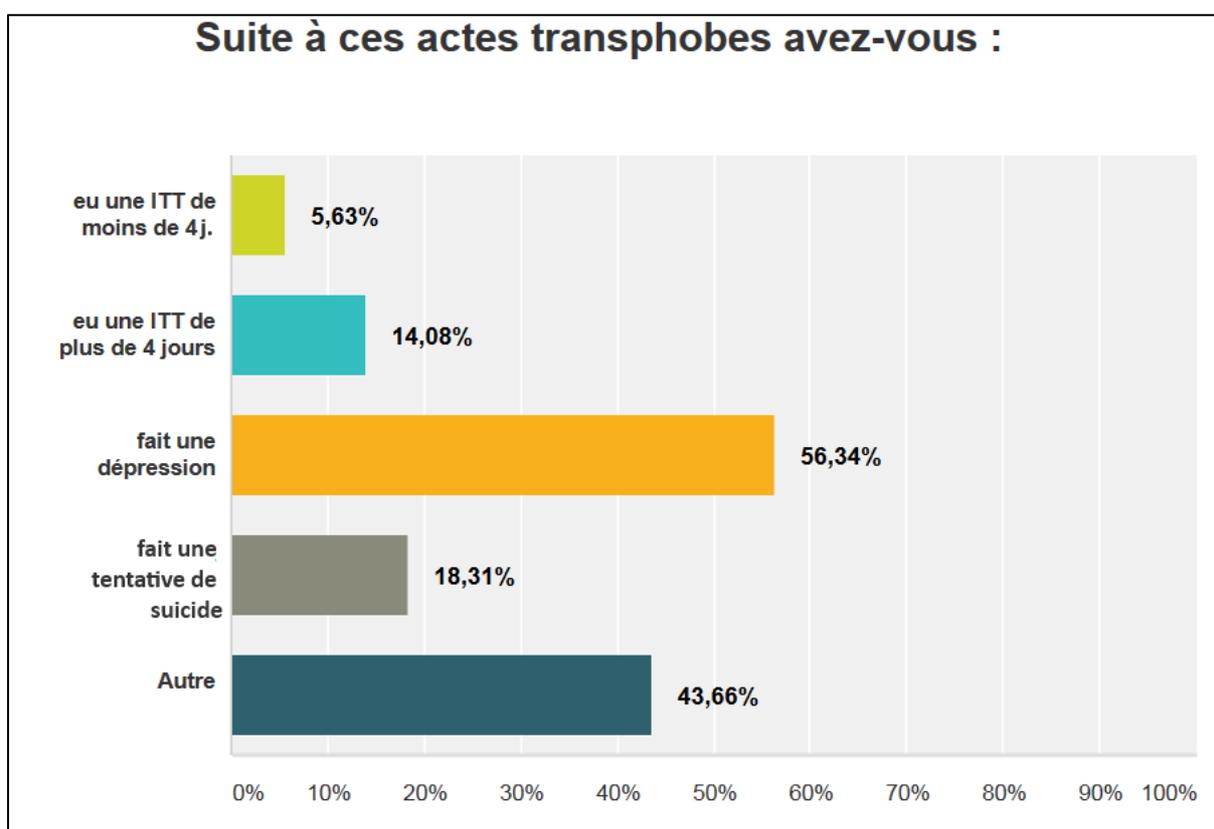
7- Les conséquences de la transphobie

La transphobie n'est pas sans conséquences : elle initie des expériences plus ou moins violentes de mises à distance, de séparations, de ruptures professionnelles ou amicales. C'est ce que dévoilent les chiffres suivants. En effet, plus de 28 % des personnes trans disent avoir perdu un travail du fait de leur transidentité (préalablement, nous avons pu voir qu'un tiers des sondés avaient été discriminés au travail). Mais les réponses fournissent d'autres renseignements, moins visibles dans les études sur la transphobie, mais subjectivement toutes

aussi significatives. Ainsi, les personnes sondées disent avoir perdu un ou des contacts avec des ami.e.s pour plus des deux tiers d'entre elles (68.66 %) et avec un ou des membres de leur famille pour 41.79 % d'entre elles. On remarquera que la rupture est donc un geste plus fréquent que la discrimination dans ces deux cas ; un geste qui peut s'avérer plus radical, plus violent aussi.

Du fait de votre transidentité ; avez vous perdu :	Réponses
Un travail	28,36%
Contact avec un ou des ami.e.s	68,66%
Contact avec un ou des membres de votre famille ?	41,79%

Mais la transphobie n'a pas que des conséquences relationnelles ou matérielles. Elle a aussi des conséquences physiques et psychiques. Une des questions posées permet justement de revenir sur cette réalité.

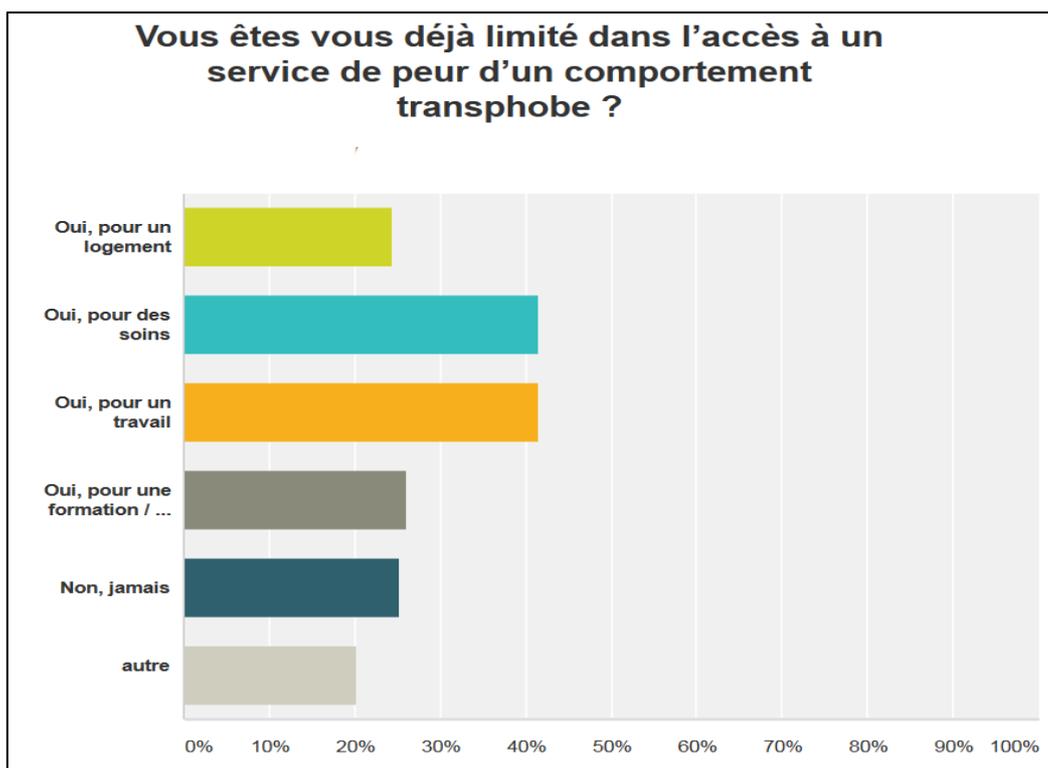


Trois éléments apparaissent dans ce tableau. Le premier, les conséquences physiques liées à la transphobie : un peu moins de 20 % des répondants ont eu une ITT suite à des actes transphobes (coups, blessures...). Ce chiffre est plus élevé que le chapitre IV donne à voir,

mais le nombre de réponse était alors plus grand. Peut-être qu'un certain nombre de personnes ne se sont pas senties concernées par la question et se sont alors abstenues, venant augmenter la visibilité de celles et ceux ayant subi des coups et des agressions transphobes. Le second point qu'il convient de souligner : le nombre important de personne déclarant avoir fait une dépression du fait d'actes ou de propos transphobes. Là encore, notons que le faible taux de répondants (un peu plus de 66 %) évince certainement les personnes qui ne se sont pas senties concernées par la question. Néanmoins, ce chiffre met en lumière le coût psychique de la transphobie, qui imprime sa marque non seulement sur le corps des individus mais également dans les subjectivités trans, venant alors teinter l'extérieur d'une couleur potentiellement hostile. Le troisième élément, qui en découle, est un chiffre particulièrement élevé de tentatives de suicide (18.31 %). Il indique une nouvelle zone d'ombre dans les études trans en France et souligne l'urgence d'une recherche et d'un plan de lutte sur ce sujet.

Les réponses « autres » laissent entrevoir éléments récurrents comme « la lassitude », « la tristesse », mais également « la fuite du domicile » pour les plus jeunes (cette réponse nous indique qu'un angle mort demeure du côté des trans SDF, qui ne sont pas pris en compte dans cette enquête).

Les conséquences de la transphobie résultent également dans la conjecture d'une nouvelle expression transphobe. Elles impactent alors la manière dont les personnes trans appréhendent leur environnement, à l'aune des discriminations subies ou pressenties.



Ainsi, 24.39 % des sondés déclarent s'être limités dans l'accès à un logement du fait de leur transidentité et, plus précisément, par crainte d'un acte ou d'un propos transphobe. Il en va de même pour 41.46 % des personnes interrogées, en ce qui concerne dans l'espace du soin, et autant pour le monde du travail. 26 % déclarent également s'être abstenus d'une formation ou d'une scolarisation en raison d'une transphobie crainte ou présumée. Cette autocensure, qu'elle soit directement liée ou non à une expérience passée de la transphobie, suggère que l'expérience transidentitaire est soumise à un nombre important d'écueils qui éloignent les trans d'une réelle égalité des chances et d'une réelle égalité de traitement.

8- L'épreuve de la plainte

Si les actes transphobes sont numériquement significatifs, ils pourraient naturellement donner lieu à un grand nombre de plaintes ou de mains courantes. Or, il n'en est rien. Selon notre enquête, plus de 96 % des personnes ayant subi des comportements transphobes n'ont pas porté plainte.

Une question consistait donc à savoir « pourquoi » certain.e.s n'ont pas porté plainte. L'analyse des réponses (ouvertes) révèle que pour la plupart des répondants, la police et la justice n'auraient pas pu traiter leur cas. Pour d'autres, c'est la peur qui l'emporte. Enfin, la

lassitude des épreuves, qui éloigne les trans des lois et des institutions qui pourraient potentiellement les protéger. Voici quelques remarques laissées sur le site de l'enquête.

« Je savais très bien que cela ne serait pas entendu, voir tomber sur des flics transphobes. »

« Comme cette discrimination venait d'une collègue et d'un responsable, je n'ai rien dit. Ma situation trans n'est pas connue au travail. »

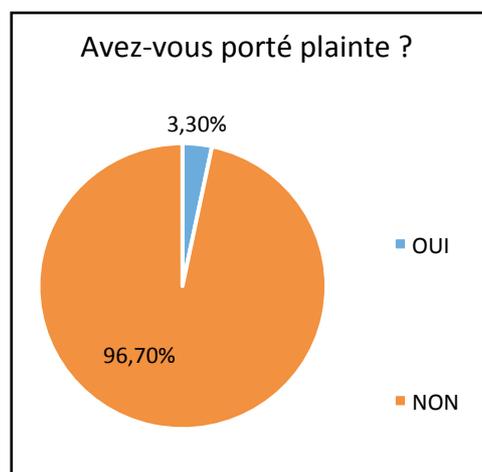
« Impossible d'aller voir la police, institution qui au mieux ne reconnaît pas notre existence, au pire perpétue des violences contre nous. »

« Serai-je pris en considération ? »

« La transphobie n'est pas reconnue juridiquement. »

9- Être soutenu / écouté / conseillé

Suite à ces actes et propos transphobes, 86.49 % des personnes sondées déclarent avoir trouvé du soutien. Nous avons donc demandé « auprès de qui », afin d'esquisser les supports aidants auxquels s'adressent les personnes trans. Voici comment se dispersent les réponses (plusieurs réponses possibles) :



▼ Des collègues de travail	9,18%
▼ Des médecins	15,31%
▼ Des ami.e.s	86,73%
▼ La famille	35,71%
▼ Des.e assistant.e.s sociaux	3,06%
▼ Des officiers de police	3,06%
▼ Des représentants de la justice	6,12%

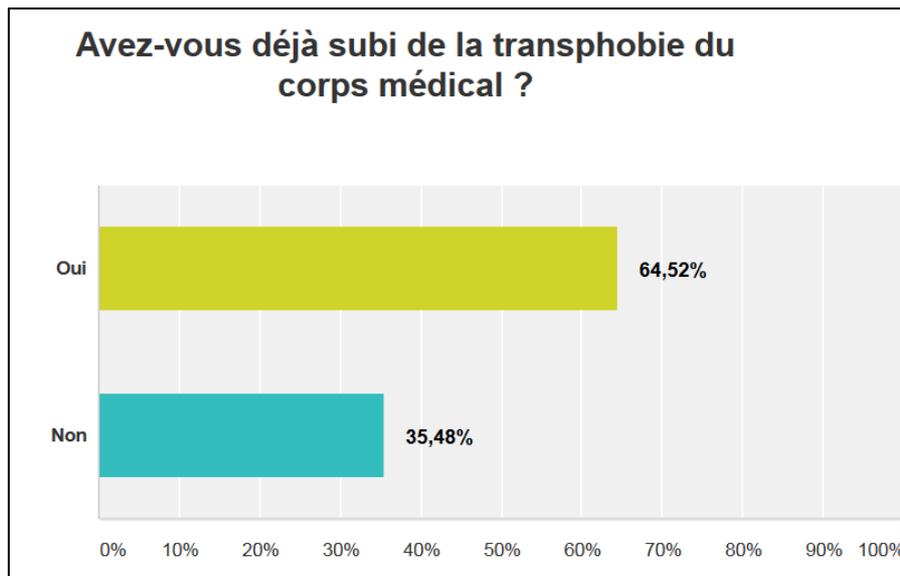
Les ami.e.s et la famille sont donc plébiscités pour apporter un soutien aux personnes victimes de transphobie, loin devant les médecins et les collègues et de travail, et plus encore des professionnels du social ou de la justice. Néanmoins, pour parler de transphobie, encore faut-il que la transidentité soit déclarée et connue des personnes à qui l'on s'adresse. Le monde du travail (il en serait peut-être de même à l'école) ou de la famille souffre alors de cet écueil important, contrairement aux ami.e.s.

10- Transphobie et accès aux services

L'enquête que nous avons menée propose trois focus : le monde médical, le monde judiciaire et l'administration, afin de chiffrer l'expérience des discriminations au sein de ces services

a- Quel accueil dans le monde médical ?

Selon l'enquête de l'association Chrysalide (2011), 16 % des trans se sont vus refuser des soins du fait de leur transidentité en 2010. L'association ajoute que 35 % des personnes trans ont alors renoncé à des soins de peur de préjugés ou de discriminations émanant du corps médical. Ces chiffres font écho à ceux de notre étude qui montre que presque 65 % des personnes sollicitées ont subi des propos ou des actes transphobes de la part du monde médical.



Nous avons donc demandé quelques témoignages aux personnes ayant accepté de répondre à notre enquête.

« Je sais pas si on peut vraiment appeler ça de la transphobie, mais suite à 2 ans de psy, ma psy me sort: "je vous confirme par oral votre transsexualisme, mais refuse de faire une lettre vous ouvrant accès à une hormonothérapie". »

« À l'hôpital au moment de faire mes papiers, le médecin dit mon état civil masculin à haute voix. »

« Dans l'équipe "officielle" de Paris... des questions indiscrettes et indelicates. »

« Chez la gynéco : un examen d'une très grande violence verbale et un "examen vaginal" très brutal malgré mes larmes et refus. »

« Je n'ose plus retourner chez aucun médecin. »

« À l'hôpital Georges Pompidou quand le représentant d'une équipe est allé voir son supérieur et m'a appris "qu'ici, on ne fait plus les trans", sinon, on se fait taper sur les doigts par Foch. »

« Lors d'un rendez-vous à un cecos pour une autoconservation ... celui-ci a comparé la transidentité au clonage "c'est comme le clonage, ce n'est pas parce que nous pouvons le faire, qu'il faut le faire, il faut arrêter de céder à toutes les folies" et enchaînant questions et blagues déplacées... "Vous comptez fêter la fête des mères ? La fête des pères ? Les deux ? À un moment il faut choisir". »

b- Se confronter à la Police

Parmi les témoignages recueillis, nombreux ont pointé du doigt le rôle des agents de police dans la gestion des plaintes pour transphobie. Également, les policiers ont été quelques fois signalés comme les auteurs de comportements transphobes. Ceci est loin d'être majoritaire, mais toutefois, 35 répondants (soit 12.45 %) disent avoir déjà subi de la transphobie de la part d'agent de police. La quasi-totalité de ces réponses renvoie à des contrôles d'identités vécus comme maltraitants (« moqueries », « réflexions »...) et nous permettent d'illustrer ce chiffre. 3 réponses soulignent également les rapports conflictuels qui existent entre personnes trans prostituées et policiers.

c- Les écueils de l'administration

Les chiffres sont beaucoup plus parlants concernant les administrations auxquels sont confrontés les trans durant leurs parcours. 44.54 % des répondants déclarent avoir subi des propos ou des actes transphobes de la part des administrations publiques. Les situations sont diverses et les témoignages éclairent aussi bien la « difficulté à récupérer un colis » que « les complications à la douane » ou « l'accueil dans les hôpitaux », les rapports compliqués avec « la sécurité sociale », « l'université » ou bien encore « la mairie ».

L'ensemble de ces chiffres indiquent l'urgence à créer des formations qui incluent les questions transidentitaires, afin de faire une place aux diverses problématiques soulevée par les personnes trans en proie à la transphobie.

IV° FOCUS SUR...

Trois points méritaient selon nous un focus. Ces questions formulent plus une méthodologie de sondage qu'une réelle enquête sociologique, mais donnent un instantané du sentiment qu'ont les personnes trans face à des sujets d'actualité qui les concernent (en totalité ou pour partie). Nous avons choisi de mettre l'accent sur la manière dont les personnes trans perçoivent leur traitement médiatique, mais également les politiques de santé à leur égard. Une troisième question portera sur la prise en compte des personnes trans travailleur/se/s du sexe.

1 – Les médias et la transphobie

L'idée selon laquelle les personnes trans seraient victimes d'une maltraitance médiatique (une forme de transphobie) a longtemps été disqualifiée sous l'accusation d'« argument militant » car aucun fondement scientifique ne viendrait étayer une telle idée en l'absence d'études spécifiques dans le champ des sciences humaines et sociales. Ce n'est désormais plus le cas. Une partie de notre propos reprend des données d'une recherche ayant obtenu sa reconnaissance scientifique au sein de l'Université française et inscrite au sein des Sciences de l'information et de la communication. Ce travail a porté son attention sur les formes de la construction médiatique des transidentités et s'est appuyé d'une part sur cinq années d'observation participante du terrain transidentitaire français, et d'autre part sur un corpus de huit cents documents audiovisuels déposés à l'INA de 1946 à nos jours pour comprendre les processus de l'évolution des représentations au regard des mutations du terrain de la transidentité depuis les origines de la médiatisation des trans à la télévision.

Toujours dans le cadre de cette recherche, une enquête qualitative menée en 2009 a apporté des données sur « la réception des représentations "trans" dans les médias par les personnes trans »¹⁰⁶. Quel que soit l'âge, l'identification de genre ou le niveau socioculturel, les tendances révélées par cette enquête de 2009 sont les suivantes :

¹⁰⁶ Une partie des résultats sont consultables en ligne : <http://karineespineira.wordpress.com/2013/04/25/la-reception-des-representations-trans-dans-les-medias-par-les-personnes-trans/>.

1. La médiatisation est jugée insuffisante ; on estime qu'elle manque de pédagogie ; une grande majorité perçoit cependant la télévision comme un média de masse susceptible d'informer le public avec pédagogie dans l'avenir ;
2. La parole des trans dans le média audiovisuel donne lieu à l'expression d'avis mitigés ; la représentation serait par ailleurs centrée sur le témoignage personnel au détriment du collectif ;
3. Les enquêtés expriment et illustrent dans des proportions presque égales des exemples de conséquences négatives et positives de l'exposition télévisuelle auprès de leurs entourages amicaux, familiaux et socioprofessionnels ;
4. Les représentations rendues par le média sont perçues comme non-conformes à la réalité, la télévision donnerait une idée fautive de la réalité transidentitaire, les fictions (téléfilms et œuvres cinématographiques) n'échapperaient pas à la règle.

Défiances et mécontentements vis-à-vis des médias sont exprimés par les personnes enquêtées en 2009 à l'image des résultats de la question sur « l'image des personnes trans dans les médias » de l'enquête dont le présent rapport fait état en 2014.

Un autre retour historique éclaire cette situation. En 2006, un communiqué de l'association Act-Up Paris entend protester contre les discriminations dont les trans' sont l'objet à la télévision¹⁰⁷. La diffusion de l'émission de télé-réalité « Myriam et les garçons »¹⁰⁸ sur TF6 (2006) avait provoqué un mouvement de désapprobation et de contestation des associations et collectifs trans. Pour mémoire : la diffusion du programme avait été perçue comme une nouvelle pierre ajoutée à un processus jetant « les trans à l'opprobre public ». Comme toute production audiovisuelle, le récit a un scénario, une trame, un fil conducteur, une histoire écrite d'avance en somme. Celle de cette émission reprenait l'idée de la tromperie et du mensonge. Le synopsis transmis par TF6 avait été le suivant : « Avec Myriam et les garçons, TF6 propose de découvrir un Bachelorette d'un genre nouveau. Tous les ingrédients de ce programme de télé-réalité sont réunis : une belle maison, une fille superbe, Myriam, et 6 garçons prêts à tout pour la séduire. Mais Myriam a un énorme secret que seuls ses prétendants ignorent : Myriam est une fille différente des autres. Myriam est en fait... un

¹⁰⁷ « Discriminations transphobes à la télévision : l'Existrans interpelle Dominique Baudis », en ligne : <http://www.actupparis.org/spip.php?article2354>.

¹⁰⁸ *There's something about Miriam*, émission de télé-réalité de six épisodes, Sky One, Royaume Uni, 2004.

homme ! » (Source : résumé producteur). « *There's something about Miriam* » (2004) de la chaîne *Sky One* est dans le même temps qualifié par les tabloïds britanniques de jeu à la *Crying Game*. Explicite : un jeu tel que *Marjolène* (TF1), une « bachelorette » courtisée par six jeunes gens, qui se révélerait être à la fin du jeu, un homme. Car la pétillante Miriam¹⁰⁹ est une jeune transsexuelle mexicaine « pré-op » (« avant opération », insiste le commentaire car le détail est important dans le dispositif scénaristique). Suite à cette diffusion au Royaume Uni, les candidats ont assigné avec succès la chaîne en justice, voulant interdire la diffusion d'une émission les ayant humiliés selon les dires de leurs avocats. Certains d'entre eux, soutiendront, avoir subi un traumatisme grave : ils avaient en effet embrassé Miriam.

En réaction, le 3 mars 2006 le collectif Existrans envoi un courrier du Conseil Supérieur de l'Audiovisuel intitulé *Discriminations transphobes à la télévision : l'Existrans interpelle Dominique Baudis*¹¹⁰. Le collectif est accompagné d'un article relatant les premiers constats d'une première étude analysant 20 ans de la construction médiatique des transidentités : « La transidentité et les médias : Un cadre et un contexte propices à la discrimination »¹¹¹. Il était rappelé entre autres qu'au mois de mars 2005 : « Mylène, transsexuelle de 38 ans qui a été retrouvée morte décapitée à Marseille, émasculée et criblée de coups de coups de couteau. Les détails de ces crimes sont si forts qu'il est difficile d'en donner tous les détails et la perspective des souffrances endurées par ces personnes donne la nausée »¹¹². Les médias parlaient de la jeune femme au masculin et de travesti prostitué. Nous étions bien dans le registre de la rubrique des « chats écrasés ». Le traitement médiatique n'a pas évolué. L'exemple du meurtre récent d'une autre Mylène à Limoges le 25 juillet 2013 vient nous le démontrer.

Adressé à Dominique Baudis, président du CSA de cette période, le courrier a pour objet un message sans ambiguïté : « discriminations transphobes au sein des médias télévisuels ». À propos de l'émission de télé-réalité *Myriam et les garçons*, le courrier détaille et interroge :

Cette émission entretient un stéréotype dont nous sommes victimes : on devient trans pour « abuser » les hétérosexuels, pour le plus grand plaisir d'une partie du public prenant un plaisir sadique à voir ces hommes « trompés sur la marchandise », faisant

¹⁰⁹ Il s'agit du véritable orthographe du prénom de la jeune femme. Les médias français ont écrit le plus souvent le prénom avec l'orthographe : « Myriam ».

¹¹⁰ En ligne : <http://www.actupparis.org/spip.php?article2354>.

¹¹¹ L'article est en toujours en ligne et repris à l'adresse : <http://karineespineira.wordpress.com/2012/07/29/la-transidentite-et-les-medias-un-cadre-et-un-contexte-propices-a-la-discrimination/>

¹¹² ESPINEIRA Karine, *op. cit.* p4.

d'une trans un objet de dégoût. La presse britannique a laissé filtrer que sur le plateau certaines réactions des "séducteurs" avaient été brutales. Cette émission laisse entendre aux spectateurs, qu'en étant elle-même la trans « s'est bien moquée d'eux » et que les réactions de violence à son sujet sont légitimes. Pour nous une telle émission se rend complice des nombreux cas de violence qui nous frappent. Quand la télévision pourra-t-elle au contraire avoir un rôle pédagogique et lutter contre la transphobie ?

Les griefs envers le média audiovisuel datant au milieu des années 1990 sont exposés¹¹³ :

Ce n'est pas la première fois que les médias présentent les trans' comme des curiosités ou des monstruosité sexuelles, des objets de curiosité malsaine. La communauté trans' — nous l'estimons à 60 000 personnes pour les deux genres — est le plus souvent présentée sous un angle voyeuriste discriminant. Les filles sont sursexualisées, quand on ne nous réduit pas à l'état de malades mentaux, au mieux dignes de compassion pour nos « souffrances ». Combien de fois des journalistes nous ont-ils demandé des images de nous avant/après notre transition, pour se désintéresser complètement des revendications que nous voulons porter ? Combien de fois nous a-t-on renvoyé notre identité au visage "vous étiez un homme", "de Luc vous êtes passé à Vanina"... Les hommes trans' sont le plus souvent évacués comme s'ils n'existaient pas.

Le courrier détaille encore le passage houleux de la chanteuse Marie France chez Marc Olivier Fogiel (collection : « On ne peut pas plaire à tout le monde », émission du 22 janvier 2006, France 3). On avait déjà remarqué une propension de l'animateur à parler de ses invitées - identifiées trans - au masculin, comme avec Andréa Colliaux qu'il nommera aussi à plusieurs reprises par son prénom masculin (émission du 18 janvier 2002). On regrette aussi l'absence des associations :

Et quand Arte fait une émission « sérieuse » sur les trans, toutes sortes de spécialistes sont invités... mais pas de représentants des associations trans françaises. N'est-ce pas une belle image de la discrimination qui nous touche qu'on organise des débats sur nous sans nous ?

Une demande est donc clairement formulée : « Nous vous demandons donc de rappeler à l'ordre l'ensemble des chaînes de télévision notamment celles du service public afin qu'elles cessent de véhiculer tout acte ou propos discriminant ».

¹¹³ Lire : PHILBERT Delphine, *Devenir celle que je suis*, Paris : Max Milo, 2011 ; NICOT Stéphanie & AUGST-MERELLE Alexandra, *Changer de sexe : identité transsexuelles*, Paris : Le Cavalier Bleu, 2006 ; ESPINEIRA Karine, *La Transidentité, de l'espace médiatique à l'espace public*, Paris : L'Harmattan, 2008.

Deux mois plus tard, l'associatif français se mobilise pour demander l'arrêt de la diffusion d'une publicité (pour la marque Opel), perçue comme une « humiliation des trans' comme technique de vente » (5 mai 2006)¹¹⁴ : « Dans une campagne télévisée diffusée à la télévision, la firme Opel utilise une personne transsexuelle et la tourne en dérision pour vendre une voiture. Par le ridicule du personnage, par la grossièreté du propos et par son abominable ressort humoristique, cette campagne publicitaire est non seulement minable, mais fondamentalement inacceptable d'un point de vue humain et éthique. Alors que nous subissons la transphobie quotidienne, la transphobie psychiatrique et la transphobie légale, devons-nous encore subir les sarcasmes des camelots ? ». Le communiqué explique :

Ce spot de publicité montre une femme qui vient visiblement de changer de sexe, caricaturale à souhait (siliconée, voix rauque, perruque, etc.) dans le cabinet de son médecin. Elle lui dit en substance : « Écoutez docteur, je crois que j'ai fait une erreur. Est-ce que, hum, on ne pourrait pas... Enfin, vous comprenez... Remettre, tout ce que vous venez d'enlever, quoi ? ». « Ah non, Madame, ça ne va pas être possible », répond le médecin en levant les yeux au ciel. Puis un travelling sur l'automobile, qui, elle, peut être essayée pendant trois jours et changée si elle ne convient pas.

Les conclusions de la commission trans d'Act-Up Paris sont sans appel : « MoquéEs, humiliéEs, discriminéEs, brutaliséEs, assassinéEs, assujettiEs à la toute-puissance psychiatrique, excluEs le plus souvent du monde du travail, les trans' restent le groupe dont l'identité peut être bafouée en toute impunité. Exclue du dispositif de la HALDE, la transphobie n'a tout simplement pas d'existence légale. Lutter contre elle, c'est donc lutter contre un fantôme ; un fantôme qui met en jeu la vie de nombreuses personnes et les prive purement et simplement de leurs droits (...) En Espagne, une publicité de cet acabit a déjà été retirée des écrans à la demande des associations trans'. En France, que fait le Bureau de vérification de la publicité (BVP), quand il ne fait pas semblant de s'effaroucher à la vue d'un poil pubien dans une publicité ? Le respect des minorités discriminées n'est-il pas digne de sa vigilance ? ».

L'associatif trans est communiquant et il se désespère d'être entendu. Le collectif Support Transgenre Strasbourg et l'Association Nationale Transgenre (Nancy) sont représentatifs de la défiance actuelle tout en ne refusant pas systématiquement une opportunité de

¹¹⁴ En ligne : <http://www.actupparis.org/article2403.html>.

communication. Voici l'avertissement STS adresse aux journalistes de la presse écrite et de la télévision sur leur site internet :

Si vous avez l'intention de proposer, à nous ou à nos lecteurs/-trices, la participation à des émissions, productions ou publications qui traitent de la transidentité, ayez la politesse de ne pas simplement nous bombarder d'invitations sommaires (...) D'une façon générale, notre déontologie face aux médias est précise, et conçue en fonction de ce que nous considérons être le bénéfice que les médias pourraient apporter à la cause transgenre.

Depuis une dizaine nous savons que les « castings » passent par les forums, blogs et sites internet des associations auxquelles les journalistes demandent de jouer un rôle de relais. STS précise encore : « Nous demandons impérativement la liberté totale de notre parole et sa reproduction fidèle et intégrale, et soit du vrai direct (sans le moindre décalage, même de quelques secondes, ceci afin d'éviter la censure "à la volée"), soit un droit de regard et d'accord sur le résultat final de la production ou publication ». Le collectif explique qu'un projet incapable de s'engager sur ces points ne peut être accepté : « Ceci non pas parce que nous chercherions à nous mettre en scène ou que nous nous prendrions pour des vedettes, mais parce que nous avons fait l'expérience que le non-respect de ces conditions mène infailliblement à une image distordue, voire négative, de la cause transgenre dans les médias ».

Dès 2011, Emma Smith et Cornelia Schneider de STS ont porté à notre connaissance un texte du Journal officiel de l'Union européenne passé totalement inaperçu : la directive 2010/13/UE du Parlement européen et du Conseil du 10 mars 2010 *visant à la coordination de certaines dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres relatives à la fourniture de services de médias audiovisuels (directive « Services de médias audiovisuels »)*¹¹⁵. À la page 15 du document, le chapitre III article 9 précise les dispositions applicables à tous les services de médias audiovisuels :

1. Les États membres veillent à ce que les communications commerciales audiovisuelles fournies par les fournisseurs de services de médias relevant de leur compétence répondent aux exigences suivantes :

(...) c) les communications commerciales audiovisuelles : i) ne portent pas atteinte à la dignité humaine ; ii) ne comportent pas de discrimination fondée sur le sexe,

¹¹⁵ En ligne : <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:095:0001:0024:FR:PDF>.

*l'origine raciale ou ethnique, la nationalité, la religion ou les convictions, un handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle, ni ne promeuvent une telle discrimination ;
iii) n'encouragent pas des comportements préjudiciables à la santé ou à la sécurité.*

Comment ne pas reconnaître que certaines représentations portent atteinte à la dignité humaine ? On comprend que l'activité de STS ait été définie en ce sens par Cornelia Schneider et Emma Smith : « Le collectif a une approche politique de l'égalité de droits, du respect des droits humains et de l'identité de Genre. C'est avant tout une approche d'auto-responsabilisation et de liberté qui respecte la liberté des autres, donc qui sort complètement de l'idée "associative", "communautaire" (etc.) ».

Toujours dans un esprit de pédagogie, l'association ACTHE (Paris) a pris l'initiative de rédiger « une charte de bonne conduite envers les personnes trans ». Nous la retranscrivons en partie car elle constitue une synthèse complémentaire de ce que les personnes trans' ont diagnostiqué comme violences morales désormais attribuées à la transphobie sociale et étatique. « Pourquoi cette charte ? » est l'interrogation qui ouvre ce document. Elle nous renvoie à cette première réponse : « Parce que la Transidentité est méconnue, parce que trop souvent les médias, les journalistes, les institutions, les politiques, les reportages, les administrations et les individu-e-s parlent des personnes trans sans respect, sans dignité, même si ce n'est pas toujours volontaire de leur part. Parce que l'ignorance n'est pas une excuse pour manquer de respect à un être humain. Parce qu'avant d'être des patients, des sujets, des usagers, des fantasmes, des stéréotypes, des préjugés, nous sommes avant tout des êtres humains, des personnes, des individu-e-s avec chacun-e son libre arbitre »¹¹⁶.

L'idée d'une maltraitance médiatique semble défendable. Il convient de revenir brièvement sur la couverture médiatique de l'assassinat de Mylène à Limoges en 2013 avant d'aborder plus techniquement la question de la dépathologisation/stigmatisation su sujet trans en télévision et dans les médias de la presse écrite et numérique.

Tout comme le meurtre de Mylène à Marseille en 2005, celui de Mylène de Limoges a figuré dans la rubrique *fait divers* dès le 25 juillet 2013. Ouest-France titre : Limoges. Homicide : le corps d'un travesti retrouvé à son domicile »¹¹⁷. RTL : *Le travesti "Mylène"*

¹¹⁶ En ligne : http://www.acthe.fr/information/viewartrub.php?a=152&t=Charte_de_bonne_conduite_envers_les_personnes_trans.

¹¹⁷ Le 26 juillet 2013, en ligne : http://www.ouest-france.fr/ofdernmin_-Limoges.-Homicide-le-corps-d-un-travesti-retrouve-a-son-domicile_6346-2215509_actu.Htm

*mort, sans doute tué à coups de marteau*¹¹⁸ expliquant qu'un *travesti d'une quarantaine d'années retrouvé mort près de Limoges. "Il pourrait s'agir d'un rendez-vous qui a mal tourné", selon la police.* Le Parisien parle de « figure des nuits limougeaude », que le « corps sans vie de ce travesti d'une quarantaine d'années, probablement tué à coups de marteau, a été découvert jeudi 25 juillet au soir à son domicile de Couzeix, dans la banlieue de Limoges »¹¹⁹. Si le Populaire.fr¹²⁰ cite l'identité masculine de Mylène, il n'est pas le premier et ne sera pas le dernier comme le déploreront ses ami-e-s de l'association « Les Myriades Transs » présente sur les réseaux sociaux¹²¹. Le Parisien.fr était en effet revenu sur l'affaire le 27 juillet avec ce titre et ce chapeau : « La Reine de la nuit tuée à coups de marteau » - *Coiffeur le jour, travesti le soir, Laurent, alias Mylène, a été retrouvé mort chez lui à Couzeix (Haute-Vienne). Émotion dans le monde de la nuit*¹²². L'information télévisée n'est pas en reste avec LCI via l'interface internet : « Le corps d'un travesti retrouvé chez lui : un probable homicide »¹²³ ou encore France 3 Limousin : *Meurtre de "Mylène" : l'incinération de la victime a eu lieu ce matin à Limoges - Laurent Mallet, coiffeur de jour et artiste transformiste la nuit, a été incinéré tôt ce matin au crématorium de Landouge alors que l'on s'attend après une semaine à un premier point sur l'enquête peut-être en cours de journée*¹²⁴.

Cet exemple n'a rien d'exceptionnel. À chaque suicide, assassinat d'une personne trans ou récit de ses « démêlées » avec la justice (dans le cadre d'un changement d'état civil par exemple), la même trame se répète.

Défaire « l'approche pathologisante » pourrait représenter une première démarche. Acteurs et actrices du terrain trans dénoncent des approches « idéologiques, pathologisantes, et négationniste »¹²⁵ ayant un rôle très important ainsi qu'une « responsabilité directe pour ces mortEs, exclusions - et opérations ».

¹¹⁸ Par la Rédaction avec AFP, publié le 26 juillet 2013, URL : <http://www.rtl.fr/actualites/info/article/le-travesti-mylene-mort-sans-doute-tue-a-coups-de-marteau-7763416944>.

¹¹⁹ « Une information judiciaire ouverte après la mort d'un travesti à Limoges », publié le 1^{er} août à 2013, en ligne : <http://www.leparisien.fr/faits-divers/une-information-judiciaire-ouverte-apres-la-mort-d-un-travesti-a-limoges-01-08-2013-3023747.php>.

¹²⁰ « Meurtre de Mylène : les résultats de l'autopsie connus ce jeudi », publié le 31 juillet 2013, <http://www.lepopulaire.fr/limousin/actualite/2013/07/31/meurtre-de-mylene-les-resultats-de-l-autopsie-connus-ce-jeudi-1644944.html>.

¹²¹ En ligne : <https://www.facebook.com/groups/143687288986400/>.

¹²² LAGIER Franck, publié le 27 juillet 2013, en ligne : <http://www.leparisien.fr/faits-divers/la-reine-de-la-nuit-tuee-a-coups-de-marteau-27-07-2013-3012111.php>.

¹²³ Édité par D.H. avec AFP, le 26 juillet 2013 à 12h45, mis à jour le 26 juillet 2013.

¹²⁴ BELINGARD Christian, publié le 1^{er} août 2013, en ligne : <http://limousin.france3.fr/2013/08/01/meurtre-de-mylene-l-incineration-de-la-victime-eu-lieu-ce-matin-limoges-296429.html>.

¹²⁵ Extraits d'un entretien avec Emma Smith de STS, le 11 septembre 2013.

Sur la base d'une partie des constats du collectif STS, partagés par d'autres acteurs de terrain, nous complétons sous forme de récapitulatif les résultats de notre recherche :

- Une terminologie « systématiquement pathologisante et ignorante ». Les mots du terrain sont ignorés bien qu'ayant percé dans les sciences humaines et sociales. Nous ne sommes donc pas dans un effet de mode du côté terrain, mais bien dans un choix cherchant uniquement à faciliter l'accès au grand public côté médias. À titre indicatif, donnons quelques chiffres des tendances relevées grâce aux archives de l'Institut national de l'Audiovisuel d'une recherche menée entre 2008 et 2012: sur les 971 occurrences trouvées (avant retrait des rediffusions détectées), plus de 500 comptent le descripteur « travesti » pour décrire le sujet trans, et ce jusqu'à des émissions très récentes de la décennie en cours.

- Erreurs « fréquentes » soupçonnés parfois d'être « volontaires ». La télévision « transsexualise » ou « travestie » par défaut. Le modèle le plus rassurant étant « l'institué transsexe » (le témoignage d'une personne qui « rassure » par son inscription à l'ordre du genre au sens de rapport sociaux de sexes) au détriment de « l'institué transgenre » confidentiel en télévision alors que paradoxalement majoritaire sur le terrain ; il est dit « travesti ». Du côté du collectif STS, Emma Smith parle du « maintien de l'idée d'anormalité ».

- Erreurs de pronoms sujets, et de pronoms personnels. Notre étude confirme bien cette tendance. Dès les années 1980 avec un grand plateau de l'émission d'Armand Jammot : *D'un sexe à l'autre, elle ou lui ?* (Collection : *Les dossiers de l'écran*, 1987)¹²⁶. Les personnes réunies autour d'Alain Jérôme sont d'un côté des transidentités, de l'autre les experts des questions médicales et juridiques de la question de société qui pourrait se résumer à : traiter les trans et leur faire place dans le social. Trans et experts, sont intégrés dans un dispositif de face-à-face, arbitré par l'animateur lui-même placé au centre du dispositif. Les transidentités sont ainsi présentées en plans-visage successifs : « Jacqueline-Charlotte Dufresnoy, alias Coccinelle, transsexuel, qui a subi l'opération » ; Maud Marin, transsexuel, opéré » ; « le docteur Sylviane Dullak, transsexuel, qui fut marié et eut quatre enfants avant d'être opéré » ; « Claude Montel, pour des raisons de santé, elle n'a pu être opérée, mais qui se considère comme un homme ». Notons que l'on parle des MtFs au masculin, et du seul FtM présent au

¹²⁶ Titre propre : *D'un sexe à l'autre, elle ou lui ?*, collection : *Les dossiers de l'écran*, Antenne 2, 15.12.1987.

féminin. Ce scénario va marquer les deux décennies suivantes. Le sujet trans est objet de savoir et non sujet de savoir, il est isolé et jamais représenté collectivement.

- L'un des arguments majeurs réside dans l'importance de la voix donnée au corps médical, des psychiatres et aux divers experts de la question. Notre étude montre qu'avec l'arrivée des experts en télévision la donne change aussi pour les personnes trans. Dans *La Bonne Parole*¹²⁷, Dominique Mehl a exploré la sollicitation publique des psychologues, psychiatres et psychanalystes en cette période où avec la controverse bioéthique l'accent est mis sur la procréation qualifiée d'artificielle (non naturelle) et des « incertitudes ». Les experts de la question trans ont plaidé la cause des « transsexuels » dans les médias mais en créant des catégories parmi les personnes¹²⁸.

- « L'ignorance totale et absence de respect des textes de droits humains (recommandations de l'ONU, du Conseil de l'Europe) ». On doit souligner ici le retard entre la situation française qui se résume à peu de chagrin et l'évolution au Royaume Uni par exemple. Le rôle de veille de *Trans Media Watch* est important. Cependant, il convient de revenir avec la dramatique « affaire Lucy Meadows ». L'enseignante harcelée en raison de sa transidentité par le *Daily Mail* met fin à ses jours le 19 mars 2013¹²⁹. Le scandale fut tel que l'on a noté par la suite une réelle volonté de la part des médias de travailler avec le monde associatif : « Il y a une action de dialogue et de rencontres très réguliers entre la presse et les personnes qui souffrent le plus de la négation idéologique, afin d'informer et encourager un climat constructif plutôt que négatif, d'ignorance.. »¹³⁰. L'événement tragique de Lucy Meadows est venu conforter le rapport Leveson, rendu public quelques mois auparavant. Dans le quotidien Le Monde du 29 novembre 2012, on pouvait lire que Lord Leveson, président de la commission indépendante chargée de faire la lumière sur les pratiques des médias britanniques, préconisait une nouvelle approche : « il faut des changements » et « un

¹²⁷ MEHL Dominique, *Quand les psys plaident dans les médias*, Éditions de La Martinière, 2003.

¹²⁸ Lire : « Le bouclier thérapeutique, discours et limites d'un appareil de légitimation », *Le sujet dans la Cité*, « Habiter en étranger : lieux mouvements frontières », Delory-Momberger C., Schaller J.-J. (dir.), Revue internationale de recherche biographique, n° 2, Téraèdre, Paris, 2011, p. 189-201.

¹²⁹ Lire à ce sujet le Guardian : *Lucy Meadows coroner tells press: 'shame on you'*, Helen Pidd, The Guardian, publié le 28 mai 2013, en ligne : <http://www.theguardian.com/uk/2013/may/28/lucy-meadows-coroner-press-shame> ; le *Huffingtonpost* : « *Lucy Meadows Cause Of Death Ruled A Suicide; Coroner Tells Press 'Shame On You'* », publié le 29 mai 2013, en ligne : http://www.huffingtonpost.com/2013/05/29/lucy-meadows-cause-of-death-suicide_n_3351992.html.

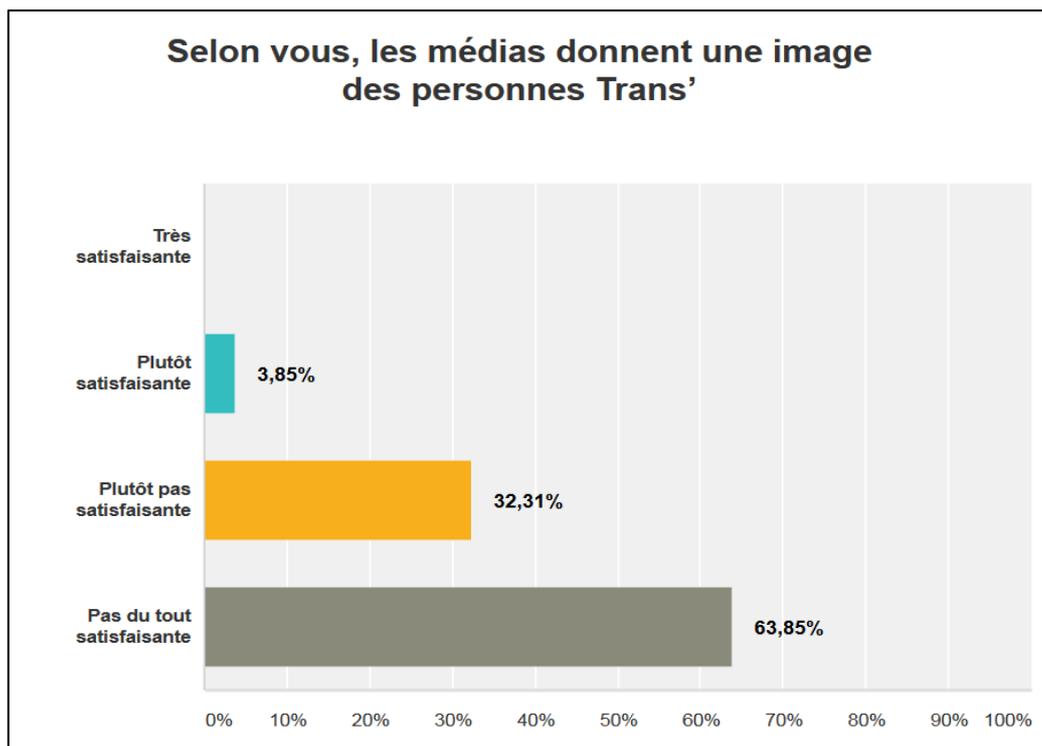
¹³⁰ En ligne : <https://twitter.com/AllAboutTrans>.

bouleversement de l'autoréglementation de la presse, "qui a montré ses lacunes" »¹³¹.
L'affaire Lucy Meadows a encouragé en ce sens.

La France ne doit pas craindre de suivre l'exemple des pays anglo-saxons qui ont « défriché la route ». L'expérience acquise par *Trans Media Watch* est exemplaire et démontre que politiques, médias et personnes concernées, peuvent travailler sans entraver le droit à la libre expression tout en protégeant les personnes les plus vulnérables. Le modèle est transposable. Le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel, depuis sa création par la loi du 17 janvier 1989, a entre autres missions de garantir le respect de l'expression pluraliste des courants d'opinion et plus récemment : « il a reçu de nouvelles missions : rendre les programmes de la télévision accessibles aux personnes souffrant d'un handicap auditif ou visuel ; veiller à la représentation de la diversité de notre société dans les médias ; contribuer aux actions en faveur de la protection de la santé, etc. »¹³². Une grande partie des arguments exposés dans cette partie ont fait l'objet d'une contribution proposée au CSA suite à un appel à contribution en 2013, mais la proposition est demeurée sans réponse. Les transidentités font partie de cette diversité décrite par le CSA et les associations comme les collectifs souhaiteraient être partie prenante du processus du dialogue pour réellement changer l'image des personnes trans dans les médias dans le respect de leur identité de genre, comme garantir leurs droits de citoyen-ne-s et de fait participer ainsi collectivement à la « dévulnérabilisation » des individus. Il s'agit bien de faire de la notion de « maltraitance médiatique » un objet obsolète.

¹³¹ « Lord Leveson veut mettre au pas la presse britannique », par Marc Roche, Le Monde.fr, 29 novembre 2012, en ligne : http://www.lemonde.fr/actualite-medias/article/2012/11/29/lord-leveson-veut-mettre-au-pas-la-presse-britannique_1798096_3236.html. Lire les pages 666 à 668 du rapport : *An Inquiry into the Culture, Practices and Ethics of the Press*, The Right Honorable Lord Justice Leveson, volume II, novembre 2012, en ligne : <http://i2.cdn.turner.com/cnn/2012/images/11/29/leveson.volume.two.pdf>.

¹³² Présentation du CSA, en ligne : <http://www.csa.fr/Le-CSA/Presentation-du-Conseil>.



La question que nous avons posée donne des résultats écrasants. Aucune personne trans n'est satisfaite de l'image que les médias donnent des trans. À l'inverse, plus de 63.85 % des sondés ont répondu que les médias donnaient une image « pas du tout satisfaisante » des transidentités.

1- La politique de santé et les transidentités

À l'image de l'invisibilité ou du mauvais traitement de la question trans dans les médias, on retrouve sur les questions liées à la prévention, une absence de visibilité des trans. En compensation, les activistes trans ont eux-mêmes proposé des supports de prévention et de sensibilisation, notamment sur la question du VIH. C'est à cet effet que les associations OUtans et Chrysalides ont alors proposé des supports en direction des personnes concernées et de leurs partenaires. L'association OUtans publie ainsi son fascicule DTC (*Dickclit et T clagues*) qui regorge de conseils *safe-sexe*. L'association Chrysalide fait de même avec son site internet « Gare à tes fesses » qui fait suite au fascicule « La transidentité et la réduction des risques » (2010)¹³³. Les associations de lutte contre le sida (AIDES, Act-Up) s'emploient aussi à diffuser et soutenir ces initiatives. Ainsi, l'article « Sida, les trans en première ligne »

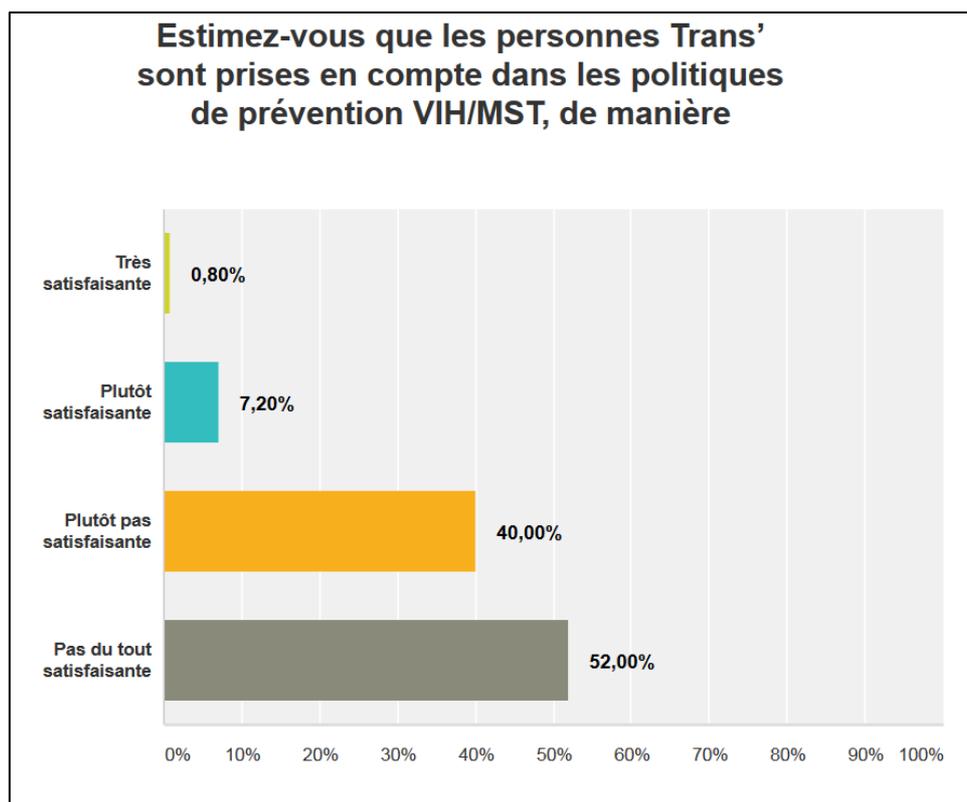
¹³³ Lien DTC : <http://transetvih.org/dtc/>

Lien GATF : <http://chrysalidelyon.free.fr/gatf/>

sur le site d'Act-Up rappelle que les premières études sur la question ont été menées en Italie en 1991 et aux États Unis en 1992. Pourtant, les demandes d'études épidémiologiques sur la prévalence du sida dans la population trans française sont jusqu'à récemment restées sans retour (On notera quelques exceptions : l'article de Nicolas Hacher, « ARV et hormones chez les trans' » revue *Transcriptases* n° 130 (2006), ainsi que les rapports YENI (2010) et de la HAS en 2009). L'association Chrysalide écrit sur ce sujet : « *En 2009, il y a eu 7 000 à 8 000 nouvelles contaminations au VIH en France, mais combien de Trans ? Aucun chiffre !* ». Hélène Hazera, militante trans à Act-Up, publie en 2005 un texte resté célèbre pour avoir dénoncé « l'obscurantisme médical français » qui se ferait « complice de la pandémie ». Intitulé « *La communauté du silence* »¹³⁴, elle y souligne l'absence de prise de conscience autour de la question du sida chez les trans. Alors qu'à l'étranger les études sont nombreuses (K. Keller, 2009 ; R. Gordon, 2005, V. Namaste, 2010), en France il a fallu attendre 2010 et l'étude de l'INSERM dirigée par Alain Giami pour avoir quelques résultats : « *Le taux de dépistage du VIH est important dans la population trans écrit-il : 82,5 % des MtF et 63,6 % des FtM ont déclaré avoir fait le test au moins une fois dans leur vie et 32,3 % des FtM et 39,2 % des MtF déclarent en avoir fait un au cours des douze derniers mois. La prévalence du VIH/sida dans l'échantillon est fortement différenciée selon le sexe de l'état-civil à la naissance, puisqu'aucun FtM n'a déclaré être porteur du VIH. Elle s'élève à 6,9 % parmi les MtF ayant déjà réalisé un test de dépistage du VIH. Parmi les MtF ayant déjà eu recours au travail du sexe, 17,2 % sont séropositives. Précisons que 20,6 % des MtF ont déjà pratiqué le travail du sexe au moins une fois dans leur vie, ainsi que 12,5 % des FtM. Par ailleurs, 10,9 % des MtF nées à l'étranger sont séropositives.* » (Giami, Beaubatie, Bail, 2011). Aujourd'hui la question de la contamination chez les personnes Trans n'est plus uniquement celle de l'invisibilité, c'est aussi celle de la vulnérabilité, comme l'explique Fred Bladou dans une interview accordée à l'Observatoire Des Transidentité (juin 2011) : « *Comme pour tout le reste, les trans' restent bien souvent les oubliés des études. Si on veut des politiques efficaces, il faut d'abord qu'ils aient des droits, que la prise en charge soit humaine, soit éthique, il faut qu'ils aient accès à l'emploi. Il faut qu'ils et elles puissent vivre correctement avec des droits que n'importe quel autre citoyen dans ce pays. Et ce n'est pas du tout le cas aujourd'hui. Parmi les populations trans certain-e-s cumulent des facteurs de vulnérabilité* »¹³⁵.

¹³⁴ <http://www.actupparis.org/spip.php?article2281>

¹³⁵ Observatoire Des Transidentités, « Entretien avec Aides », Cahiers de la transidentité, vol.1, Harmattan, 2013.



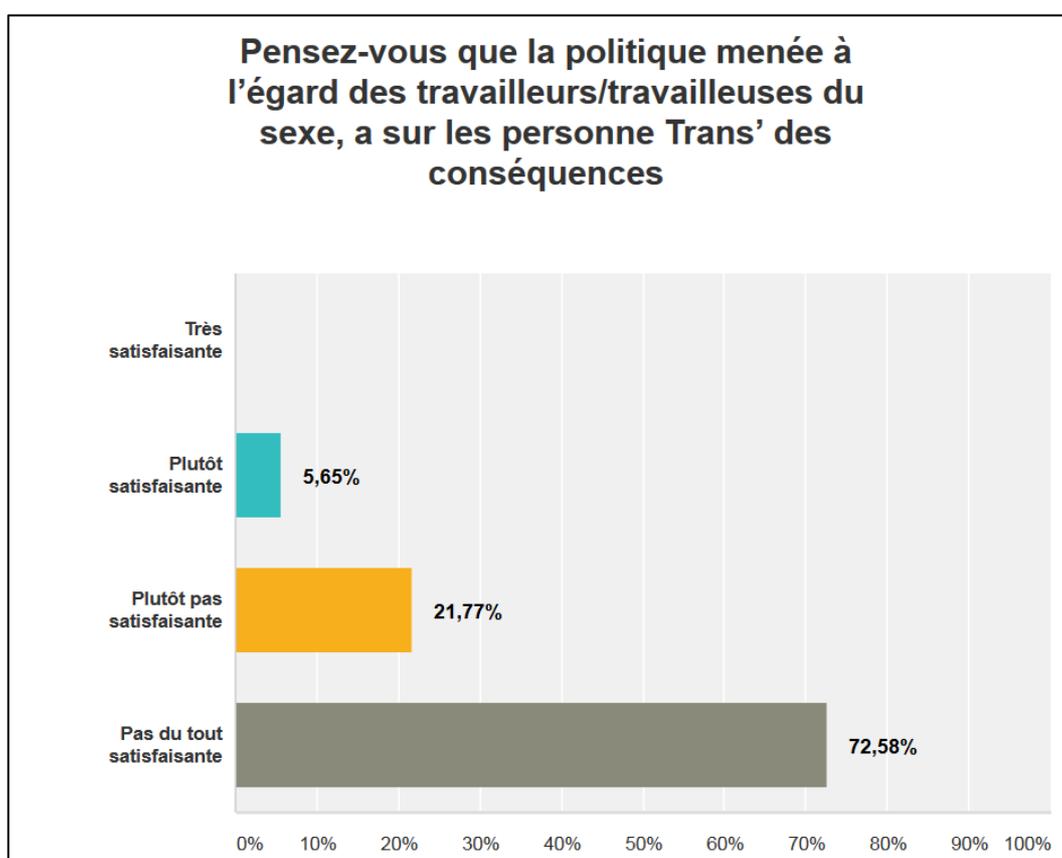
Ainsi, nous avons tenté de savoir quel regard portaient les trans sur les politiques ou l'absence de politique VIH/MST mises en place les concernant. Les réponses sont, là encore, sans appel. 92 % des sondés se disent pas satisfaits ou pas du tout satisfaits de la prise en compte politique des questions de VIH/MST à destination des personnes trans. À l'image d'autres maladies (le cancer...), les trans restent prisonniers d'interprétations plus psychiatriques que globales concernant leur santé.

2- Les personnes trans travailleurs / ses du sexe

La prostitution et la transidentité entretiennent des rapports ambigus. S'il existe des prostitué.e.s dans la population trans, cette dernière a parfois eu pour réflexe de mettre à distance la figure de la prostituée. C'est en ce sens que l'on peut entendre le titre du reportage « *Nous n'irons plus au bois* » de Josée Dayan (2007). Dans les témoignages qu'il porte à l'écran, ce reportage circonscrit la prostitution au passé, parmi les combines permettant de financer les opérations et les voyages. On retrouve les mêmes témoignages dans un autre reportage, américain celui-ci, réalisé par l'activiste et historienne trans Susan Stryker intitulé

« *Screaming queens* » (2005). Il s'y décline des vies géographiquement et professionnellement ostracisées. Tout se déroule entre quelques ruelles d'un quartier de San Francisco et autour d'un bar (le « *Compton's cafeteria* ») dans lequel les « queens » sont fréquemment arrêtées par la police pour outrage ou racolage. Or, la prostitution ne renvoie pas uniquement au passé. L'imaginaire collectif et médiatique n'a d'ailleurs pas complètement rompu avec l'idée qui associe la transidentité et la prostitution. Dans sa filmographie sélective, l'association Chrysalide souligne le traitement *trivial* qui est fait de la prostitution et du transsexualisme (notamment, toujours selon l'association, dans *Tout sur ma mère*, Almodovar, 1998). L'analyse des reportages télévisés sur le bois de Boulogne va aussi dans ce sens : le bois est un espace créé médiatiquement autour de la figure du travesti (Espineira, 2012). Les définitions médicales du « transsexualisme » et les protocoles créés à cet effet ont aussi une responsabilité dans l'amalgame fait entre prostitution et transidentité. Ainsi, le protocole de Lyon a longtemps publié sur son site internet les contre-indications à l'entrée dans l'équipe hospitalière, et parmi elles se trouvait l'activité de prostitution. Cette mise au pilori des travailleurs et travailleuses du sexe trans, contribue activement à leur précarisation. L'association PASTT (groupe de Prévention et d'Action pour la Santé et le Travail des Transsexuel.le.s) œuvre en ce sens pour une meilleure reconnaissance et des personnes trans. L'association accompagne des actions de sensibilisation et de prévention autour du sida et notamment chez les prostitué.e.s. Par ces actions, l'association éclaire un point important : celui de la situation sanitaire et sociale des personnes trans prostitué.e.s. Dans son rapport intitulé « *Entre le marteau et l'enclume : rapport sur la situation des personnes transgenres actives dans les métiers du sexe à Lausanne* » (2009), l'association suisse Agnodice propose une étude qualitative sur les travailleuses du sexe. Elle y évoque la difficulté de la prostitution comme *solution de survie*, mais aussi les risques sanitaires et psychologiques liés au travail du sexe. Saisie dans un débat plus large sur la reconnaissance de la prostitution ou son abolition, la question des prostitué.e.s trans se caractérise, selon l'association Agnodice, par de nombreuses difficultés pourtant *évitables* tels l'éloignement des services de soins ou les *abus de pouvoir* donnant lieu à des expériences *accrues* de *violation des Droits de l'Homme*. Si la prostitution touche aux questions de stigmatisation et de discrimination, elle pointe aussi du doigt le manque criant de recherches et d'investissements du côté de la santé des personnes concernées. Déjà, en 2005, la marche Existrans avait pour mot d'ordre : *Sida, trans oublié.e.s / trans contaminé.e.s*. Des associations comme AIDES ou Act-Up réclament elles aussi que des recherches et de la prévention soient mises en place dans ce domaine. Les chiffres viennent corroborer l'urgence de la situation. Viviane Namaste, spécialiste de la question du

VIH chez les trans, publiée en 2010 un article intitulé *10 choses à savoir sur les trans et le vih* (revue *transcriptase*, n° 143). Auteur de nombreux livres sur la question trans (notamment : *Invisibles lives. The erasure of transsexual and transgendered people* en 2000), elle propose un état des lieux chiffré de la situation des prostitué.e.s trans à travers le monde. Les chiffres sont édifiants : une enquête à Atlanta donne un taux de séroprévalence de 81 % chez les travailleuses du sexe trans à Atlanta (Boles et Elifson, 1994), une autre, réalisée au Portugal, donne un taux de 46 % (J. Bernardo et al., ILGA Portugal, 2002), « À Rome, une recherche a constaté un taux général de 38 % chez les femmes trans', alors que chez les Brésiliennes, dans la même étude, le taux de séroprévalence se situait à 65 % » (L. Spizzichino et al., 2001).



Nous avons donc demandé aux personnes trans si, selon elles, les récentes politiques menées à l'égard des travailleur/se/s du sexe ont eu des répercussions positives ou négatives sur les prostitué.e.s. Là encore, les réponses sont sans appel : 94.35 % des personnes pensent que les conséquences de ces lois ont été négatives ou très négatives. Cet éclairage pose non seulement la question du statut des prostituées mais également la question, plus immédiate, de l'accès à

un changement d'état civil (critères important dans l'accès à un logement, à un emploi) et à des opérations remboursées pour les personnes trans en faisant la demande.

3- Les personnes trans migrantes

Les réponses au questionnaire diffusé pour cette enquête comportent un angle mort dont nous souhaitons ici restituer quelques points. Si la question des personnes trans migrantes n'apparaît pas, elle n'en demeure pas moins une question centrale, à la croisée des chemins entre les discriminations transphobes et racistes dont peuvent être victimes les trans non-blanc.he.s.

En 2005, un rapport sur la discrimination à l'encontre des personnes trans est publié par le NTDS (National Transgender Discrimination Survey)¹³⁶. Il sera extrait de ce rapport l'ensemble des réponses issues de populations non-blanc.he.s¹³⁷. Nous vous en proposons ici une esquisse de traduction afin d'appuyer la nécessité de penser les questions de racisme, de sexisme et de transphobie dans un mouvement commun.

- 34% des personnes sondées vivent avec moins de 10.000\$ par an (contre une moyenne de 9% de la population noires et 4% de la population totale aux Etats Unis)
- 20.23% des répondant.e.s se déclarent séropositives (contre 2.64% pour l'ensemble des répondant.e.s, toutes catégories éthnoraciales incluses)
- 49% des sondé.e.s ont déjà fait une tentative de suicide
- 21% ont quitté l'école...
- 26% sont sans emploi
- 50% déclarent avoir vendu de la drogue ou exercé le métier de prostitué.e
- 41% ont déjà été sans domicile fixe
- 35% ont déjà été arrêté du fait de leur transidentité

En France, la question se pose également pour les personnes trans migrantes dont on perçoit sur le terrain les difficultés à accéder aux soins ou à bénéficier des mêmes droits du fait de leur appartenance ethnique mais également de leur identité de genre.

¹³⁶ <http://endtransdiscrimination.org/news.html>

¹³⁷ http://endtransdiscrimination.org/PDFs/BlackTransFactsheetFINAL_090811.pdf

V° LUTTER CONTRE LA TRANSPHOBIE : RECOMMANDATIONS

Impacter la politique, c'est ce n'est pas seulement chiffrer les phénomènes, c'est aussi en déduire, des bonnes pratiques, des propositions politiques concrètes afin de limiter le coût de la transphobie et ainsi mieux intégrer les personnes trans, en droit d'espérer une vie vivable, aux côtés d'autres existences, dotées de droits.

1- Les bonnes pratiques issues de l'enquête

Nous avons donc demandé aux personnes ayant répondu au questionnaire, si elles avaient des idées, des recommandations à exprimer en ce sens. Alors qu'on aurait pu s'attendre à des réponses limitées, il s'avère que plus de la moitié des personnes sondées ont répondu à cette question (N = 152). Nous pouvons en conclure que les trans sont urgemment en attente de changements les concernant. Quatre familles de réponses ressortent. Nous vous en proposons ici quelques extraits :

L'éducation / La formation / La sensibilisation :

« Il faudrait éduquer et sensibiliser les gens. »

« Former le personnel administratif et médical. »

« Une meilleure protection des mineurs trans (les services sociaux ont déclaré que les coups, insultes et autres conduites abusives de mes parents étaient normaux face à un enfant trans). »

« En parler à l'école pour lutter contre les préjugés stéréotypés, prise en charge de la transidentité dès l'enfance. »

« Des campagnes de visibilité/sensibilisation. »

« Pédagogie faites par les institutions publiques dans les secteurs de l'éducation, de la santé, de la famille, de la police, des prisons etc. »

La reconnaissance juridique de la transphobie :

- « Des lois pour protéger de la transphobie »
- « Puniton systématique des paroles/opinions transphobes prononcées par des personnes (comiques, religieux, pub, médecins) »
- « Reconnaître l'identité du genre dans la Loi »
- « Reconnaissance juridique de la transphobie »

L'accès gratuit et facilité à un CEC : dépsychiatriser les parcours :

- « Une loi sur le changement d'état civil libre et gratuit »
- « Dépsychiatriser la transidentité »
- « CEC gratuit et rapide, prise en charge financière des actes médicaux, considération des enfants trans »
- « Changement d'état civil du genre démedicalisé et dépsychiatrisé »
- « Changement d'Etat-Civil LIBRE et GRATUIT »

Le respect des droits de l'homme :

- « Protection des droits des parents trans, changement d'état civil avec rectification et non 'mention' facilité avec une loi, intégration des personnes trans dans les dispositifs d'égalité homme femme (directive 2006/54/CE) »
- « Enlever la stérilisation obligatoire pour le cec »
- « Simplification du CEC (résolution 1728) »
- « Faciliter les accès aux "parcours libres" »

La mention du sexe... et après ?

- « Une reconnaissance des genres non-binaires »
- « Une modification profonde dans le code civil sur l'indisponibilité des corps »
- « Possibilité de ne pas marquer son genre sur ces papiers »
- « Réformes en profondeur des équipes médicales »

« Supprimer la mention sexe des papiers d'identités et de tous les documents administratifs »
« Supprimer les pseudo-réseaux "officiels" de la SOFECT »

2- Ce que demandent les associations

« Existrans » est un collectif d'association qui organise tous les ans une marche afin de rendre publiques les revendications des personnes trans. Nous nous proposons ici de restituer l'ensemble des points soulevés pour l'édition 2013 de cette manifestation¹³⁸ :

- ▶ Le changement d'état-civil libre et gratuit devant un officiel d'état-civil, sans condition médicale (ni stérilisation ni suivi psychiatrique), sans homologation par un juge.
- ▶ Le libre choix des parcours médicaux, sur la base du consentement éclairé, avec le maintien des remboursements en France et à l'étranger.
- ▶ Le démantèlement des équipes / protocoles hospitaliers et la formation des médecins et chirurgiens français pour un suivi médical de qualité, respectueux et dépsychiatisé.
- ▶ Le financement de campagnes nationales de sensibilisation créées ou approuvées par les associations Trans et Intersexes pour lutter contre la transphobie et pour la visibilité des Intersexes.
- ▶ La formation et la sensibilisation des personnels en contact avec les personnes trans et intersexes (santé, éducation, social, administratif, justice, prisons, etc).
- ▶ La mise en place de mesures pour faciliter l'accès au monde du travail et aux études et pour protéger les salariéEs trans et intersexes.

¹³⁸ http://existrans.org/?page_id=26.

- ▶ Le financement de la recherche et de la communication sur la santé des personnes trans et intersexes et de leurs partenaires (VIH/sida, hépatites, IST, effets des traitements à long terme, interactions médicamenteuses, etc).
- ▶ L'abrogation des lois contre le travail du sexe précarisant et mettant en danger les personnes trans et intersexes concernées et l'abandon de tout projet visant à pénaliser les clientEs.
- ▶ Le respect de l'identité de genre et l'amélioration des conditions de vie des Trans et Intersexes en prison.
- ▶ La reconnaissance et la prise en compte dans les demandes de régularisation des Trans et Intersexes sans papiers de leur extrême fragilité sociale.
- ▶ L'adoption par l'ensemble des médias d'une charte contre la transphobie et les discriminations envers les Intersexes pour assurer le respect de la personne humaine et une meilleure représentation des Transidentités et des personnes intersexes.
- ▶ L'arrêt immédiat des opérations et des mutilations sur les enfants intersexes, l'accompagnement psychologique de leurs parents et l'accompagnement à l'auto-détermination des Intersexes, conformément à la résolution 152 (2013) du Conseil de l'Europe pour le droit des enfants à l'intégrité physique.
- ▶ L'accompagnement des enfants et adolescents dans leur autodétermination, y compris le respect et la protection de toute expression de genre, le respect des prénoms et genre choisis, notamment dans le cadre scolaire, l'accès sur la base du consentement éclairé aux traitements hormonaux et/ou bloquant la puberté, comme aux autres traitements ou opérations, et l'accès au changement d'état-civil.

L'ensemble de ces revendications trouve un écho tout particulier du côté du droit argentin qui, depuis 2012, a adopté définitivement une loi en faveur de la reconnaissance de l'identité de genre¹³⁹. Cette loi aura su être discutée avec le terrain et inclure l'ensemble des transidentités, également dans des contextes aussi particulièrement difficiles que l'école.

La loi danoise de septembre 2014, très proche du texte argentin, soulève quant à elle deux questions : celle de la prise en compte des mineurs et celle des délais d'attentes, notamment administratifs, suite à une demande de changement d'Etat Civil. Ceci vient augmenter la liste des revendications précédemment citées.

Enfin, et suite aux chiffres décrits dans ce rapport, il nous semble important de suggérer également des formations de sensibilisation à la transphobie à l'ensemble des administrations auxquelles peuvent se confronter les personnes trans, dans des relations plus ou moins violentes d'ailleurs, comme par exemple l'institution policière.

¹³⁹ <http://frentenacionaleydeidentidad.blogspot.fr/2011/12/texto-completo-de-la-media-sancion-de.html>

VI° CONCLUSION :

Qui a peur des transidentités ?

Les chiffres de ce rapport sont sans appel. Ils soulignent l'urgence d'une prise en compte réelle de la transphobie dans l'ensemble des théâtres où elle se déploie. Les mesures législatives, mais également les incitations à la formation (dans les milieux médicaux, universitaires, professionnels et ou médiatiques) ne peuvent plus attendre. Chaque contrainte administrative, chaque acte transphobe, chaque maltraitance médicale ou médiatique ampute encore un peu plus la citoyenneté réduite des personnes trans.

Les remèdes contre la transphobie se déclinent tout au long de ce rapport et sont synthétisés dans les revendications des associations et collectifs comme « Existrans ». Il convient dorénavant d'écouter les acteurs de la lutte contre la transphobie et de proposer une nouvelle ouverture politique en faveur des droits des trans.

BIBLIOGRAPHIE INDICATIVE

La liste des livres et articles cités en bibliographie comporte des parutions elles-mêmes transphobes. Nous décidons de les inclure afin de travailler à une critique de ces textes.

ALBY Jean Marc, *Contribution à l'étude du trans-sexualisme*, thèse de médecine, sous la direction de Jean Delay, Paris, 1956. Il est aussi à l'origine de l'ouvrage collectif : ALBY Jean Marc (dir.), *Sur l'identité sexuelle. A propos du transsexualisme*, Editions de l'Association Freudienne Internationale, Paris, 1996.

ALESSANDRIN Arnaud, ESTÈVE-BELLEBEAU Brigitte, *Genre !*, éditions Des Ailes sur un tracteur, 2014.

ALESSANDRIN Arnaud, « Santé psychiatrique : le principe de précaution est-il un principe éthique ? », *Ethique et Santé*, vol.11 n°1, 2014.

ALESSANDRIN Arnaud, RAIBAUD Yves (dir.), *Géographie des homophobies*, Paris, Armand Colin, 2013.

ALESSANDRIN Arnaud, « Le 'transsexualisme' : une nosographie obsolète », *Revue Française de Santé Publique*, 2012.

ALESSANDRIN Arnaud (dir.), *La transidentité : du changement individuel aux débats de société*, Paris, L'Harmattan, 2011.

BEJIN André, « Crépuscule des psychanalystes, matin des sexologues », *Communications*, n° 35, 1992.

BENJAMIN Harry, "Transvestism and Transsexualism", *International Journal of Sexology* n° 7, p.12-4, 1953.

BISCARRAT Laetitia, ESPINEIRA Karine, THOMAS Maud-Yeuse, ALESSANDRIN Arnaud (dir.), *Quand la médiatisation fait genre. Médias, transgressions, et négociations de genre*, Paris, L'Harmattan, 2014.

BONIERBALE Mireille BORSTEIN Serge, MAZENOD Bruno, MOREL-JOURNEL Nicolas, LERICHE Albert, *Transsexualisme, ce qu'il faut savoir*, A.I.M. 106, 2005.

BOURGEOIS Marc-Louis, « Transsexualisme, dysphorie de genre et troubles de l'identité sexuelle. Une expérience américaine. » *Ann Med Psychol*; 138: 472-80. 1980.

BOURGEOIS Marc Louis, « Le changement de sexe est-il un droit de l'homme ? » *Synapse*, 105, 1-5, 1994.

BRETON Jacques, et coll., *Le transsexualisme: étude nosographique et médico-légale*, Rapport de médecine légale, congrès de psychiatrie et de neurologie, Paris, Masson, 205 p, p. 33-37, 1985.

BROQUA Christophe, « La construction sociale de l'homosexualité », *Genre, sexualité et société*, h-s 1, 2011.

CALIFIA Pat, *Le mouvement transgenre*, Paris, Epel, 2003.

- CECCARELLI Paulo Roberto, « La formation du sentiment d'identité sexuelle chez le transsexuel », Thèse de doctorat de psychanalyse, sous la direction de Sophie de MIJOLLA-MELLOR, Université Paris VII, 1995.
- CHAPERON Sylvie, « Le genre et l'histoire contemporaine des sexualités », *Hypothèses*, 10, pp : 333-341, 2004.
- CHILAND Colette, *le transsexualisme* Que sais-je. PUF, 2003.
- CHILAND Colette, *Changer de sexe : entre illusion et réalité*, Odile Jacob, 2010.
- CHILAND Colette, CORDIER Bernard, « Transsexualisme », *Encyclopédie médicochirurgicale*, Elsevier, 2000.
- CORDIER Bernard, CHILAND Colette, GALLARDA Thierry, *Le transsexualisme, proposition d'un protocole malgré quelques divergences*, in Ann. Méd. Psychol., n°159, 2001, pp. 190-195.
- CZERMAK Marcel, « Précisions sur la clinique du transsexualisme ». *Discours psychanalytique*, n° 3, Avril 1982.
- CZERMAK Marcel, *Sur l'identité sexuelle. A propos du transsexualisme*, Préface, collection Le discours psychanalytique, Editions de l'Association Freudienne Internationale, Paris, 1996.
- DELPHY Christine, *Classer, dominer, qui sont les « autres » ?*, Paris, La Fabrique, 2008.
- DENNY Dallas, « The politics of diagnosis and a diagnosis of politics: The university affiliated gender clinics, and how they failed to meet the needs of transsexual people », *Chrysalis Quarterly*, 1(3), p. 9-20, 1992.
- ESPINEIRA Karine, « La sexualité des sujets transgenres et transsexuels dans les médias. Processus croisés de sursexualisation et de déssexualisation des figures médiatiques trans », Paris, *Revue Hermès*, « Sexualité et communication », 2014.
- ESPINEIRA Karine, « La médiatisation des politiques transgenres : Du statut de contre-public à l'inégalité de la représentation », *Revue Française des Sciences de l'Information et de la Communication*, « Émergences », n° 4, 2014, en ligne : <http://rfsic.revues.org/695>.
- ESPINEIRA Karine, « Étude comparative des traitements médiatiques de Thomas Beatie et Rubén Noé Coronado : Enfanter en homme », in *L'expérience transgenre de la parenté*, dirigé par Laurence Hérault, P.U.P., 2014, pp. 27-39.
- ESPINEIRA Karine, THOMAS Maud-Yeuse, ALESSANDRIN Arnaud, *La transyclopédie*, Paris, Des ailes sur un tracteur, 2012.
- ESPINEIRA Karine, *La transidentité, de l'espace public à l'espace public*, Paris, L'Harmattan, 2008.
- ESPINEIRA Karine, « Le bouclier thérapeutique, discours et limites d'un appareil de légitimation », in *Le sujet dans la Cité*, « Habiter en étranger : lieux mouvements frontières », n° 2, dirigé par Christine Delory-Momberger et Jean-Jacques Schaller, Revue internationale de recherche biographique, Téraèdre, p. 189-201, 2011.
- ESPINEIRA Karine, « Transidentité : de la théorie à la politique. Une métamorphose culturelle entre pragmatisme et transcendance », *Information psychiatrique*, vol. 87, n° 4, pp. 279-282, 2011.
- FAURE Georges, « Transsexualisme et droit : état des lieux », *Ethique & Santé*, 1: 159-161, Masson, 2004.
- FAUTRAT Pascal, *De quoi souffrent les transsexuels ? (Psychopathologie clinique du changement de sexe)*, édition des archives contemporaines, 2001.

- FOERSTER Maxime, *Histoire des transsexuels en France*, Bézier : H&O, 2006, p. 154.
- GARDEY Delphine, « Les sciences et la construction des identités sexuées » *Annales histoires sciences sociales*, Paris, Editions de l'EHESS, 2006.
- GARFINKEL Harold, *Studies in Ethnomethodology*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, 1967.
- GEROVICI Patricia, *Please select your gender: from the invention of hysteria to the democratizing of transgenderism*, Routledge, 2010.
- GOFFMAN Erving, *L'Arrangement entre des sexes*, Paris, La Dispute, 2002.
- GRAFEILLE Nadine, « Prise en charge du transsexualisme : l'exemple bordelais », *La transidentité : du changement individuel aux débats de société* (sous la dir. de Alessandrin A.) L'Harmattan, 2011.
- HALPERIN David, *Cent ans d'homosexualité et autres essais sur l'amour grec*, Paris, 1996.
- HAMMARBERG Thomas. *Droits de l'homme et identité de genre*. Document thématique. Commissaire européen des Droits de l'Homme. Octobre 2009.
- HIRSCHFELD Magnus, *Sexualpathologie. Sexuelle Zwischenstufen*, 2, Marcus & Weber, 1922.
- HIRSCHFELD Magnus, « Die Tranvestiten. Eine Untersuchung über den erotischen Verkleidungstrieb mit umfangreichen casuistischem und historischem Material », Pulvermacher, Berlin, 1910.
- HAUSSMAN Bernice, « Changing sex, transsexualism, technology and the idea of gender », Duke Press, 1995.
- ISRAEL Lucien, GEISSMANN Pierre, « Le désir de changer de sexe chez les invertis psychosexuels », *Cahiers de Psychiatrie* n°14, p.91, 1960.
- KATZ Jonathan, *L'invention de l'hétérosexualité*, Paris, Epel, 2001.
- KINSEY Alfred, *Le Comportement sexuel de la femme*, Amiot Dumont, Paris, 1954.
- KRAFFT-EBING Richard von , « Psychopathia sexualis with special reference to contrary sexual instinct: A medical-legal study. » Stuttgart, 1886.
- MEAD Margareth, *Male and female, A study of sexes in changing world*, Greenwood, 1949.
- MEYEROWITZ Joanne, *How Sex Changed*, Cambridge, Harvard University Press, 2002.
- MICHEL Aude, « Vers une conceptualisation du transsexualisme », *Ann. Méd.-psycho.*, 163, n°5, pp.37, 2005.
- MOREL Geneviève, *La loi de la mère*, Anthropos, 2008.
- NICOT Stéphanie & AUGST-MERELLE Alexandra, *Changer de sexe : identité transsexuelles*, Paris : Le Cavalier Bleu, 2006.
- OGBORN Anne, « Going Home », p. 2-3 et « Hijras and Intersexual », p. 3, *Hermaphrodites with Attitudes*, vol. 1, n° 1, 1994.
- OPPENHEIMER Agnès, L'impossible droit, « Sur l'identité sexuelle ; à propos du transsexualisme », Association Freudienne Internationale, (Ouvrage coll.) le discours psychanalytique, 1996.
- PHILBERT Delphine, *Devenir celle que je suis*, Paris : Max Milo, 2011.
- PROST Antoine, *Leçons sur l'histoire*, Paris, Seuil, 1996.
- SERANO Julia, *Whipping girl*, Seal ed., 2007.

STRYKER Susan, WHITTLE Stephen, *The Transgender Studies Reader*, New York, Routledge, 2006.

STRYKER Susan, WHITTLE Stephen, “Harry Benjamin : transsexualism and transvestism as psycho-somatic and somato-psychoc syndromes”, *The Transgender Studies Reader*, New York, Routledge, 2006.

SUESS Amets Suess, ESPINEIRA Karine, CREGO WALTERS Pau, « Depathologization », avec, *TSQ : Transgender Studies Quarterly*, Duke University Press, Paisley Currah & Susan Stryker Editors, 2014, p. 73-77.

THOMAS Maud-Yeuse, ESPINEIRA Karine, ALESSANDRIN Arnaud, *Histoire d'une dépathologisation*, « Cahiers de la transidentité », vol. 1, Paris, L'Harmattan, collection « Questions de genre », 2013.

THOMAS Maud-Yeuse, ESPINEIRA Karine, ALESSANDRIN Arnaud, *Hidentités intersexes : identités en débat*, « Cahiers de la transidentité », vol. 2, Paris, L'Harmattan, collection « Questions de genre », 2013.

THOMAS Maud-Yeuse, ESPINEIRA Karine, ALESSANDRIN Arnaud, *Corps trans, corps queer*, « Cahiers de la transidentité », vol. 3, Paris, L'Harmattan, collection « Questions de genre », 2013.

THOMAS Maud-Yeuse, ESPINEIRA Karine, ALESSANDRIN Arnaud, *Tableau noir : les transidentité et l'école*, *Histoire d'une dépathologisation*, « Cahiers de la transidentité », vol. 4, Paris, L'Harmattan, collection « Questions de genre », 2013.

THOMAS Maud-Yeuse, ESPINEIRA Karine, « Le traitement médiatique de la sexualité des personnes trans en France », avec Maud-Yeuse Thomas, *Genre, sexualité & société*, n° 11, « Parias sexuels », 2014, en ligne, <http://gss.revues.org/3126>.

TIN Louis Georges, *l'invention de la culture hétérosexuelle*, éd. Autrement, Paris, 2008.

YOGAKARTA (les principes de), principes internationaux basés sur les droits Humains relatifs à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, en ligne, http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_fr.htm.

LIENS

(Liste non exhaustive)

Agile Auvergne : <http://www.agile-auvergne.org/>

Site de Tom Reucher : <http://syndromedebenjamin.free.fr>

Observatoire des transidentités (ODT) : <http://www.observatoire-des-transidentites.com>

Act-Up Paris : <http://www.actupparis.org>

AIDES : <http://www.aides.org>

STP - Stop Trans Pathologization : <http://stp2012.info>

GATE - Global Action for Trans* Equality : <http://transactivists.org>

IDAHO France : <http://www.idahofrance.org>

République & Diversité : <http://republiqueetdiversite.fr>

TGEU - Transgender Europe : <http://www.tgeu.org>

Trans 3.0 : <http://www.trans3.fr>

Genres Pluriels : <http://www.genrespluriels.be/>

Gest : <http://www.transidentite.fr>

Acceptess Transgenres : <https://www.facebook.com/acceptess.transgenres>

Chrysalide : <http://chrysalidelyon.free.fr>

Association Nationale Transgenre : <http://www.ant-france.eu>

OUTrans : <http://outrans.org>

Support Transgenre Strasbourg : <http://www.sts67.org>

ORTrans : <http://www.ortrans.org>

Organisation Internationale des Intersexes : <http://oiifrancophonie.org>

Principes de Jogjakarta : http://www.yogyakartaprinclples.org/principles_fr.pdf

SOS Transphobie : www.sos-transphobie.org/

Sos Homophobie : www.sos-homophobie.org/lutte-contre-la-transphobie

AQTIA : <https://www.facebook.com/associaton.aqtia>

ACTHE : <http://www.acthe.fr>

Amnesty International : <http://aicomlgbt.blogspot.fr>

Existrans : <http://existrans.org>

Txy : <http://www.txy.fr>

ATCA Nice : <https://www.facebook.com/atca.asso>

C'est pas mon genre : <http://www.cestpasmongenre.com/>

Le refuge : <http://www.le-refuge.org/>

Association Beaumont Continental : <http://www.abc-transidentite.fr>

Andbraiz : <http://www.andbraiz.com/>

Les Myriades Trans : <https://www.facebook.com/pages/Association-Les-Myriades-Transs/141338879244178?fref=ts>

BIOGRAPHIE DES AUTEUR.E.S

Arnaud Alessandrin est sociologue, chargé de cours à l'Université de Bordeaux où il a soutenu une thèse sur les transidentités en 2012. Il y a codirigé un séminaire « trans » (avec E. Macé) de 2009 à 2011. Depuis 2011 il coordonne avec K. Espineira et M.-Y. Thomas « L'Observatoire Des Transidentités ». Tous trois dirigent la revue « Les cahiers de la transidentité » (Harmattan) et ont publié une « Transyclopédie » (Des ailes sur un tracteur). Chez le même éditeur, Arnaud Alessandrin est le rédacteur en chef de la revue « Miroir / Miroirs ». Il a publié plusieurs livres sur le genre, l'homosexualité et la transidentité : « La transidentité » (Harmattan, 2011), « Géographie des homophobies » avec Y. Raibaud (2013), « Genre ! » avec B. E-Bellebeau (2014). Depuis 2013 il travaille avec A. Meidani sur des recherches relatives au genre et au cancer (CGSO, 2013 ; INCA, 2014).

Karine Espineira est sociologue des médias, docteure en Sciences de l'information et de la communication et chercheure associée au LIRCES, à l'Université de Nice Sophia Antipolis. Auteure de *La transidentité, de l'espace médiatique à l'espace public* (L'Harmattan, 2008), ses recherches portent sur la construction médiatique des transidentités et les représentations de genre dans les médias. Elle a obtenu le 2^e prix « jeune chercheur francophone - 2014 » décerné par la Société Française des Science de l'Information e de la Communication. Elle est cofondatrice et coresponsable de l'*Observatoire des transidentités* et de la revue *Cahiers de la transidentité* (à L'Harmattan). Elle est membre de la coordination internationale *Stop Trans Pathologization* et de GATE - *International Work Group on ICD-10 Revision*. Elle est associée au programme de recherche « Culture du témoignage » (UQAM, Canada, 2014-2015).