

# Homosexualité, sida & séropositivité

Selon les données de l'InVS (Institut National de Veille Sanitaire), les homosexuels représenteraient en France 37 % des 6 300 personnes qui auraient découvert leur séropositivité en 2006. Ainsi, quasiment un quart de siècle après le début de l'épidémie de sida et une dizaine d'années après l'arrivée des trithérapies (terme désignant les traitements antirétroviraux), 2 330 gays ont découvert leur séropositivité cette année-là, soit 530 de plus qu'en 2005.

L'InVS note que « les homosexuels masculins restent la seule population pour laquelle on n'observe pas de diminution des découvertes de séropositivité et pour laquelle l'âge moyen au diagnostic n'augmente pas, signe d'un renouvellement plus important des séropositifs dans cette population. La proportion d'infection récente (moins de 6 mois) y est toujours beaucoup plus élevée ».

L'augmentation des pratiques sexuelles à risque de contamination est confirmée par l'augmentation des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) comme la syphilis. L'InVS estime que dans la population homosexuelle « la seule promotion des mesures de prévention ne suffit pas, il devient nécessaire d'évaluer et de mettre en place de nouvelles approches. »

La prévalence du VIH dans la population homosexuelle serait 100 fois supérieure à la moyenne nationale (soit 1 gay sur 4 ou 5), avec des disparités régionales non négligeables. Malgré ce constat et le lourd tribut payé par la population gay, être homosexuel et séropositif en 2008 n'est pas quelque chose de facile à vivre y compris au sein même de cette population. Et même entre séropositifs existent des différences selon que l'on est « enfant ou pas des trithérapies », c'est-à-dire contaminés avant ou après l'arrivée des trithérapies. De manière générale, une véritable omerta pèse au sein de la population gay : il est quasiment impossible d'y parler de séropositivité, que ce soit dans un cercle restreint d'amis ou dans les associations identitaires LGBT.

Si la volonté antérieure de ne pas associer systématiquement homosexualité et sida peut se comprendre, il apparaît aujourd'hui qu'il faut dépasser cette crainte si nous voulons que l'épidémie de sida, faute de régresser, cesse au moins de progresser chez les gays. Et ce combat ne pourra se mener sans les séropositifs eux-mêmes, sans leur participation pleine et entière à ce combat en tant que citoyen, comme cela a été le cas pour l'émergence des droits des malades et de la démocratie sanitaire. Il n'est pas de sujet plus politique que ce combat-là.

## **1 – L'égalité des droits pour répondre au besoin d'estime de soi participe pleinement d'une politique de santé publique**

L'homophobie est reconnue comme facteur de risque dans la prévention et les soins pour le VIH. En effet des études ont clairement démontré l'existence de liens entre l'homophobie et l'atténuation de la capacité de réaction adéquate face au risque de contamination par le virus du sida.

Une lutte réelle et efficace contre toutes les discriminations et donc contre l'homophobie est donc nécessaire pour lutter contre l'épidémie de sida. Parmi les mesures indispensables, l'ouverture du mariage et de l'adoption aux couples de même sexe constitue un élément fondamental. Cette revendication a d'ailleurs été portée très tôt par les associations de lutte contre le sida pour répondre aux besoins de sécurisation des conjoints de gays décédés du sida qui, malheureusement, se trouvaient alors bafoués dans la reconnaissance de leur deuil, avec des conséquences désastreuses notamment en matière de succession. L'égalité des droits ne serait toutefois pas être un aboutissement mais une étape

dans la transformation sociale et participe pleinement des ressorts d'une politique de santé publique.

L'estime de soi nécessaire à la mise en œuvre de pratiques sexuelles à moindre risque au niveau personnel passe aussi par la possibilité pour les homosexuels d'accomplir des gestes citoyens. A cet égard, l'ouverture du don de sang aux homosexuels masculins, devait être effective au mois de mai 2007. Elle n'a pas été réalisée faute de volonté politique des gouvernements successifs, alors qu'elle est non seulement possible au regard des connaissances scientifiques actuelles mais aussi plus que souhaitable. En effet, les conditions qui ont conduit à une telle interdiction de don de sang dans les années 80 n'existent plus. Il est même indispensable en termes de santé publique d'abandonner au niveau du don de sang l'approche des populations à risque au profit de celle des pratiques à risque. Valoriser les personnes qui se protègent, quelque que soit leur sexualité, et ne pas susciter le mensonge au moment du don de sang sont indispensables et indissociables : seule l'honnêteté et la franchise des donateurs peut empêcher la transmission par du sang contaminé. Enfin lutter contre la présomption de séropositivité inéluctable des gays, qui peut être dévastatrice au niveau individuel, notamment chez les jeunes, s'inscrit dans la nécessité de mettre en œuvre une vraie politique de prévention à l'attention des homosexuels masculins.

## **2 – La gravité de la situation exige une nouvelle conception de la prévention auprès de la population homosexuelle masculine**

La finalité de la politique de lutte contre le sida consiste à limiter autant que possible les contaminations et l'apparition de nouveaux cas. Le rôle des pouvoirs publics est d'apporter des orientations quant à l'allocation des ressources attribuées à cette politique de prévention. L'InVS estime que pour la population homosexuelle masculine la seule promotion de mesures de prévention ne suffit plus et qu'il devient nécessaire d'évaluer et de mettre en place de nouvelles approches, notamment celles de réduction des risques.

Au vu de la vivacité de l'épidémie chez les gays, il est tout d'abord nécessaire de réintroduire de la solidarité entre séropositifs et séronégatifs, de briser l'omerta existante et de lutter contre les discriminations dont sont victimes les séropositifs qui entraînent un accroissement du repli sur soi et de la souffrance, la séropositivité étant vécue comme une double peine. Aucune politique de prévention du sida efficace ne pourra se faire sans ou contre les personnes séropositives. Il faut au contraire promouvoir la dicibilité de la séropositivité et encourager le dépistage du sida, tant le dépistage et la prise en charge précoces constituent les déterminants du contrôle de la maladie et de l'adoption de comportements de prévention vis-à-vis des autres.

La prévention telle qu'elle est pratiquée actuellement est insuffisante : les messages de prévention à destination des hommes ayant des relations homosexuelles doivent être diffusés partout où sont ces hommes, c'est-à-dire dans toute la société. Il n'est plus acceptable que les campagnes de prévention lancées par l'INPES se limitent au milieu commercial et associatif gay, le plus souvent parisien, la sexualité homosexuelle dépassant largement les limites de la « communauté gay ». Tout comme il n'est plus acceptable que ces campagnes subissent les tentatives de censure du Bureau de Vérification de la Publicité (BVP) : l'enjeu est trop important.

Au contraire de ce qui est réalisé actuellement, il faut fonder les messages de sensibilisation, d'information et de visibilité sur le VIH auprès de la population gay sur les études épidémiologiques, ciblés, avec une prévention spécifique non stigmatisante à

destination des séropositifs. Dans le contexte actuel de déni, les messages doivent être régulièrement renouvelés et le plus pluriels possibles, à destination de toutes les sous-catégories qui ne se retrouvent pas dans les discours universels non ciblés.

Parallèlement, il convient de mener les recherches nécessaires pour comprendre ce qui motive les gays à se protéger ou à ne pas se protéger, en intégrant l'impact des vulnérabilités individuelles et des conduites addictives dans les comportements à risque. En la matière, aucune approche dogmatique ne doit prendre le pas sur la finalité même des politiques de prévention. Toutes les pistes doivent être explorées de manière scientifique et réfléchie.

### **3 – La pénalisation de la transmission du VIH constituerait un non-sens en matière de prévention de l'épidémie**

S'il n'y a plus eu de tentative législative de pénalisation de la transmission du VIH en France depuis 1991, la multiplication de législations criminalisant cette transmission dans plus de 36 pays d'Europe est inquiétante. La tentation de faire porter la responsabilité de la transmission du VIH aux seules personnes séropositives, voire dans certains pays comme la Suède l'instauration d'une compensation de l'angoisse engendrée par une prise de risque sans contamination, ajoute un poids supplémentaire sur les séropositifs dont il faut rappeler la crainte de contaminer l'autre.

Certes en France les seules condamnations judiciaires pour « transmission volontaire » ont concerné jusqu'à présent des relations hétérosexuelles. Mais dans le contexte actuel de responsabilisation des malades symbolisé par l'instauration des franchises médicales, le risque n'est pas exclu que d'autres jugements aillent dans ce sens, y compris dans le cadre de relations homosexuelles. Il n'est pas exclu non plus qu'apparaisse au détour d'un cavalier législatif (amendement dépourvu de tout lien avec l'objet du texte examiné) un article de loi instaurant une telle criminalisation au prétexte de lutter contre l'épidémie.

S'il est difficile de contester une procédure juridique précise, il revient à la justice d'établir le caractère volontaire de la contamination et donc d'être correctement formée pour apprécier chaque situation, étant entendu que les contaminations ouvertement criminelles doivent être condamnées. Mais il ne faudrait pas que la justice devienne le bras armé d'une politique de prévention basée uniquement sur la répression et faisant porter la responsabilité sur les seuls séropositifs. Ceci serait absolument contraire à une politique de réduction des risques efficace et entraînerait un refus de connaissance par les personnes de leur statut sérologique et donc un non recours au dépistage du sida contraire aux préconisations du Conseil National du Sida (CNS).

Pour éviter d'en arriver à cette situation, le CNS prône la mise en œuvre d'une véritable éducation à la sexualité et le renforcement des campagnes de prévention sans stigmatisation qui permettent la dicibilité de la séropositivité. Comme le souligne l'Onusida, l'efficacité de la judiciarisation de la contamination par le VIH dans la lutte contre le sida n'a pas été prouvée. De plus l'OMS insiste de son côté pour que la transmission du VIH ne fasse pas l'objet de lois spécifiques, rappelant que toute personne doit aujourd'hui savoir qu'elle prend des risques dans un rapport non protégé.

La pénalisation de la transmission du VIH comme ultime outil de prévention n'est donc pas une solution envisageable et serait même contreproductive en termes de santé publique. Faire porter la responsabilité aux personnes séropositives de dire leur statut dans une société qui n'est pas prête à entendre ne peut qu'aggraver leur angoisse et les inciter à se taire. Il faut donc au contraire travailler sur la dicibilité et l'entendabilité.

**HES AG 12 avril 2008**



## **Contribution de la Commission Mixité/parité**

Le travail de la Commission Mixité/Parité s'est axé principalement sur une question :

### **Pourquoi un tel déficit de femmes dans les associations LGBT mixtes et politiques et plus particulièrement dans la nôtre ?**

Quand on survole le milieu associatif LGBT, force est de constater que les lesbiennes sont plus portées vers les associations non-mixtes soit culturelles ou de convivialité.

A l'évidence, la sphère LGBT reproduit les mêmes inégalités entre femmes et hommes que la société hétérosexuelle. Les femmes donc, comme à l'accoutumée, sont plus discriminées que les hommes.

HES a longtemps été à majorité masculine, portant les revendications des personnes LGBT, sous un angle « gay ». Mais, depuis quelques années, un changement s'est opéré, en ouvrant, par exemple, le bureau de l'association aux femmes, sauf qu'elles ne représentent encore que quelques 12% des adhérents....Il y a encore trop de stéréotypes qui contribuent à invisibiliser les femmes et les lesbiennes.

Pourtant, pour mettre en œuvre une politique de gauche ambitieuse, en particulier sur les questions sociétales, comme a su le faire notre voisin espagnol, Jose Luis Zapatero, nous avons besoin de porter la parole de toutes les composantes de notre mouvement. Nous devons donc répondre aux attentes des lesbiennes, mais leur faire entendre qu'elles sont des citoyennes et voteront aux prochaines élections..

La Commission a rencontré les principales associations lesbiennes. Il ressort de ces entretiens qu'encore aujourd'hui, il faut faire preuve d'un grand courage pour se déclarer lesbienne et assumer son choix auprès de son entourage, familial, amical ou professionnel.

Nous vivons dans une société dont la norme est l'hétérocentrisme et le patriarcat. Par conséquent, les avancées sociétales ne pourront se faire sans un changement profond des mentalités et du système éducatif avec une éducation sexuelle ouverte sur les questions d'orientation sexuelle et d'identité de genre.

Des actes symboliques permettent petit à petit de sensibiliser l'opinion publique : inauguration de rues portant le nom d'une lesbienne<sup>1</sup>, organisations de colloques<sup>2</sup>, de festivals de films lesbiens<sup>3</sup>, etc..

---

<sup>1</sup> Place Renée Vivien dans le 3<sup>ème</sup> arrondissement de Paris

Pourtant, l'homosexualité des femmes est encore victime de tabou, de représentations contradictoires, d'idées reçues, allant de « Gazon Maudit » aux belles californiennes de L WORD ! Pourquoi ? Parce que ce sont surtout les hommes qui ont parlé d'homosexualité féminine, les femmes n'ayant pas voix au chapitre pour témoigner de leurs vécus ; silence, discrétion, et négation étaient de mise, il n'y a pas encore si longtemps.

### **La visibilité lesbienne et la lesbophobie:**

On peut affirmer que les lesbiennes et les gays ne subissent pas les mêmes discriminations. Les gays sont discriminés parce qu'ils sont gays, **les lesbiennes sont discriminées par ce qu'elles sont femmes et lesbiennes, c'est ce qu'on appelle la double discrimination ou lesbophobie.**

Notre société est fondée depuis des lustres sur l'hégémonie du modèle hétérosexuel, sur la hiérarchie des sexes, le masculin l'emportant sur le féminin, jusqu'en grammaire...les hommes s'appropriant le corps et le travail des femmes. Dans ce schéma, les lesbiennes sont donc condamnées puisqu'elles ne se soumettent ni au mari ni à l'impératif de procréation, d'où la négation des relations sexuelles entre femmes. Il y a donc invisibilité et domination.

**Notre société doit donc porter l'effort sur une meilleure prise en compte de la lutte contre les stéréotypes sexistes, et le sexisme, dès le plus jeune âge.**

La modification des comportements doit porter sur la visibilité des femmes, des lesbiennes et de leur histoire.

Rendre toute sa légitimité au terme « féminisme », car c'est en passant par les luttes féministes que les mouvements lesbiens ont trouvé leur légitimité dans les années 70.

**La lesbophobie n'est pas un phénomène marginal** : l'enquête de SOS HOMOPHOBIE révèle que, 57% des lesbiennes interrogées ont déclaré avoir été victimes de lesbophobie. 45% dans la vie quotidienne, 44% dans la famille, 24% au travail.

Les cas de lesbophobie dans le monde du travail sont difficiles à mesurer car les victimes ont peine à témoigner : Une étude récente<sup>4</sup> montre que le genre des salarié-e-s n'est pas considéré comme neutre : 71% évoquent un impact sur les salaires, 59% sur l'évolution professionnelle, 43% sur le recrutement. Les réponses des femmes sont beaucoup plus affirmatives que celles des hommes. Pour les personnes LGBT, 41% invoquent un impact sur le recrutement, 34% sur le recrutement et seulement 10% sur les salaires.

**La lutte contre la lesbophobie doit aussi s'inscrire dans une loi cadre de luttes contre les violences faites aux femmes.** Ainsi nous rendrons visibles les discriminations à l'encontre des lesbiennes. Cette loi est inscrite dans le programme de notre parti, il faut lui ajouter cette composante.

---

<sup>2</sup> Colloque sur « Visibilité des lesbiennes » à l'Hôtel de Ville de Paris, le 17 mai 2007 à l'initiative de la Coordination Lesbienne en France.

<sup>3</sup> Cineffable « quand les lesbiennes font du cinéma », taux de fréquentation en augmentation chaque année au Trianon à Paris

<sup>4</sup> Baromètre Discriminations projet européen DELEDIOS.

Les inégalités femmes/hommes qui persistent et s'aggravent concernent aussi les lesbiennes, temps partiel imposé, chômage, précarité, mauvaises formations initiales.

### **L'Égalité des droits :**

Outre les revendications sur le mariage ouvert aux couples de même sexe, sur la reconnaissance de l'homoparentalité et de l'adoption, **la commission mixité/parité demande que la procréation médicalement assistée soit ouverte à toutes les femmes, quelles que soient leur situation civile, leur statut et leur orientation sexuelle.** Notre société vit dans une profonde hypocrisie, réservant aux femmes ayant les ressources nécessaires d'aller en Belgique ou en Espagne pour se faire inséminer.

Les droits sociaux doivent être élargis aux familles homoparentales : congés de naissance, congés parentaux, droit aux congés « enfants malades ».

Quelques expériences se font au sein d'entreprises<sup>5</sup> particulièrement sensibilisées à cette thématique mais encore trop peu...

### **La sensibilisation des lesbiennes aux questions de santé :**

Le corps médical serait-il homophobe et lesbophobe<sup>6</sup> ? Toujours est-il que les lesbiennes consultent plus rarement et hésitent à parler de leur vie affective et sexuelle à un médecin. Elles sont plus réticentes à pratiquer des examens pour dépister un éventuel cancer du sein ou du col de l'utérus.

Là encore, des actions de sensibilisation sont nécessaires, dans le monde médical et éducatif et dans les lieux publics. Les lesbiennes sont des femmes avec les mêmes risques que les hétérosexuelles. SOS HOMOPHOBIE relève l'incidence de la lesbophobie dans le contexte médical, lors de consultations gynécologiques.

Les femmes sont aussi touchées et concernées par le VIH. Elles entendent être prises en compte avec toutes les questions qui se posent à elles en tant que femmes. Les préoccupations qui s'imposent aux femmes touchées par le VIH ne se réduisent pas à la maternité mais concernent leur activité professionnelle, leurs relations avec leur entourage et leurs relations affectives.

Là encore, la thématique femme doit être intégrée aux actions de prévention et de sensibilisation au VIH.

### **Réflexions pour l'avenir :**

Notre parti doit ouvrir un large débat sur des questions dont les enjeux sont majeurs et dont la commission mixité/parité ne s'est pas encore saisie:

- La gestation pour autrui
- La marchandisation du sexe et les systèmes prostitutionnels.

**HES AG 12 avril 2008**

---

<sup>5</sup> Eau de Paris.

<sup>6</sup> Rapport de l'ILGA : santé des femmes Lesbiennes et Bisexuelles. Questions locales et préoccupations communes. Avril 2007

## Contribution Parentalités

HES AG 12 avril 2008

Notre droit, par attachement au modèle familial traditionnel, refuse de reconnaître les familles telles qu'elles sont aujourd'hui.

Plusieurs milliers d'enfants<sup>1</sup> vivent dans un contexte homoparental. La seule particularité de ces enfants est de n'avoir qu'un seul parent au regard de la loi alors que des couples d'hommes et de femmes les ont voulus et les élèvent.

Cette doctrine confond dimensions sociale et biologique, filiation et procréation.

Au contraire, la conception d'Homosexualités Et Socialisme est clairement fondée sur **l'engagement parental** et distingue :

- la filiation,
- l'exercice de l'autorité parentale,
- et la procréation.

Nous sommes heureux que le Parti socialiste nous ait rejoints sur l'ouverture de l'adoption aux couples de même sexe ainsi que sur la reconnaissance du parent social en présentant le 28 juin 2006 et le 15 janvier 2008 des propositions de loi visant « à aménager les conditions d'exercice de la parentalité ».

Nous nous félicitons également du pas franchi par le PS lors de la commission de la rénovation « Les socialistes et l'individu » pour « une ouverture de l'IDA<sup>2</sup> et de la FIV<sup>3</sup> à toutes les femmes en France ».

Pour autant, le combat pour l'égalité des droits ne s'arrête pas là. D'autres questions restent en suspens, comme celle de la légalisation de la Gestation Pour Autrui (GPA) en France.

### *Des familles diverses*

Qu'entend-on exactement par « homoparentalité » ? Il s'agit de « désigner toutes les situations familiales dans lesquelles au moins un adulte qui s'autodésigne comme homosexuel est le parent d'au moins un enfant »<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> 40 000 selon l'INED, 200 000 selon l'APGL

<sup>2</sup> Insémination par Donneur Anonyme

<sup>3</sup> Fécondation In Vitro

<sup>4</sup> L'Homoparentalité, Martine Gross, Editions PUF

Ces familles peuvent se trouver dans l'une des situations suivantes :

- enfants nés d'une union hétérosexuelle antérieure, l'un des parents vivant avec une personne du même sexe,
- enfants adoptés par une seule personne mais vivant en couple homosexuel,
- enfants nés grâce à des techniques d'assistance médicale à la procréation (insémination artificielle avec donneur ou maternité pour autrui),
- enfants nés dans le cadre d'une « coparentalité », avec présence conjointe d'un père et d'une mère naturels, eux-même homosexuels.

L'homoparentalité désigne donc **des réalités différentes** les unes des autres avec des besoins... et donc des réponses politiques différentes.

Si la reconnaissance du parent non biologique est un trait commun à toutes ces familles, l'homoparentalité touche également à des domaines comme la bioéthique dans le cadre de la PMA<sup>5</sup> ou à la dénonciation de pratiques discriminatoires dans le cas des refus d'agrément à l'adoption en raison de l'orientation sexuelle.

## *La filiation*

Etre homosexuel, lesbienne ou transgenre ôterait-il la capacité à élever correctement un enfant ?

Des réponses qui évoqueraient l'intérêt de l'enfant ne sauraient être recevables dans la mesure où aucune des centaines d'études publiées à ce jour sur le devenir des enfants élevés par des parents homosexuels n'enseigne que l'homoparentalité nuit aux enfants<sup>6</sup>.

Dans ce contexte, comment la société peut – elle encore refuser au parent non biologique qui élève l'enfant le statut d'un parent à part entière par le biais de l'adoption plénière ?

Comment la société peut-elle répondre à un projet parental viable issu d'un couple de même sexe ou d'un célibataire homosexuel(le) ?

---

<sup>5</sup> Procréation Médicalement Assistée

<sup>6</sup> Cf. Guide bibliographique de l'APGL

### C'est pourquoi, HES demande :

- **l'ouverture de l'adoption à tous les couples stables** (mariés, pacsés ou concubins depuis plus de 2 ans) faisant valoir un projet parental recevable (modif. art 343 CC).
- **l'ouverture de l'adoption de l'enfant du partenaire dans tous les couples stables.** L'adoption plénière de l'enfant du « conjoint, partenaire d'un pacs, ou concubin » doit être rendue possible sous réserve de l'absence d'autres liens de filiation (décès, retrait de l'autorité parentale) (modif. art.345-1 CC).
- **les droits à l'adoption pour les célibataires** (article 343-1 CC) ne doivent pas dépendre de l'orientation sexuelle ni de l'identité de genre, ces derniers ne pouvant être des motifs de refus d'agrément.

De manière générale, nous proposons de modifier les articles 343 à 350, qui définissent les conditions requises pour adopter, et les articles 355 à 359, qui décrivent les effets de l'adoption, en remplaçant « conjoint » par « conjoint, partenaire d'un pacs, ou concubin ».

## *L'exercice de l'autorité parentale*

La loi du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale a été un premier pas en reconnaissant « lorsque les circonstances l'exigent » les relations entre un tiers (le parent non biologique notamment) et l'enfant.

Pour autant, le partage de l'autorité parentale que cette loi induit est compliqué à mettre en œuvre.

HES reprend ici à son compte la proposition n°2 du rapport de la Défenseure des enfants<sup>7</sup> qui vise à instituer une convention de partage de l'autorité parentale avec un tiers.

A l'instar de la Défenseure des enfants, nous estimons qu'il est important « de faire du partage de l'exercice de l'autorité parentale **un dispositif propre et de le rendre plus souple**, en instituant la possibilité de le réaliser **par convention homologuée par le juge aux affaires familiales** garantissant le contrôle de la situation et notamment l'intérêt de l'enfant et le consentement des différents intéressés. ».

**Le partage de l'autorité parentale** (art. 377-1) est actuellement considéré comme une déclinaison de la **délégation de tout ou partie de l'autorité parentale à un tiers** lorsque les circonstances l'exigent (art. 377).

---

<sup>7</sup> « L'enfant au cœur des nouvelles parentalités – Pour un statut des tiers qui partagent ou ont partagé la vie d'un enfant et ont des liens affectifs forts avec lui », Dominique Versini, 2006

**C'est pourquoi, HES demande la modification des articles 377 et 377-1 du Code Civil sur la délégation et le partage de l'autorité parentale :**

Il serait intégré un nouvel alinéa à l'article 377-1, qui dispose : « les parents, **d'un commun accord**, peuvent, par **convention homologuée par le juge**, partager tout ou partie de l'exercice de leur autorité parentale à l'époux, le partenaire, d'un pacs, ou le concubin de l'un d'entre eux. »

L'actuel premier alinéa de l'article 377 serait alors modifié en ajoutant à **la liste des tiers** susceptibles de recevoir délégation de tout ou partie de l'autorité parentale l'époux, le partenaire d'un pacs et le concubin.

Par ailleurs, nous demandons,

un « **congé d'accueil du nouvel enfant** » (et non un « congé de paternité ») pour le second parent (article L122-25-4 du code du travail).

## *La procréation*

### La PMA pour les couples de femmes ou pour les femmes célibataires

L'insémination par donneur anonyme (IDA) et la fécondation in vitro (FIV) ne sont ouvertes en France qu'aux couples hétérosexuels stables et stériles<sup>8</sup> et doivent remédier à une infertilité pathologique du couple (ou un risque de transmission de maladie grave).

Cet anachronisme conduit toutes les femmes françaises souhaitant bénéficier d'une PMA à voyager en Belgique ou en Espagne, pays dans lesquels la gauche a ouvert l'IDA à toutes les femmes. L'IDA est donc réservée, en France, aux femmes ayant les ressources nécessaires à l'organisation d'un tel voyage.

**HES demande l'ouverture de l'accès à l'Insémination par Donneur Anonyme et la Fécondation In Vitro à l'ensemble des femmes, quelles que soient leur situation civile, leur statut et leurs orientations sexuelles (modif. art L2141-2 du code de la santé publique).**

### La PMA dans le cadre de la « coparentalité »

Une mère lesbienne et un père homosexuel ne peuvent pas, dans l'état actuel du droit, concevoir un enfant par insémination artificielle avec assistance médicale dans la mesure où la vie commune depuis plus de deux ans leur fait défaut (article L2141-2 du code de la santé publique).

L'insémination artificielle sans assistance médicale (dite « artisanale ») peut alors être pratiquée mais demeure interdite<sup>9</sup>.

**Fidèle à ses convictions fondées sur le projet parental et non sur le primat du biologique, HES demande également l'assouplissement de l'article L2141-2 du code de la santé publique afin que la PMA soit ouverte aux projets de coparentalité.**

<sup>8</sup> Article L2141-2 du code de la santé publique, loi du 6 août 2004.

<sup>9</sup> Article L511-22 du Code Pénal, article L1244-3 du code de la santé publique

## La PMA pour les couples d'hommes ou pour les hommes célibataires

Si la Gestation Pour Autrui (GPA) est interdite sur le territoire français (article 16-7 du Code Civil, issu de la loi de bioéthique de 1994), elle est en revanche pratiquée, en toute légalité, dans de nombreux pays étrangers comme le Royaume Uni ou certains Etats américains<sup>10</sup>.

Un nombre croissant de couples, notamment homosexuels, se dirigent alors vers l'étranger dans le but d'établir une telle convention. Cependant, à leur retour, ils rencontrent parfois des difficultés pour obtenir la transcription sur les registres français de l'état civil des actes de naissance rédigés à l'étranger.

Même si la loi française est très claire sur ce sujet, les diverses réponses de la justice sur cette question sont plutôt contradictoires dans la mesure où :

- la convention de maternité pour autrui, là où elle a été établie, est parfaitement légale (Exemple : Californie),
- annuler la transcription reviendrait à annuler le lien de filiation avec le père biologique, ce qui a des conséquences contraires à l'intérêt supérieur de l'enfant.

Cette question est à placer dans le contexte de la révision de la loi de bioéthique de 2009.

**HES n'a pas encore pris position sur la Gestation Pour Autrui.**

**Néanmoins, dans le cadre du rendez-vous de 2009, HES appelle à un débat serein avec interventions :**

- **des familles ayant eu recours à la GPA,**
- **des mères de substitution.**

**Parce que le premier souci du législateur doit être et rester l'intérêt supérieur de l'enfant, HES demande également la clarification de la situation juridique des enfants français nés de GPA pratiquées légalement à l'étranger, et donc la reconnaissance par les administrations françaises des liens de filiation établis légalement à l'étranger.**

---

<sup>10</sup> A ce titre, nous vous renvoyons aux travaux du Sénat sur la question « Législation comparée, la Gestation Pour Autrui », janvier 2008.

# **Rapport d'étape de la commission « Prostitutions » d'HES**

**Avril 2008**

La commission a commencé ses travaux en décembre 2007 en rencontrant la secrétaire nationale aux droits des femmes, Laurence Rossignol, d'une part, et le collectif « Droits et prostitutions » d'autre part. Elle poursuivra ses travaux en rencontrant des associations de terrain.

Au terme de ces premières rencontres, les membres de la commission ont rencontré à un consensus sur les trois positions suivantes :

1. La loi « Sarkozy » relative à la sécurité intérieure a eu des effets catastrophiques sur la situation des personnes prostituées en France, en terme de prévention, d'accès aux soins, de lutte contre les exclusions.
2. La « mise en cause de la responsabilité du client », telle qu'elle a été présentée dans le projet des socialistes pour 2007, n'est pas une solution aux difficultés rencontrées par les personnes prostituées.
3. Il est urgent de développer une éducation à la sexualité dès le plus jeune âge.

**HES AG 12 avril 2008**

## **Homosexualités et Socialisme**

### **Commission thématique « Territoires »**

### **Rapport d'étape – avril 2008**

Dans une République où la loi est la même pour tou-te-s les citoyen-ne-s, il apparaît pourtant à tous, comme une évidence, que chacun n'est pas logé à la même enseigne en ce qui concerne les discriminations subies. Dans le cas des personnes LGBT en particulier, chacun a conscience que résider hors des quartiers centraux d'une grande ville diminue nettement les chances de vivre dans une relative acceptation de la part des voisins et des institutions.

Au cours des dernières années, plusieurs événements, y compris des faits divers tragiques, ont rappelé aux acteurs associatifs LGBT l'inconfort, si ce n'est dans certains cas le caractère risqué de la vie des gays, lesbiennes ou transgenres qui assument visiblement leur orientation sexuelle ou leur identité de genre dans d'autres lieux de résidence et de vie. Les déclarations d'un Christian Vanneste, mais aussi la signature par de nombreux élus municipaux et locaux de pétitions visant à refuser par avance certains droits aux personnes LGBT, ont montré que les personnalités qui sont censées incarner, localement, la République, ne donnent souvent pas l'exemple de l'égalité. A gauche même, les propos de membres du Parti socialiste, en particulier aux Antilles, nous montrent que les progrès à réaliser sont importants.

Le présent rapport, fruit de consultations et de réflexions engagées en octobre 2007, est une première étape des travaux de la commission thématique « Territoires » d'HES. Dès les premières réunions, la commission a décidé, en assumant le caractère partiel du périmètre ainsi défini, de se concentrer sur les problèmes rencontrés par les personnes LGBT dans les quartiers de banlieue, dans les régions rurales et dans les départements français d'Amérique. S'appuyant sur des rencontres avec des élus et avec des acteurs associatifs, le travail mené a été largement enrichi, en ce qui concerne les Antilles, par un déplacement effectué du 16 au 23 décembre 2007 en Guadeloupe et en Martinique. Un second élément d'enquête est le « questionnaire Territoires », rendu public sur le site d'HES au début de l'année 2008, et qui a recueilli environ 200 réponses dans les deux mois qui ont suivi. L'exploitation de cet instrument a des limites, en ce qu'il ne s'agit pas d'un sondage représentatif de la population LGBT. Cependant, les informations recueillies sur le vécu, le ressenti et les aspirations des personnes ont une valeur éclairante.

La commission s'est trouvée confrontée à une caractéristique spécifique aux problèmes abordés. Dans de nombreux cas, les travaux d'HES conduisent notre association à proposer des réformes législatives ou réglementaires. Dans le cas présent, la question posée est différente. Si la loi de la République doit toujours être améliorée, il s'agit ici de réussir à la faire appliquer de manière égale sur tout le territoire. Conformément aux objectifs d'HES, la commission a tenté d'établir un diagnostic détaillé des faits et des attentes, avant d'envisager le rôle que les associations et les femmes et hommes politiques socialistes et de gauche pouvaient avoir pour que ce principe devienne effectif.

Il convient, pour clore cette introduction, de rappeler que ce texte est le fruit d'un seul semestre de travail, ce qui lui confère un caractère perfectible. Les travaux de la commission se poursuivront.

### **I. Des inégalités territoriales incontestables : éléments de diagnostic sur l'intensité des discriminations**

Les acteurs politiques et associatifs, le dépouillement des 200 réponses au questionnaire de la commission sont autant d'éléments qui nous ont permis de vérifier l'existence d'un niveau de discrimination plus intense dans les territoires ciblés par nos travaux, mais surtout de rassembler des éléments qualitatifs et quantitatifs pour mieux décrire ces discriminations, une étape importante avant de se lancer à la recherche de solutions.

## A. Des discriminations plus fortes

Les réponses à l'enquête menée par HES mettent en évidence une réalité nuancée, mais où le constat de discriminations ressenties et vécues plus fortement des les régions rurales, les quartiers de banlieue et les départements français d'Amérique est sans ambiguïté. Les violences verbales, et, dans une moindre mesure, physiques, sont sensiblement plus fréquentes dans les territoires considérés.

De nombreux domaines de la vie sociale sont impactés. Si l'accueil dans les commerces ou la discrimination à l'embauche ne sont pas ressentis de manière très différente par rapport à la moyenne nationale (ce qui ne veut pas dire qu'elle n'existe pas), l'accueil dans les administrations, mais surtout les difficultés dans l'accès au logement et sur le lieu de travail sont manifestement plus durement ressenties. Plus tôt dans la vie, les discriminations en milieu scolaire, pas forcément plus fortes que dans le centre des grandes villes, sont néanmoins signalées par de très nombreux répondants.

Les intervenants politiques et associatifs rencontrés par la commission ont souligné certains mécanismes d'exclusion qui touchent les personnes LGBT. L'isolement, notamment dans les régions rurales, est un problème réel, même si l'arrivée d'internet a contribué à l'amoinrir. L'impossibilité de l'anonymat impacte les conditions de vie de l'ensemble des territoires étudiés par la commission, en ce qu'il décuple la pression sociale. Les données chiffrées manquent pour évaluer l'ensemble des conséquences induites par ces facteurs, mais, pour ne citer qu'un exemple, la question de la santé et en particulier de la propagation des IST a été évoquée lors du déplacement d'HES aux Antilles.

Sans s'en satisfaire, il faut noter que l'état de fait observé n'est pas statique. Ainsi, plus de 40% des répondants du questionnaire ont estimé que les choses avaient évolué dans le bon sens dans les dernières années, même si, dans les territoires considérés, beaucoup n'ont pas perçu de changement. En tout état de cause, rares sont les personnes qui nous ont indiqué une évolution négative. Peut-être faut-il y voir l'affaiblissement progressif des tabous, et le résultat de l'émergence d'une certaine forme de visibilité dans les médias. Par ailleurs, les expériences des équipes comme celle du film Les Konxs, sur l'homophobie en milieu antillais, ou encore celle de la pièce Place des mythes à Ris-Orangis (Essonne) montrent que des initiatives sur le thème de la discrimination des personnes homosexuelles se font jour hors associations LGBT.

## B. Les causes des discriminations

Le questionnaire de la commission nous a fourni des éléments sur les facteurs qui accentuent les discriminations dans les régions rurales, les quartiers de banlieue et les départements français d'Amérique. Ces éléments sont certes partiels, dans la mesure où les choix des répondants étaient limités par le questionnaire. Mais les commentaires libres ont permis certains approfondissements.

Ainsi, il apparaît que les enseignants sont globalement moins souvent cités en tant que vecteurs de discriminations. La pression sociale subie de la part des voisins, mais aussi de professions comme les médecins, semble en revanche un peu plus élevée. Les familles et les religions restent très souvent désignées comme des sources de rejet – même si cela est tout aussi vrai hors des territoires considérés. En ce qui concerne les discours des responsables religieux et de leurs fidèles, les répondants ont parfois été très explicites dans leurs commentaires, et plusieurs confessions ont été désignées. La laïcité de l'espace public apparaît dès lors comme un enjeu de taille, et personne n'est dupe : ainsi que l'a indiqué un répondant résidant en banlieue, en son absence, « la religion est plutôt un prétexte » pour légitimer l'intolérance sinon la violence.

Dans certaines situations, des facteurs historiques ou démographiques jouent aussi un rôle pour accentuer les discriminations en renforçant la légitimité d'une norme hétérosexuelle unique. En particulier, dans les départements français d'Amérique, des schémas de pensée issus de la résistance à l'esclavage et à la domination contribuent à renforcer les tabous concernant l'homosexualité. Dans les régions rurales à la population vieillissante, l'évolution des mentalités se fait aussi plus lentement.

Mais les éléments qui favorisent les discriminations ne relèvent pas seulement des conditions de vie imposées par le reste de la société. Ainsi, deux questions cruciales et liées émergent : celle de la visibilité des personnes LGBT, et celle de la disponibilité d'espaces où l'identité de chacun peut s'exprimer librement et où chacun peut échanger. Ainsi, s'il semble que, partout en France, une majorité de personnes LGBT s'estime insatisfaite du nombre d'établissements où se retrouver, et de permanences associatives ouvertes à leur intention, cette insatisfaction devient réellement aiguë dans les territoires ruraux, de banlieue ou aux Antilles. Cette situation, qui accroît l'inconfort de la vie sociale, prive aussi et surtout les personnes de modèles sociaux visibles, et les isole au sein d'une société pour qui ils constituent alors une exception moins souvent comprise et acceptée. Ces considérations ont été longuement développées par la plupart des interlocuteurs de la commission, et elles se retrouvent dans le vécu des répondants du questionnaire.

## **II. Réseaux associatifs et action politique : des attentes à ne pas décevoir**

Face à une situation complexe, les militants LGBT associatifs comme politiques ne maîtrisent à l'évidence pas tous les facteurs d'évolution de la situation. Les attentes de la part des personnes LGBT sont pourtant très fortes et justifiées. La commission en a donc tenté une synthèse, pour identifier et distinguer le rôle de ces deux acteurs indispensables de tout progrès.

### **A. Les associations, une présence utile mais inégale**

L'importance du rôle des associations LGBT est reconnue à l'unanimité par les interlocuteurs de la commission. Il faut également noter que les associations non-LGBT peuvent avoir, selon la majorité des répondants au questionnaire, un rôle dans la lutte contre les discriminations.

Les associations LGBT remplissent une fonction de visibilité importante y compris pour les personnes qui n'y militent pas. Elles permettent de disposer de lieux ou de moments d'échange et de sociabilité. En tout état de cause, la présence connue d'une association sur un territoire est une présence qui contribue à fournir un modèle social dont l'existence est en soi capital. Enfin, une proportion significative des répondants a estimé qu'elles avaient un rôle important à jouer dans la lutte contre les discriminations au travail, dans l'accès au logement, et à l'accueil dans les administrations.

Les inégalités entre territoires se retrouvent clairement dès lors que moins de la moitié des personnes résidant dans les régions rurales, les quartiers de banlieue et les départements français d'Amérique « connaissent des associations LGBT sur leur lieu de résidence », soit bien moins que sur le reste du territoire. Dans ces conditions, le rôle que ces associations peuvent avoir est très fortement conditionné. C'est ainsi que, si moins de 10% des répondants au questionnaire l'ont décrit comme « faible » ou « nul » dans le cas des personnes résidant hors des territoires considérés, ce taux frôle ou dépasse les 40% en ce qui les concerne. L'un des élus locaux rencontrés par la commission a même considéré que cette absence regrettable contribuait à accentuer la tendance au départ des personnes LGBT.

## B. Le personnel politique local de gauche, assumer la promesse de l'égalité

Le sentiment qui prévaut à l'égard des politiques, et en particulier des politiques de gauche, est l'attente. Les positions du Parti socialiste au niveau national, comme des autres partis progressistes, sont désormais connues : égalité pour les couples de même sexe, ouverture à l'homoparentalité, prise en compte des personnes LGBT dans la lutte contre les discriminations, ouverture, même si elle est encore maladroite et timide, sur la dépsychiatrisation des personnes transgenres. Mais ce que les personnes LGBT, notamment dans les quartiers de banlieue, les régions rurales et les départements français d'Amérique, attendent, c'est qu'à ces discours correspondent des actes des responsables politiques au niveau de leur région.

Les femmes et les hommes politiques locaux, et en particulier les élus locaux, sont une incarnation de la République dans leur territoire. Les citoyens attendent donc qu'ils soient exemplaires dans le respect des différences et de la liberté de chacun à choisir sa vie. Plus encore, ils attendent d'eux des actions pour rétablir l'égalité là où la vie quotidienne est la plus inconfortable. Les réponses au questionnaire montrent clairement et de manière unanime que leur expression est attendue, qu'elle est jugée utile, que la capacité d'action prêtée aux élus est réelle, et que les répondants la considèrent comme potentiellement efficace. A titre d'indication, environ la moitié des répondants estiment que, dans leur région, des contacts existent entre les personnalités politiques de la gauche locale et les associations LGBT, et un peu moins pensent que ces relations permettent de soutenir les associations. Les expériences locales diverses des personnes expliquent que des réponses mettant en valeur l'action de tel ou tel élu côtoient des propos indignés par l'apathie de responsables de gauche régionaux.

Les intervenants rencontrés par la commission sont conscients de cette attente. Ils comprennent en particulier qu'il appartient aux politiques locaux de montrer l'exemple, et que cet exemple a un poids. Ce poids peut être mesuré, en négatif, par le simple rappel des déclarations de Christian Vanneste, mais également des élus antillais, qui ont été perçues comme des encouragements aux comportements discriminants. Pour ce qui est des nombreux élus socialistes qui ne se sont distingués, ni par des propos déplacés, ni par des actes visibles en faveur de l'égalité, une des réponses au questionnaire, qui souligne par ailleurs clairement la différence entre la gauche et la droite dans ce domaine, résume de manière abrupte un ressenti très répandu : « les séries télévisées, qui montrent de plus en plus d'homosexuels [...] font bien plus en faveur des homosexuels que les militants de gauche, notamment socialistes [...] qui semblent bien apeurés lorsqu'il s'agit d'aborder clairement la question. »

## III. Éléments de proposition pour Homosexualités et Socialisme

Une fois posés les éléments d'un diagnostic, et après avoir rappelé les rôles de chacun, la commission souhaite présenter des propositions pour que les socialistes et la gauche, conformément à leur engagement au service de l'égalité et de la diversité, puissent mieux articuler leur action contre les discriminations touchant les personnes LGBT, et ce sur l'ensemble du territoire de la République. Il est sans doute bon de rappeler, à ce stade, que la commission ne considère pas ses travaux comme achevés, et que les éléments qui suivent ne prétendent donc en aucun cas à l'exhaustivité. Ils sont au contraire destinés à être améliorés, précisés et complétés dans la suite des réflexions et de l'action de notre association.

### A. L'égalité, une valeur à partager avec tous les socialistes

Pendant les entretiens menés par la commission, les élus ont indiqué les raisons pour lesquelles la prise de parole sur l'égalité des personnes LGBT n'allait pas toujours de soi, ni pour tous. L'analyse exprimée par le représentant de SOS-Homophobie a été complémentaire de leurs remarques. Il apparaît clairement que la majorité des élus locaux ne maîtrisent pas les problématiques des discriminations LGBT de manière suffisante pour être en capacité d'aborder

le sujet de leur propre initiative. Beaucoup d'entre eux, qui ne sont pas explicitement et visiblement confrontés à des discriminations dans leur commune ou leur canton, ne considèrent pas spontanément qu'il y a là matière à débat politique. Au surplus, même quand leurs convictions en la matière sont sincères et progressistes, ils manquent d'outils pour aborder publiquement ces sujets.

Un des intervenants qui s'est exprimé devant la commission a remarqué que, s'il est probablement difficile pour le maire d'une petite commune de parler, *ex nihilo*, des personnes LGBT et de leurs droits, il serait nécessaire en revanche que les responsables locaux soient en capacité de réagir immédiatement à toute actualité se rattachant aux discriminations LGBT, pour faire passer le message de l'égalité. La commission se rallie à cet objectif, qui peut être atteint dans le cas d'une actualité négative (par exemple le constat d'une discrimination subie par un-e citoyen-ne), mais également dans le cas d'une actualité positive (par exemple en cas d'initiative associative ou artistique ayant un lien avec les problématiques de discrimination).

C'est pourquoi la commission émet les propositions suivantes :

- ***Il appartient à HES de défendre le principe de formations sur les questions de discrimination, incluant explicitement les discriminations LGBT, destinées aux élus. Des moyens réels doivent être dégagés à cet effet par le Parti socialiste.***
- ***HES, qui dispose d'une expertise pour alimenter cet effort, pourra contribuer à la conception de modules de formation sur la base d'une collaboration avec les secteurs concernés du Parti socialiste.***

Les élus socialistes sont par ailleurs responsables de la conception et de la mise en œuvre de politiques publiques dont certaines impactent la vie des personnes LGBT. Dans leurs collectivités, ils sont également employeurs. Si notre association ne dispose pas de données fiables pour mesurer la diffusion des contributions d'HES aux projets des socialistes pour les élections municipales et cantonales, elle estime que cette initiative devra être reconduite. Après en avoir vérifié l'intérêt au cours de ses entretiens, la commission émet donc la proposition suivante :

- ***En se basant sur les compétences qui relèvent de chaque institution de la République, HES continuera de communiquer, lors de la phase de définition de leurs programmes, avec les socialistes qui briguent des mandats électifs. L'association s'appuiera sur son expérience et tentera d'améliorer la diffusion de ses contributions, tout en favorisant le dialogue avec les candidat-e-s<sup>1</sup>.***

#### B. Véhiculer le message de l'égalité, une mission des socialistes

Parmi les actions que les responsables socialistes locaux peuvent initier ou auxquelles ils peuvent participer, le soutien aux associations, que suggérait fortement la rédaction du questionnaire, semble plébiscité. La commission le prend en compte, et estime qu'il revient aux élus locaux socialistes et de gauche de mettre à profit leur rôle de soutiens de la vie associative pour faire avancer la lutte contre les discriminations par tous les canaux possibles.

- ***HES devra se donner pour mission d'encourager et de favoriser, sur l'ensemble du territoire, le dialogue entre les socialistes et le milieu associatif LGBT, de manière à ce que les responsables de gauche soient,***

---

<sup>1</sup> A titre d'exemple, les contributions d'HES aux projets des socialistes pour les élections municipales et cantonales sont annexées à ce rapport.

***autant que possible, en situation d'identifier et de soutenir les initiatives en faveur de l'égalité.***

- ***Dans la mesure où les élus locaux sont amenés à soutenir des réseaux associatifs très diversifiés, HES devra les encourager à relayer, quand cela est pertinent, les problématiques de lutte contre les discriminations au sein de ces réseaux. Les associations culturelles, artistiques et sportives, ainsi que les diverses initiatives citoyennes aidées par les collectivités pourront ainsi prendre en compte ces questions fondamentales.***

Les collectivités locales assurent un rôle de grande importance dans la diffusion d'informations d'intérêt public. Les mairies, conseils généraux et régionaux disposent de multiples moyens de communication. La commission considère que ces moyens doivent être mis au service de la lutte contre les discriminations.

- ***HES devra défendre le principe selon lequel les supports informatifs des associations LGBT et de promotion de l'égalité doivent bénéficier d'un relai dans les collectivités territoriales.***
- ***Le journal municipal, la lettre d'information du département ou de la région sont des supports informatifs porteurs d'une légitimité réelle aux yeux des citoyen-ne-s. HES devra encourager l'utilisation de ces publications pour la promotion de la lutte contre les discriminations.***
- ***Les collectivités, et en particulier les municipalités, disposent d'outils d'action culturelle importants avec les bibliothèques et les médiathèques publiques. HES doit sensibiliser les élus socialistes à l'importance de constituer des fonds reflétant la diversité de la société, notamment sur les questions LGBT.***

Les politiques conçues par les élus locaux sont mises en œuvre par l'administration des collectivités. De plus, au quotidien, ce sont les agents des collectivités qui les incarnent auprès des citoyen-ne-s. Le questionnaire a montré que l'accueil dans les administrations et les services publics locaux est un des enjeux de la lutte contre les discriminations, à l'égal d'autres problématiques comme celle de l'accueil dans les commerces. C'est pourquoi la commission émet les propositions suivantes :

- ***HES défendra le principe d'une politique de formation des fonctionnaires territoriaux, toutes catégories confondues, qui fasse place à la lutte contre les discriminations en mentionnant explicitement la situation des personnes LGBT.***
- ***Dans le même esprit, HES soutiendra les initiatives de type « charte de la diversité » adressées aux usagers des services publics locaux comme aux entreprises et aux commerces implantés sur le territoire des collectivités concernées.***

HES AG 12 avril 2008

# **Rapport de la Commission sur la TRANSPARENTALITE**

**Version 0.1**

**18 février 2008**

**Rédactrices Laura Leprince, Natacha Taurisson**

**HES AG 12 avril 2008**

# Plan

<b>1. INTRODUCTION .....</b>	<b>3</b>
1.1. POURQUOI PARLER DE TRANSPARENTALITE ? .....	3
1.2. TERMINOLOGIE : DE QUI ET DE QUOI PARLE-T-ON ? .....	4
<b>2. LES MOTIVATIONS D'UNE DEMARCHE VOLONTARISTE EN FAVEUR DE LA TRANSPARENTALITE</b> <b><u>767</u></b>	
2.1. UNE SOCIETE FRANÇAISE ENCORE RIGIDE .....	<u>767</u>
2.2. DES GENERATIONS SACRIFIEES .....	<u>878</u>
2.3. JEUNE ET PLEIN-E D'ESPOIR .....	8
2.4. AUJOURD'HUI, QUASIMENT AUCUNE POSSIBILITE DE DEVENIR PARENT ! .....	<u>989</u>
<b>3. QUELLE LEGITIMITE, POUR QUI ? .....</b>	<b><u>10910</u></b>
3.1. AU NOM DE QUELLE MORALE ? .....	<u>10910</u>
3.2. CERTAIN-E-S PLUS LEGITIMES QUE D'AUTRES .....	10
<b>4. LA TRANSPARENTALITE AUJOURD'HUI DANS NOTRE PAYS .....</b>	<b><u>131113</u></b>
4.1. FORMES, DECLINAISONS ET PROJECTIONS .....	<u>131113</u>
4.1.1. <i>La Transparentalité est un fait</i> .....	<u>131113</u>
4.1.2. <i>La transparentalité c'est devenir parent</i> .....	<u>131113</u>
4.2. UNE REALITE TEMOIGNEE .....	<u>151315</u>
4.2.1. <i>Dépouillement du questionnaire national lancé par HES</i> .....	<u>151315</u>
4.2.2. <i>Etude d'anthropologie récente sur les paternités trans</i> .....	<u>181718</u>
4.2.3. <i>Résultat d'enquête européenne sur le désir d'enfants par préservation de la fertilité de femmes trans</i> .....	<u>201820</u>
4.3. L'ACCES AUX TECHNIQUES DE PMA POUR LES PERSONNES TRANS EN FRANCE .....	<u>201820</u>
4.4. L'ACCES A L'ADOPTION POUR LES PERSONNES TRANS EN FRANCE .....	<u>222022</u>
4.5. LE MONDE MEDICAL FRANÇAIS FACE AUX PROJETS DE TRANSPARENTALITES .....	<u>222022</u>
<b>5. ETRE D'ORIGINE TRANS ET ENCEINT OU ENCEINTE ? .....</b>	<b><u>242224</u></b>
<b>6. REpondre A L'INTERPELLATION DE LA TRANSPARENTALITE .....</b>	<b><u>252325</u></b>
6.1. GENERALITES .....	<u>252325</u>
6.2. REVENDICATIONS .....	<u>262426</u>
6.2.1. <i>Mission nationale sur la transparentalité</i> .....	<u>262426</u>
6.2.2. <i>Réforme des modes d'agrément pour l'adoption</i> .....	<u>272527</u>
6.2.3. <i>Evolution de la loi de bioéthique pour les droits à la PMA</i> .....	<u>272527</u>
6.2.4. <i>Programmes de formation et de sensibilisation</i> .....	<u>282628</u>
<b>7. RAPPEL DES REVENDICATIONS TRANS (HORS TRANSPARENTALITE) .....</b>	<b><u>302730</u></b>
7.1. EGALITE DES DROITS .....	<u>302730</u>
7.2. DEPSYCHIATRISATION ET REFORTE DU SUIVI MEDICAL .....	<u>312831</u>
7.2.1. <i>Dépsychiatisation</i> .....	<u>312931</u>
7.2.2. <i>Reforte du suivi médical</i> .....	<u>322932</u>
7.3. CONDITIONS DE CHANGEMENTS D'ETAT CIVIL .....	<u>333033</u>
7.4. EFFORTS D'EDUCATION LAÏQUE SUR LES QUESTIONS D'IDENTITE DE GENRE .....	<u>343234</u>
<b>8. ANNEXE I : BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b><u>363335</u></b>
<b>9. ANNEXE II : QUESTIONNAIRE .....</b>	<b><u>363335</u></b>

---

## 1. Introduction

---

### ***1.1. Pourquoi parler de transparentalité ?***

Après une bonne dizaine d'années de combats menés par les associations LGBT pour la reconnaissance et l'égalité des droits pour les personnes trans, combat toujours au point mort malheureusement, HES a tenu cette année à parler d'une dimension supplémentaire de la réalité sociale et humaine trans: les personnes trans sont aussi des parents, elles sont pour certaines entourés d'enfants, les personnes d'origine trans deviennent parents à leur tour ou formulent des projets de parentalité.

En bref, la transparentalité s'invite dans le débat public, à tort ou à raison rangée parmi la liste des dites « nouvelles parentalités ».

Comme cela a été avec la visibilité grandissante des familles homoparentales dans notre société, un phénomène similaire doit aujourd'hui être raconté : les trans entourés de leurs enfants vivent des histoires riches, mais ignorées ; les trans en couple aspirent aussi à être parents avec les moyens de conception modernes qui sont conçus normalement pour tout le monde.

Nous ne cacherons rien dans ce rapport de ce qu'est la réalité de la transparentalité. Notre appel à témoignages à travers toute la France sera là pour illustrer par de nombreux exemples. Nous y rajouterons des références nombreuses à un travail anthropologique très récent mené en France et des résultats d'une enquête faite à l'échelle européenne.

Nous souhaitons que cette étude interpelle positivement les pouvoirs publics et les différentes institutions médicales et bioéthiques de notre République.

A cette population dont on a jamais sérieusement mesuré le poids (on parle internationalement d'une « prévalence » entre 1 pour 10000 et 1 pour 3000 soit 6000 à 20000 personnes en France), il faut rajouter aujourd'hui tout ce qui est consubstantiel à leur vies : la famille (leurs ascendants et leurs fratries) et maintenant leurs descendance. Il faut prendre conscience que ces personnes vivent parmi nous et construisent des solidarités familiales là où on ne voyait avant que vies marginales et solitaires voire des vies de perdition.

Nous commencerons donc notre rapport par une description des multiples réalités transparentales et de celles des couples dont l'un a une origine trans et qui veulent avoir des enfants.

Puis nous énumérerons tout ce qui entrave et pèse sur la vie de ces familles ou projets de famille en proposant des actions pédagogiques et législatives pour y remédier.

Enfin, nous reviendrons aussi sur les exigences d'égalité des droits pour les personnes trans qui, à la lumière des ces contextes parentaux, deviennent une urgence trop longtemps remise à plus tard. Le contexte international sera revu également, avec la mise en lumière des avancées législatives dans des pays proches européens et aussi au niveau des plus grandes instances de notre planète telle que l'ONU.

## **1.2. Terminologie : de qui et de quoi parle-t-on ?**

Contrairement à nombre d'a priori infondés, d'amalgames qui n'ont pas lieu d'être, et surtout par manque de connaissances réelles du sujet, la transsexualité est souvent incomprise par notre société.

Être une personne trans féminine ou masculine n'est pas un choix de vie, une perversion ou un fantasme. C'est une dichotomie, dès la plus petite enfance, entre la construction du sexe psychologique et celle du sexe anatomique, qui s'accompagne d'une souffrance de vie pouvant perdurer plusieurs décennies.

À l'âge adulte, la seule façon pour la personne de vivre enfin en équilibre avec elle-même, est d'entamer un processus de mutation de son corps qui la conduira à terme à vivre et être du genre recherché et atteindre l'harmonie recherchée. Une vie sociale et personnelle à laquelle elle aspire comme tout être humain peut enfin commencer pour elle.

Nous emploierons par anglicisme le terme FTM (Female To Male) pour les trans masculins qui font ou ont fait un parcours de femme à homme et le terme MTF (Male to Female) pour les trans féminins qui font ou ont fait un parcours de homme à femme.

Nous éviterons au maximum le terme transsexuel-le car il a tendance à ramener toujours le lecteur à la sexualité et ce qui a autour, alors que la sexualité n'est pas le moteur de celles et ceux qui transforment leur corps vers l'autre genre. On le gardera néanmoins lorsque l'on parlera de sujets médicaux car dans ce domaine ce terme est encore utilisé exclusivement.

Nous tacherons de parler de personnes (femmes, hommes) d'origine trans pour celles et ceux qui ont terminé leur parcours médical et qui ont une vie dans leur nouveau genre bien installée, qu'elles aient leur état civil modifié ou non. Nous considérons que les personnes qui sont dans ce cas, sans papier d'état civil modifié, subissent malgré elles des difficultés plus ou moins handicapantes dans leur vie quotidienne mais que leur nouvelle identité est assumée et énonçable en l'état.

### **Quid du terme transgenre ?**

Nous aurions voulu également utilisé le terme transgenre dans notre rapport. Il a l'avantage de transcrire littéralement la réalité de ce que sont les personnes trans : des personnes qui indépendamment de leur sexualité et de leur appareil génital réassigné, ou en phase de réassignation ou pas, changent de genre aux yeux des autres et vivent au plus profond d'elles mêmes dans leur nouveau genre au quotidien.

Ce terme est moderne, il correspond au terme « transgender » que le monde anglo-saxon a adopté depuis longtemps, fort d'une vraie différenciation entre sexe et genre dans leur terminologie courante.

Dans notre culture, et dans notre pays en particulier il pose néanmoins problème. Il est en effet utilisé désormais comme terme générique pour englober en chapeau toute la diversité des personnes qui changent de genre, même si cela se fait temporairement par travestissement ou par recherche de déconstruction du genre comme chez les personnes dites « queer ». On parle alors d'identités transgenres au pluriel (voir wikipédia : <http://fr.wikipedia.org/wiki/Transgenre> ).

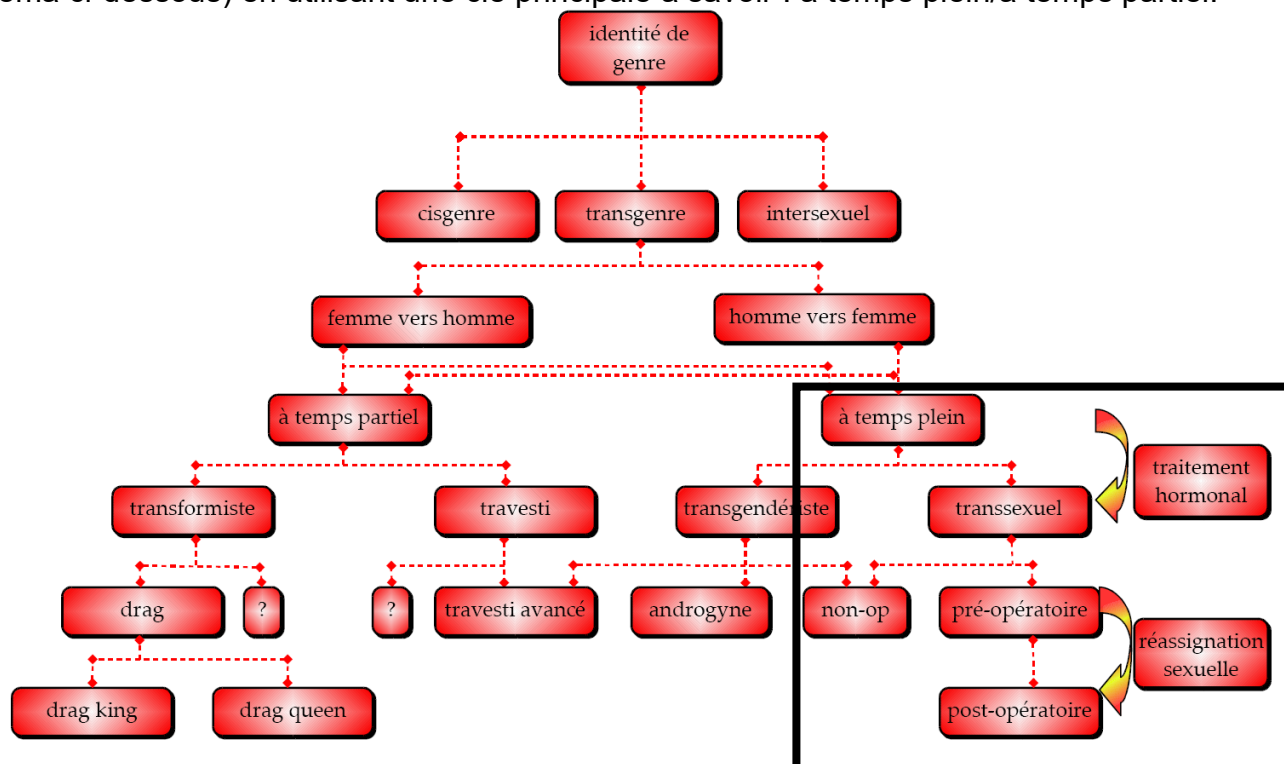
Le problème est tout ceci suscite beaucoup de polémiques parmi les trans qui ne veulent pas toutes d'un tel porte drapeau unique.

Par conséquent, à regret, nous n'employons pas le terme transgenre dans ce rapport et par raccourci simplificateur nous parlons de personnes trans.

Nous ne ferons pas non plus l'exégèse complète du mot transgenre et renvoyons volontiers à des travaux universitaires qui ont essayé de le faire :

[http://www.caritig.org/recherches/publications/identite\\_de\\_genre.html](http://www.caritig.org/recherches/publications/identite_de_genre.html)

et qui ont tenté d'illustrer intelligemment les rapports entre ces différentes terminologies (voir schéma ci-dessous) en utilisant une clé principale à savoir : à temps plein/à temps partiel.



Nous parlons bien ici dans ce rapport de personnes qui sont dans le cadre dessiné sur l'arbre terminologique et d'elles seules.

Nous utiliserons bien entendu abondamment les termes généraux d'identité de genre et quelquefois de transidentité.

### Changement d'identité de genre et réassignation sexuelle

Il faut aussi rendre compte clairement que le changement d'identité de genre n'équivaut pas à la réassignation sexuelle (chirurgicale) dans tous les cas.

Certaines personnes trans vivant au quotidien dans le genre opposé à celui de leur naissance ne souhaitent pas transformer complètement leur corps pour des raisons personnelles (peur de l'opération, équilibre affectif qui serait mis à mal,...).

Pour les trans MTF cela veut dire qu'elles ne souhaitent pas aller jusqu'à la vaginoplastie dans leur transformation. L'hormonothérapie qu'elles suivent les rend stériles de fait avec une possibilité de réversibilité théorique mais en pratique illusoire (en tout cas du point de la fertilité).

Pour les trans FTM, cela veut dire qu'ils ne sont pas allés jusqu'à l'hystérectomie ou l'ovariectomie. Ils sont là encore stériles, en pratique incapable de retrouver un corps féminin qui aurait des possibilités procréatives réelles et sans danger.

Ces personnes dites « non opérées » qui se sont qualifiées elles-mêmes de transgenre, ont aussi répondu à notre questionnaire. Elles ne sont pas qualifiables aujourd'hui en France au changement d'état civil. Elles ont néanmoins pour certaines d'entre elles des enfants ou expriment aussi un désir de projet parental.

Nous leur avons donc bien naturellement donné la parole dans notre enquête.

### **Le cas de l'intersexualité**

Là encore, il nous faut être clair. Les personnes qui relèvent de l'intersexualité ne sont pas évoquées spécifiquement dans notre rapport. Ces personnes, nous le rappelons pour le lecteur, ont à la naissance une constellation chromosomique qui n'est pas XX ou XY, ce qui produit chez elles un sexe anatomique et chromosomique particulier. Les réassignations sexuelles forcées que ces personnes subissent dans leur enfance posent un problème en soi réel et douloureux que nous ne traitons pas ici.

Par contre ces personnes qui au cours de leur vie durant se retrouvent vivre une vie sociale et familiale à l'identique des personnes trans sont à considérer sans distinction pour nos revendications.

---

## 2. Les motivations d'une démarche volontariste en faveur de la transparentalité

---

*La question de la parentalité suscite depuis longtemps et de façon récurrente des débats, des tribunes médiatiques, des prises de positions politiques ou sociétales, souvent contradictoires, voire parfois crispées.*

*Dans ce contexte, quel intérêt avons-nous à ouvrir maintenant un nouveau chantier pour élargir ce débat de société à la transparentalité ?*

*En d'autres termes, quelles sont les motivations qui poussent à aborder sans plus attendre la question parentale pour les personnes trans ou « d'origine trans » ?*

### 2.1. Une société française encore rigide

Les questions de l'identité de genre, du transgénérisme et de la transsexualité, viennent percuter et bouleverser nos repères humains et nos codes sociaux.

Comme toutes questions de société à caractère fort, il faut des décennies, voire des générations avant de constater une évolution favorable à l'épanouissement de la femme ou de l'homme concernés.

Contrairement à d'autres pays, notamment la Belgique ou les pays d'Europe du Nord qui ont beaucoup progressé sur ces questions. La société française, lorsque l'on évoque les questions de sexualité, de fécondité, et de parentalité, fait preuve de crispation et de rigidité sur tous ces sujets

Nous ne pouvons que constater ou déplorer le long chemin revendicatif qu'il a fallu mettre en place en son temps, sur des sujets aujourd'hui encore parfois tabous, et qui répondaient pourtant enfin aux espérances humaines. Nous percevons encore ô combien certains ne sont pas toujours totalement intégrés dans notre culture, tels que :

- La contraception,
- L'interruption volontaire de grossesse (IVG),
- La fécondation « in vitro »,
- Les droits parentaux et l'autorité parentale conjointe,
- Le divorce,
- L'orientation sexuelle,
- Le PACS,
- ...

Nombre de sujets provoquent encore en France des débats de société encore non résolus comme l'adoption, l'insémination, la filiation, ...

Nous nous apercevons bien que les notions de « couple » ou de « parentalité » montrent toujours à notre époque des réticences ou des résistances, dès lors que l'on sort des « normes » notamment quantitatives, pour une frange non négligeable de la population, de nos politiques et gouvernants, comme en matière d'homoparentalité par exemple.

Les populations trans n'échappent pas non plus à cette remise en cause des valeurs moralisantes établies par notre société occidentale et judéo-chrétienne.

Si nombre de pays permettent aujourd'hui de tendre enfin à la suppression de souffrances humaines par des offres dans les domaines médicaux, chirurgicaux, juridiques et administratifs pour les personnes trans, ils ne répondent pas ou très peu encore aux droits, aux désirs et aux revendications légitimes d'accès à la parentalité.

## **2.2. Des générations sacrifiées**

Il n'est pas rare que des personnes trans, surtout issues de la génération des 40-50 ans, soient déjà parents. Ce fait n'est pas condamnable et ne doit surtout pas être la source de refus de prise en compte de leur conviction profonde, de leur état revendicatif d'une identité opposée à celle de leur naissance. Pourtant nombre de protocoles en vigueur les condamnent aujourd'hui à cause de cette situation.

Afin de mieux comprendre la démarche des personnes trans issues de cette tranche d'âge, il convient de resituer le contexte de l'époque.

Il fut un temps où la transsexualité était incomprise et rejetée de tous les milieux (sociétaux, familiaux, professionnels, voisinage...) de façon encore plus prégnante qu'aujourd'hui. Cet état de fait, dont la non prise en compte et le non traitement par nos pays ne facilitaient pas la compréhension des individus concernés, augmentée par le manque réel de connaissances sur le sujet, générait très souvent un sentiment de honte.

Face à cette situation, il était assez courant que les personnes en concluaient que fonder un foyer, avoir des enfants (néanmoins souvent désirés), disparaître dans la masse pour « *répondre au rôle et moule social que l'on attendait d'elles* », allaient leur permettre « *d'échapper à ce qui les emprisonnait* ».

Mais 20 ou 30 ans plus tard, elles vivent de plus en plus mal leur situation identitaire, qui ne cesse de croître au fil du temps, n'ont pas réussi à résoudre leur mal-être (et pour cause !) et ne peuvent plus vivre avec leur sexuation assignée à la naissance. Elles décident alors de se lancer dans un parcours de mutations et de transformations hormonales-chirurgicales et juridiques.

Mais les faits sont là. Ils ou elles sont parents !

Il s'agit alors, non pas de leur enlever leurs responsabilités et fonctions parentales, comme cela arrive encore parfois, ou de porter un jugement médical ou juridique moralisant, irrémédiable et sans retour, mais surtout d'envisager avec les personnes concernées, comment adapter la nouvelle relation enfants/parents et d'étudier les solutions les moins pénalisantes pour tous, les plus adaptées à la nouvelle situation et ce, afin de garantir sans rupture le lien affectif et éducatif entamé.

Il n'y a aucune raison objective, pour qu'après l'annonce de sa particularité ou sa transformation, soit remis en cause ce qui était du domaine du possible et reconnu avant comme « normé ». Les capacités parentales ne sont pas pour autant altérées par simple fait d'un changement sociétal, corporel et administratif. Même si par contre effectivement une accommodation à la nouvelle situation s'impose.

## **2.3. Jeune et plein-e d'espoir**

D'autres générations plus récentes sont aussi concernées par la transparentalité.

Grâce aux dispositifs actuels mis en place pour une réassignation sexuelle réussie, nous constatons et assistons à un rajeunissement de la population trans.

Il ne s'agit pas là d'un phénomène de « générations spontanées », mais bien d'une prise en compte possible de nouvelles tranches d'âges dès la majorité civile. Cette manifestation

nouvelle est bien naturellement due à l'offre d'accès au traitement de façon satisfaisante et entière de l'état de transsexualité chez l'individu.

Ces possibilités n'étaient pas envisageables il y a encore quelques décennies pour les générations précédentes. De fait, ce qui n'était pas permis de concevoir avant devient réalisable pour des personnes de 25 ou 30 ans en terme de projection d'avenir et de projet et construction de vie.

Le dessin de ce nouveau paysage générationnel apporte tout aussi naturellement son lot de désirs d'accès à la parentalité, comme tout jeunes de leur génération, bien qu'eux-mêmes soient d'origine trans.

La nouvelle génération des 20-30 ans d'aujourd'hui, notamment par les réponses apportées depuis les années 90 (médicales, chirurgicales, juridiques, mais aussi associatives, ...), ne sont plus dans le même contexte, à âge de questionnement égal, particulièrement au moment de l'adolescence.

Cette évolution sociétale permet à cette tranche d'âge de ne plus tomber systématiquement dans les écueils auxquels étaient confrontés leurs frères et sœurs ainé-e-s.

Une fois leur parcours terminé, leur seule motivation est la plus part du temps de se fondre dans la masse sociétale et de vivre enfin leur vraie vie de femme ou d'homme comme tout un-e chacun-e.

Pour une grande majorité, la construction d'un couple est désirée et pour certain-e-s cela devient réalité. La constitution d'un foyer, le désir d'enfants et d'accession à la parentalité se pose à terme pour nombre d'entre eux, car leur jeunesse leur permet naturellement espérer d'envisager une vie familiale parentale souhaité et assumée.

## ***2.4. Aujourd'hui, quasiment aucune possibilité de devenir parent !***

Au-delà de « contraintes techniques » qui ne permettent pas pour le moment d'assouvir les souhaits des personnes d'origine trans, c'est avant tout un système juridique et une approche sociale moralisante, ainsi que le « politiquement correct » qui fait barrage à nombre de possibilités d'accès à la parentalité.

Face à ce positionnement sociétal et à cette situation humaine brimant et inégalitaire, il convient d'ouvrir le débat et de sensibiliser l'ensemble de notre population dès maintenant sans plus attendre, si nous voulons qu'un jour nos dirigeants et décideurs de tous poils, mettent enfin en place un dispositif permettant d'**apporter une réponse concrète, à une revendication humaine légitime.**

---

### 3. Quelle légitimité, pour qui ?

---

Notre système législatif et les pouvoirs en place dans l'hexagone national entérinent le fait que des êtres sont plus légitimes que d'autres pour acquérir le droit de devenir parents et assumer les devoirs de responsabilités dont ils leur incombent ensuite.

Mais en fonction de quels critères objectifs, ce fait du Prince se justifierait-il pour une partie de la population, et ce au détriment et vis-à-vis de d'autres humains?

#### 3.1. *Au nom de quelle morale ?*

L'histoire de notre civilisation nous montre les aberrations de dictats moralisants et qui pourtant ont été longtemps la ligne directrice qu'il convenait de tenir, en opposition avec ce qui est accompli dans les pratiques aujourd'hui.

Par exemple :

En s'opposant à la légalisation et à la mise en place de dispositifs appropriés, la gence masculine, ultra majoritaire et garante de la législation au sein de nos Assemblées républicaines, a pendant très longtemps empêché l'interruption volontaire de grossesse, en avançant un argumentaire puritain portant jugements et intimant la conduite à tenir.

Mais n'y sont-ils pour rien tous ces messieurs dans le fait que des femmes se retrouvent enceintes ? Pourtant, cela ne les a pas empêchés de s'opposer pendant très longtemps à l'avortement et à l'IVG...

Allons nous répéter indéfiniment les mêmes erreurs de stratégies en laissant filer le temps au détriment de certaines souffrances d'Êtres en demandes raisonnées.

« La nature », tant sollicitée par les personnes moralisatrices et les bien-pensants pour justifier et légitimer les décisions et réglementations en vigueur, sert souvent d'exutoire pour motiver l'incontournable norme salvatrice dont on nous oppose l'argument.

En vertu de quelle suprématie humaine doit-il être érigé des passe-droits et délivré des codes de bonnes conduites pour définir les légitimes, les bons, les véritables ou les mauvais futurs parents ?

Pourtant nous ne sommes pas toutes égales et tous égaux face aux caprices de la création naturelle. Heureux-ses sont celles et ceux qui parviennent de façons naturelles ou réglementaires.

Procréer, atteindre la parentalité sous diverses formes, est un privilège dont seuls bien souvent celles et ceux qui y ont accès ne prennent pas réellement conscience. Mais c'est principalement eux qui la plus part du temps « *détournent la vérité* » et servent d'étalon pour établir la bonne norme.

#### 3.2. *Certain-e-s plus légitimes que d'autres...*

Un couple dit « *classique* », marié ou non, vivant ensemble ou non, est considéré comme légitime, et peut à tous moments concevoir et mettre en route une maternité, même non programmée ou mûrement réfléchie, et ce sans demander l'avis de quiconque.

Parmi ces couples, combien d'entre eux pensent un jour que LA solution à leurs problèmes conjugaux passe par l'arrivée d'une progéniture au sein de l'entité constituée ? Qu'advient-il alors de l'équilibre et l'éducation de l'enfant pendant au moins deux décennies, surtout lorsque évidemment l'issue de cet événement aboutit très souvent à un divorce et que ce dernier peut en devenir par voie de conséquence le terme du conflit ?

Tant d'enfants ne naissent-ils pas dans des foyers ou chez des parents « *par accident* », de façon non désirées ou souhaitées ? Pourtant ils sont bien là et la responsabilité parentale est engagée...

Nous connaissons toutes et tous nombre de cellules familiales où tant d'enfants vivent aujourd'hui dans des contextes peu propices à une éducation équilibrée, épanouissante et favorisante pour une bonne intégration future. Qu'il s'agisse de violences, de problèmes d'alcoolisme ou autres produits toxiques, d'agressivités conjugales, de maltraitances, ... Mais ces situations, bien qu'illégales, font bien parties des schémas rencontrés où les futurs parents peuvent enfanter en quasi-tranquillité, sans que quiconque viennent s'immiscer sur l'opportunité ou non d'une parentalité responsable, réfléchie et assumée.

Face à ces exemples « *légaux* et légitimes » de potentialités parentales, comment peut-on concevoir encore aujourd'hui que des hommes et des femmes, qui qu'elles qu'en soient leurs origines ou situations conjugales, soient toujours privés de possibilité d'accession aux diverses formes de parentalités, parce que d'origine trans notamment.

Ces femmes et ces hommes, citoyennes et citoyens à part entière, qui plus est reconnus aussi par l'état civil, qui construisent un projet parental réfléchi et assumé, qui se battent pendant souvent plusieurs années contre les pouvoirs administratifs, juridiques, sociaux, politiques, ..., pour espérer un jour voir leur rêve se réaliser, seraient-ils et elles moins capables ou moins légitimes que les autres ?

Notre société bienveillante et notre législateur garant de la défense des institutions, du bon droit et des bonnes mœurs, sont-ils certains de détenir à ce point la vérité en matière du désir irrefragable d'être parent, de sens de la responsabilité parentale, de l'aptitude à l'éducation, lorsqu'il peut s'agir d'un côté pour certain-e-s de quelques secondes de coït (ou non...), basées parfois sur des situations insensées ou désespérées, et celles mûrement réfléchies, qui ont fait preuve d'un déterminisme combatif sans savoir si leur revendication parentale légitime aura une chance d'aboutir ?

En d'autres termes, une partie de la population pour qui ne s'oppose aucune contrainte physique et biologique, parce que classée dans une norme quantitative majoritaire, peut à tout moment devenir parents, et ce sans aucun contrôle sur les répercussions que cela peut engendrer dans certaines situations inconscientes et irresponsables.

À l'inverse, des Êtres, parce qu'ils n'ont pas eut la chance de naître dans le bon corps dès le départ de leur vie, mais qui pourtant démontrent une volonté implacable et un désir raisonné longuement élaboré de devenir parents, d'éduquer et chérir un enfant ou leur progéniture, devraient être mis au pilori sans verdict de compassion et de compréhension de leur sort. Il serait donc ainsi légitimé pour le commun des mortels de les condamner comme des multirécidivistes jusqu'à la fin de leurs jours, comme s'ils devaient expier de je ne sais quel châtiment naturel.

La France, pays « *berceau* » des Droits de l'Homme, garante des valeurs républicaines, bâtie sur une société occidentale aux valeurs judéo-chrétiennes si souvent mises en avant, a le devoir de traiter avec équité sa population, sans exclure de ses rangs des hommes et des femmes en souffrance d'une accession aux multiples formes de parentalités.

## **5.4. La transparence aujourd'hui dans notre pays**

### **5.1.4.1. Formes, déclinaisons et projections**

#### **5.1.1.4.1.1. La Transparence est un fait**

La transparence concerne ceux qui sont **déjà parents** avant d'entamer leur mutation. La plupart sont séparés ou divorcés de leur conjoint-e, certains vivent encore en couple avec celle ou celui avec qui ils ont eu leurs enfants. Dans les situations de séparation difficile avec l'ex-conjoint ou partenaire nous trouvons des personnes trans qui doivent revendiquer et se battre pour garder leurs droits parentaux.

Nous réitérerons ici notre appel à ce qu'ils ou elles ne soient plus dépossédés de leurs droits et devoirs parentaux par les tribunaux de notre pays. Leur responsabilité de père ou de mère ne doit plus être remise en question, et leur autorité parentale bafouée.

Elles ou ils ne doivent pas non plus, se voir opposer leur état de parent, dans les protocoles médicaux en cours. Il y a encore quelques temps, si ces personnes étaient père ou mère, on refusait catégoriquement de les considérer comme relevant de la problématique transsexuelle. Ce serait en train de changer au sein des équipes médicales dites « officielles ».

#### **5.1.2.4.1.2. La transparence c'est devenir parent**

La transparence concerne ceux qui, reconnus civilement, veulent accéder aux diverses formes de parentalités en devenant père ou mère après leur parcours.

Dans le cadre d'un milieu parental harmonieux et stable, l'Etat ne doit plus s'opposer au droit à élever des enfants désirés.

- lorsque l'enfant est réellement attendu,
- lorsque la responsabilité de futur parent est mûrement réfléchie,
- lorsque l'accueil du futur enfant est préparé et accompagné,

la garantie d'une réussite éducative n'a pas plus de raisons objectives d'être remise en question que pour des parents dits "biologiques".

Plusieurs formes sont envisageables :

##### **a - Par ADOPTION**

Contrairement à d'autres pays, l'adoption reste dans notre pays un sujet délicat, notamment pour les personnes ou couples homosexuels.

Pour les personnes d'origine trans, cette possibilité d'atteindre la parentalité reste encore du domaine de l'inaccessible.

Par jugement du Tribunal de Grande Instance, la procédure de changement de l'état civil de la personne trans conduit à une rectification de l'extrait de l'acte de naissance. Pourtant, ces modifications administratives ne sont pas prises en compte au moment d'une demande d'agrément.

Tant que notre nation exigera notamment de justifier l'identité de la personne en lui demandant de fournir un acte intégral d'état civil, l'adoption restera impossible.

##### **b - Par INSEMINATION**

La Procréation Médicalement Assistée n'est pas autorisée en France pour les personnes homosexuelles.

Pourquoi, en France, "pays des Droits de l'Homme", sommes-nous encore obligés pour la PMA de nous tourner vers des pays étrangers, ou voisins comme la Belgique ?

Chez les personnes concernées par la transsexualité, la PMA est marginale mais reste possible uniquement pour les personnes dont c'est le futur père qui est d'origine trans, et ce, dans le cadre d'un couple hétérosexuel.

Le père est alors considéré comme stérile. Dans ce cas on procède à l'insémination de la partenaire par un donneur anonyme. Quelques CECOS<sup>1</sup> sur les 23 en France acceptent jusqu'à présent de la pratiquer (voir chap [4.34.34.3](#)).

#### D'autres formes d'inséminations sont revendiquées :

- Dans le cadre d'un couple lesbien, dont une des personnes est d'origine trans l'insémination par donneur anonyme de la partenaire "biologique" est demandée. Nous nous retrouvons alors confrontés devant la même problématique que dans le cas d'un couple homoparental.

A l'heure actuelle, la procréation par une personne féminine d'origine trans n'est pas médicalement possible. Pourtant nombre de ces femmes souhaitent accéder à la parentalité.

- Dans le cas d'un couple hétérosexuel, seul le recours à une mère "porteuse" pourrait être envisageable. Dans ce cas l'insémination pourrait s'effectuer avec le sperme du futur père.  
Si la femme vit seule, c'est l'insémination par donneur anonyme qui s'impose dans ce cas.
- Le schéma est similaire pour un homme d'origine transsexuel vivant seul.

Certaines personnes, qui ont effectué une mutation dans le sens homme vers femme, procèdent à la congélation de leur sperme avant le début de l'hormonothérapie. Elles espèrent ainsi pouvoir génétiquement contribuer à la création de leur future progéniture.

- L'insémination de la partenaire biologique, par les paillettes congelées de sa compagne d'origine trans, est alors demandée dans le cadre d'un couple lesbien.
- Pour un couple hétérosexuel dont c'est la femme qui est d'origine trans (ou pour une femme vivant seule), l'utilisation de ses propres gamètes congelées, dans le cas du recours à une mère "porteuse", devrait être envisagé de la même façon.

---

<sup>1</sup> CECOS = Centres d'Etudes et de Conservation des Oeufs et du Sperme

## 5.5.4.2. **Une réalité témoignée**

### 5.5.1.4.2.1. **Dépouillement du questionnaire national lancé par HES**

HES a lancé un appel à témoignages sur le thème de la transparentalité à la fin de l'année 2007. Cela s'est organisé avec le soutien de l'Association du Syndrome de Benjamin (ASB) à l'aide d'un questionnaire publié en ligne sur le site d'HES. Plusieurs autres associations Trans de France ont été alertées et l'appel à témoignage référencé sur leur différents moyens de communication Internet, les forums en particulier. (L'intégralité du questionnaire est en annexe).

Cela a donné en deux mois 29 réponses de 11 FTM, de 15 MTF et de 3 personnes se qualifiant de femme transgenre.

Dans 15 cas, il s'agit de témoignages de transparentalité de fait et dans 9 autres cas de projets de parentalité (les 5 autres sont le fait de personnes qui n'ont pas eu d'enfants et/ou déclarent ne pas en souhaiter).

Bien entendu, le nombre de réponses au total ne permet pas de tirer d'enseignement statistique mais il permet néanmoins d'illustrer avec une grande vérité les différentes réalités transparentales.

Nous avons noté en effet que les témoignages reçus s'inscrivaient dans des situations et expériences personnelles diverses :

- une répartition égale entre habitants du monde rural ou de petites villes, de villes moyennes et de villes de plus de 100000 habitants, un tiers des réponses venant de la Région Parisienne et les deux autres de toutes les régions françaises.
- un équilibre des âges des témoins allant de 18 à 57 ans, avec néanmoins une plus grande proportion de MTF chez les plus de 45 ans et de FTM chez les moins de 25 ans,
- une représentativité exemplaire des métiers de ces personnes trans : cadres techniques, cadres commerciaux, chefs d'entreprises, consultant-e-s indépendant-e-s, travailleurs sociaux, membres de l'Education Nationale, travaillant dans l'industrie, dans le monde artistique, audiovisuel, en cycle étudiant ; et finalement très peu de réponse de chômeurs/chômeuses.

L'analyse des réponses nous a permis d'extraire de cette réalité 5 sous thèmes principaux. A chaque fois nous y citons quelques extraits parmi toutes les réponses données.

#### ➤ **Des familles qui trouvent ou retrouvent leur équilibre :**

La révélation de la transidentité d'un membre d'une famille y provoque dans chaque cas un choc. Les plus touchés semblent être la ou le conjoint bien entendu et les parents directs. Dans la moitié de nos réponses, la famille a globalement accepté la situation. Pour les autres, malgré tout, nous avons la plupart du temps des familles prises au sens large qui se reconstruisent ; à l'aide des fratries qui acceptent, des belles familles quelque fois ; les séparations des conjoints finissent par aboutir à un modus vivendi entre eux qui prend en compte l'intérêt des enfants avec mise en place de gardes partagées.

Ces exemples sont là pour témoigner que les plus proches du parent trans savent s'adapter malgré tout, même si beaucoup de choses doivent s'inventer au quotidien.

*« Si on vit les choses franchement, sereinement, sans tabous, sans se cacher non plus, en prenant le temps d'expliquer, les gens qu'on côtoie s'habituent et il y a très peu de rejet. Cela*

*est vrai dans tous les domaines, que ce soit les enfants, la vie sociale, les voisins, les amis et la vie professionnelle bien entendu. »*

➤ **Des droits parentaux à protéger:**

Quand cela se passe mal, le couple se sépare ou divorce avec mise à l'écart du parent trans avec retrait éventuel de tous ses droits parentaux sur l'enfant ou les enfants. Les exemples donnés sont poignants. A chaque fois au détriment des enfants et cela au nom même du principe de l'intérêt premier de celui-ci.

*« Si les enfants étaient eux seuls à juger il y aurait moins de problèmes de compréhension et d'acceptation, mais ce sont les adultes et leurs propos qui viennent pervertir la donne. la morale et la norme ! Voilà deux thématiques à ferrailer.... Aujourd'hui, neuf ans après un de mes enfant comprend mais est encore victime du chantage affectif de l'autre parents qui ne peut comprendre et qui de fait empêche une rencontre possible et voulue par tous. »*

➤ **A-t-on encore besoin de s'interroger au nom de la protection de l'enfant ?**

Comme le montre de nombreuses études anglo-saxonnes, notamment celles du psychiatre anglais Richard Green qui a publié sur le sujet dès juin 1978 dans l'« American Journal of Psychiatry » puis en 1998 dans « The International Journal of Transgenderism » (voir <http://www.symposium.com/ijt/ijtc0601.htm> ), les enfants de parents trans ne ressortent pas traumatisés par ce qui arrive à l'un de leur parent et finissent par construire leur vie comme les autres.

Les parents au moment de la transition et après continuent néanmoins à s'interroger sur l'incidence de la transidentité du papa ou de la maman et à mener avec beaucoup d'attention l'éducation de leurs enfants.

Notamment, beaucoup de couples avec un parent trans disent avoir fait appel à des pédopsychiatres. On note beaucoup de déception de la part de la personne trans qui témoignent d'une grande ignorance du spécialiste consulté voire de sa transphobie. Ces rejets semblent s'exprimer particulièrement quand les parents ne sont pas en accord du tout et que cela se passe au moment du coming out ou de la transition.

Dans d'autres cas, les parents ne voient pas l'urgence de consulter ou les consultations sont écourtées après qu'aucune incidence ne soit constatée sur l'enfant.

*« J'ai pris conseil auprès de ma psychologue personnel puis auprès de la psychologue de mon fils. Aucun d'entre eux n'était formé a la question de la transsexualité, mais ils m'ont donné des pistes intéressantes pour aborder le sujet, ce qu'il faut dire et ne pas dire. Comme par exemple, m'adapter à chaque age, expliquer des choses simples, être à leur écoute, leur répondre simplement et ne pas devancer leurs questions. »*

En règle générale, les témoignages montrent que les enfants en garde partagée vont bien : résultat et intégration au milieu scolaire maintenus, affirmation et maturation des enfants tout à fait normales.

*« Ma fille de 7 ans me dit un jour spontanément tout en étant dans mes bras : je suis triste , je suis la seule fille de parents divorcés dans ma classe (on peut en douter vu qu'en région*

*Parisienne cela concerne 1 couple sur 2, mais cela reste la première chose qui la travaille), et puis je suis la seule qui a un papa qui se transforme en fille. Et aussi je suis la seule gauchère. »*

On voit ici que le fait d'avoir un parent qui sort de la normalité à cause de sa transidentité, reste une préoccupation pour l'enfant mais au même niveau que d'autres causes, assumées elles par nombre d'enfants d'aujourd'hui. Les craintes d'ordre morale et sexuelle sont par contre absentes.

Autre témoignage positif : *« Tout se passe beaucoup mieux que je n'aurais osé l'imaginer, je n'ai pas changé d'attitude vis-à-vis de mes enfants, et inversement. Mes enfants voient que je suis bien dans ma peau, que je ne déprime plus, et ils en profitent aussi !!! »*

Il faut avouer cependant que nous n'avons qu'en grande majorité des témoignages de familles transparentes avec enfants de moins de 12-13 ans ou de plus 20 ans au moment de la transition. Nous n'avons par contre peu de retours de ce qui se passe quand les enfants sont dans le passage de l'adolescence, période difficile en soi et qui peut l'être encore plus quand un parent commence sa transition.

Dans un cas cité, l'adolescent de 15 ans va très bien, voit son papa trans et continue sa scolarité normalement. Dans un autre, deux jumelles de 19 ans ont exprimé leur difficulté à accepter leur papa en début de transition lorsqu'elles avaient 15 ans. Pour les aider le parent trans nous dit : *« Respect de leurs personnalité , mais encouragement à l'ouverture d'esprit , elles souffrent de l'image que les autres peuvent avoir de moi quand je suis présente, sentiment entretenu au sein du milieu scolaire ».*

On retrouve au final les conclusions de Green qui avaient lui plusieurs cas étudiés avec enfants adolescents. Ils cherchaient à mesurer l'impact de la transidentité du parent sur son enfant sous 3 angles principaux :

1. Leur propre Identité de Genre :
2. L'impact du regards des autres (Peer Group stigma)
3. Leur perception de leur parent trans

Sur le premier point, il n'a mesuré sur eux aucun désordre au titre de la dysphorie de genre telle qu'elle est décrite dans la classification des maladies mentales du DSM IV. Tous ont montré qu'ils étaient bien dans leur identité de genre de naissance.

Sur le dernier point, il a montré que les enfants qui étaient au contact du parent trans avaient une connaissance raisonnable de leur transidentité, au sens d'une perception juste, assumée, et non pervertie.

Sur le deuxième point, il a montré que le regard des autres joue et peut faire mal aux enfants mais que cela est temporaire et s'efface avec le temps.

### ➤ **Des institutions de la République qui ne jouent pas toujours le bien être de l'enfant**

La majorité de nos témoignages ont remonté peu de problème avec l'Institution de l'Education Nationale. On note souvent que le parent trans fait le choix de la discrétion et d'une relation intelligente avec l'Ecole de manière à ce que le parcours scolaire de son enfant soit bien vécu.

Cependant, dans certains témoignages, il apparaît clairement que la transidentité du parent trans pose ou a posé problème pour certaines institutions, notamment l'Ecole et les organismes d'Assistance Sociale.

On note que lorsque ceux-ci sont sollicités dans un contexte de séparation qui ne se passe tout à fait bien, ces institutions apportent beaucoup de jugements culpabilisateurs. Cela n'aide pas la refonte de la famille autour d'un nouvel équilibre, cela accroît les souffrances et la séparation physique et psychologique du parent trans de ses enfants.

Un trans FTM ayant la garde de ses enfants conçus avec un père qui est parti avant l'annonce de la transition a toujours peur qu'il ne revienne aidé par les services sociaux pour récupérer les enfants avec qui il vit aujourd'hui avec sa femme :

*« Je souhaiterais enlever cette épée de Damoclès au dessus de ma tête : je risque de perdre mes enfants en relevant de troubles psychiatriques, tels sont encore considérés les trans aujourd'hui en France. Je me sens sain d'esprit, et je ne souhaite pas que le père de mes enfants m'attaque a ce sujet »*

### ➤ **Des projets de parentalité divers avec forte demande de reconnaissance**

Les projets de parentalité exprimés par les témoins de cet appel ont montré :

1. Une évocation majoritaire chez les trans qui ont eu des enfants du droit au statut de beau parent (ou de parent social) ainsi que le droit à l'adoption chez les femmes trans en particulier
2. Une forte évocation chez les hommes d'origine trans (FTM) de projet de PMA (pour la moitié avec un don anonyme de gamètes mâles, pour une autre par auto-conservation de leurs ovules avant transition)
3. un certain nombre de garçon trans, jeunes, ne pensant pas ou refusant l'idée d'être parents
4. un certain nombre de femmes trans MTF n'ayant pas pensé ou ne concevant pas de bénéficier d'une autoconservation de leur propre sperme avant transition.

Pour la plupart en tout cas, s'exprime une très forte aspiration à inscrire leur futur au sein de l'institution du mariage et cela quelque soit la forme de leur couple (gay, lesbien ou hétérosexuel).

Le projet de parentalité s'inscrit fortement dans ce symbole du mariage. Les trans et les personnes d'origine trans y rajoutent ce qui doit renforcer à leurs yeux la légitimité de leur projet de vie :

- La dépsychiatisation de la transsexualité,
- L'égalité des droits humains quelque soit l'orientation sexuelle ou l'identité de genre
- l'ensemble des revendications de la sphère LGBT à savoir le droit au mariage, à la PMA, (et pour une citation à la Gestation Par Autrui).

### **5.5.2.4.2.2. Etude d'anthropologie récente sur les paternités trans**

Une brillante étude de Myriam Grenier en master du département d'anthropologie de l'université d'Aix Marseille sous la direction de Laurence Hérault sur « les parentalités transsexuelles » et soutenue en septembre 2006 a également enrichi notre regard.

Myriam Grenier est partie de la rencontre avec entretien prolongé de 7 femmes trans (MTF) et d'un homme trans (FTM). L'immersion de l'auteure dans les parcours de vie de ces huit

personnes est très riche d'enseignement. Les « paternités transsexuelles » y sont en particulier étudiées en détail. Ce qui lui a permis d'apporter des réponses aux questions suivantes :

- Comment est-on un « père » alors que l'on est une femme ?
- La fonction de ce dernier est-il plus prégnante que son identité genrée ?
- Comment s'inscrit alors ce « père » dans sa famille ? Qu'en est-il de ses autres rôles ?
- Comment se jouent au quotidien les relations familiales ? Qu'en est-il de sa reconnaissance par ses proches ?
- Qu'est-ce qu'être « père » au final ? Peut-on envisager une paternité au féminin ?

Voici les grandes conclusions que l'on en retire pour notre rapport.

### ➤ **Des mariages qui résistent à la transidentité du papa**

Cette étude a permis de rentrer dans l'intimité d'un couple marié avec des enfants dont le père transsexuel devient femme. Le couple et le mariage se maintiennent, les enfants s'habituent à la situation avec le bon vouloir et l'intelligence des deux membres du couple.

Pour le coup, l'impossibilité du changement d'état civil sans rupture des liens du mariage et sans opération de réassignation sexuelle constitue pour ce type de couple un obstacle et une menace.

### ➤ **une confirmation des bonnes attitudes**

L'étude témoigne de beaucoup de gestes de parents qui arrivent à dédramatiser la situation vis-à-vis de leurs enfants et de la famille autour. L'auteure décrit les grandes étapes de l'annonce à l'enfant jusqu'à l'adaptation de la vie organisée autour de lui.

Les bonnes attitudes sont dans le dire vrai et cohérent entre les deux parents, ce qui est confirmé par le Dr Collette Chilland spécialiste des enfants de parents trans (et qui est citée dans l'étude).

La transition avançant, et le temps passant, il apparaît que les liens de cohérence entre les parents doivent se perpétuer pour le bien de l'enfant et ceci quelque soit la forme de leur relation (séparation, mariage ou divorce).

Le rapport à la famille, aux amis, à l'école oblige à écouter l'enfant sur ce qu'il veut dire de son parent trans (je cite Myriam. Grenier) : *L'enfant devient dans ces familles le médiateur entre sa vie sociale et sa vie familiale.*

### ➤ **Une Réponse à la question : qu'est ce qu'être père alors que l'on est femme?**

Les expériences de vie des familles étudiées dont le papa devient femme amène à découvrir que la paternité dépasse le simple fait de la génétique.

Là encore je cite Myriam Grenier :

*Au quotidien ce sont les relations effectivement entretenues avec les enfants qui semblent être les plus essentielles pour définir le père. La féminisation n'est pas en soi une remise en question de sa paternité. D'ailleurs le rappel de son statut est prégnant dans tous les récits de vie : « Papa restera pas mais c'est papa elle » Nadia.*

(...)

*Le « père » fonctionne au-delà de son identité féminine mais il est sans cesse rattaché à la féminité. Toute l'ambiguïté de la situation est là. Même si les sentiments de paternité et de maternité sont confus et confondus, la paternité prend le pas sur la transsexualité.*

*C'est une paternité au féminin qui s'établit aussi de manière récurrente dans les façons de faire, d'éduquer son enfant. **Le lien de paternité avec son enfant est alors inscrit dans une continuité.***

### **5.5.3.4.2.3. Résultat d'enquête européenne sur le désir d'enfants par préservation de la fertilité de femmes trans**

La Professeure Petra de Sutter, spécialiste de PMA au centre d'infertilité de l'hôpital de Gand en Belgique a mené une enquête auprès de femmes trans à l'échelle européenne, publiée en novembre 2002. L'objet du questionnaire portait sur le désir de parentalité par autoconservation (ou « cryopréservation ») de spermes pour ces femmes trans. 121 personnes trans furent interrogées dont 37 françaises, les autres étant du Royaume Uni et du Benelux.

P. de Sutter reconnut elle aussi la limite de son étude du point de vue purement statistique comme nous l'avons fait pour notre propre enquête. Il est clair cependant que cette enquête offre une vision complémentaire de celle que nous avons effectuée et que les conclusions que P. de Sutter en tira méritaient donc aussi d'être relatées. Les voici :

- La grande majorité de ces femmes trans et d'origine trans pense que la congélation du sperme devrait être proposée et examinée avec le corps médical.
- Une majorité plus restreinte aurait en effet congelé son propre sperme, ou du moins aurait sérieusement envisagé de le faire, si cela avait été une option possible.
- La plupart des femmes favorables à l'idée de congélation du sperme ont moins de 40 ans et s'identifient comme lesbiennes ou bisexuelles.
- Une minorité de personnes ont exprimé de l'inquiétude quant aux risques possibles de transmission génétique du transsexualisme à leurs enfants ou ont considéré que l'idée même de congélation du sperme était incompatible avec leur identité féminine profonde.
- Beaucoup de femmes ont regretté de ne pouvoir tomber enceintes et d'avoir un enfant elles-mêmes.

### **5.6.4.3. L'accès aux techniques de PMA pour les personnes trans en France**

Afin d'avoir la situation la plus à jour sur l'accès aux techniques de Procréation Médicalement Assistée (PMA) pour les personnes trans en France aujourd'hui nous avons interrogé le Professeur Pierre Jouannet, grand spécialiste de PMA en France et responsable du CECOS de l'Hôpital Cochin.

Voici ce qu'il en est :

Pierre Jouannet nous a expliqué comment cela se passait au CECOS de Cochin, où il a été mis en place une procédure d'accueil et d'accompagnement de couples demandeurs composés d'un homme et d'une femme, dont l'homme est stérile en raison de son origine trans.

La demande est considérée à partir du moment où la personne d'origine trans a ses papiers d'état civil modifiés. Quand cela n'a pas été le cas, P. Jouannet a attendu que la procédure de

changement d'état civil aboutisse en laissant courir le délai d'attente pour l'accès au don de gamètes depuis la demande initiale du couple.

Au jour d'aujourd'hui, après 10 ans de mise en place de cet accueil, **une soixantaine de couples se sont présentés et il en est résulté la naissance d'une vingtaine d'enfants dont le plus âgé est aujourd'hui dans sa huitième année.**

Il a été proposé à chacun de ces couples que l'équipe participe en liaison avec une équipe de pédopsychiatrie au suivi de l'éveil de leur enfant né par don de gamètes, avec le souci d'accompagner cet éveil avec une pleine connaissance de la vérité sur sa naissance et sur l'histoire de son père. Cela a été accepté par tous les couples sans difficulté sauf un.

-

Au départ du projet il y a 10 ans avec les premières demandes arrivant à Cochin, le Professeur Jouannet avait souhaité développer une réflexion sur le sujet menée notamment au sein de la Fédération des CECOS (qui regroupe l'ensemble des centres) De fortes réticences avaient été exprimées notamment par certains psychologues et psychiatres dont la plupart étaient de formation lacanienne. P. Jouannet s'était aussi adressé à l'« Espace Ethique » de l'Assistance Publique animé par Emmanuel Hirsch. La réflexion pluridisciplinaire qui y a été menée a finalement validé la procédure proposée par le CECOS de Cochin.

S'inscrivant tout à fait dans la loi de bio éthique de 1994, l'équipe du Professeur Jouannet a donc commencé à prendre en charge ces couples avec un parent FTM d'origine trans du moment que ses papiers d'état civil était celui d'un homme. Du fait de son expérience et de ses connaissances dans le domaine du transsexualisme, il a été proposé à Mme Chilland ,, psychiatre d'avoir un entretien avec chaque couple, entretien qui s'ajoutait aux entretiens psychologiques habituels avec les psychologues et psychiatres rattachés au CECOS. Ce double entretien a généralement été très bien accepté par les couples.

De même l'équipe de pédopsychiatres de l'Hôpital Necker dirigée par Bernard Gosle a été associée au suivi des enfants nés.

En ce qui concerne les enfants nés de ces couples, suivis par l'équipe comme cela est prévu par la procédure mise en place, il nous a été dit qu'ils allaient tous très bien.

En ce qui concerne les autres CECOS de France (23 au total), P. Jouannet nous a confirmé que tous n'acceptent pas les demandes de couples dont l'homme est d'origine trans. Pour les centres qui acceptent, les couples sont dirigés vers le CECOS de Cochin pour valider leur demande puis pris en charge par le CECOS de leur région.

-

Nous avons interrogé aussi le Professeur Jouannet sur les demandes issues de trans MTF qui veulent faire une autoconservation de sperme pour pouvoir le ré-utiliser plus tard dans un projet de parentalité en couple après leur transition, Il y a eu quelques demandes de faites.

P. Jouannet a clairement dit les avoir refusées. En effet, il s'interroge sur la signification de cette démarche et de ses conséquences si le sperme était utilisé quelle parenté permettrait-il de réaliser, serait-elle celle d'une femme souhaitant devenir parent avec ses spermatozoïdes, serait-elle celle d'un homme désirant devenir père avec ses spermatozoïdes mais se vivant en même temps comme une femme. Quelles seraient les conséquences pour l'enfant, quel type de liens serait établi et selon quelle représentation ? Il se demande je cite « s'il ne faut rechercher une certaine cohérence dans les démarches ».

Par contre, il nous a dit qu'à son avis le sperme déposé par un homme au CECOS continue en droit à lui appartenir. Un homme peut demander une auto-conservation de sperme avec un motif médical. Le motif de « convenance » en est à priori exclus et c'est ce qu'il applique.

Les seuls valables sont réalisés pour permettre à des hommes de devenir père:

- soit quand une intervention médicale risque de les rendre stériles, par exemple une chimio ou une radiothérapie, ou quand les hommes se font vasectomiser. Dans ce premier cas, il s'agit d'une conservation à long terme, l'utilisation du sperme n'étant pas programmée à priori
- soit la conservation est faite pour favoriser la réalisation d'une PMA. Par exemple en cas de prélèvement chirurgical des spermatozoïdes dans les testicules ou les voies génitales, en cas d'infection de l'homme par le VIH ou le VHC, en cas de risque d'échec du recueil de sperme le jour de la tentative etc...

Or, nous savons qu'en Belgique à Gand, le Professeur Petra de Sutter, spécialiste de PMA, déjà citée dans ce rapport, accepte explicitement de procéder à une PMA avec du sperme auto-conservé par une femme d'origine trans. Nous n'avons pas à ce jour, de manière certaine, de témoignages de femme d'origine trans française qui auraient fait récupérer le sperme auto-conservé pour l'emmener dans les centres de PMA tel que celui de P. de Sutter.

#### **5.7.4.4. L'accès à l'adoption pour les personnes trans en France**

Comme nous l'avons dit les procédures d'agrément en France pour une adoption passe par la constitution d'un dossier ou chaque membre du couple doit fournir entre autres un extrait intégral de son Etat Civil.

Autrement dit, même dans le cas de couples se présentant homme, femme, hétérosexuels, avec des gages de bonnes situations sociales et psychologiques, le passé de la personne d'origine trans ne peut pas être caché. Il peut influencer par conséquent les personnes en charge de l'agrément. De plus étant donné la situation de forte demande globale cette information constitue un élément de priorisation négative.

Les témoignages recueillis pour des couples intéressés par l'adoption montrent tous un profond pessimisme dans l'aboutissement de leur désir et de leur démarche.

Ces couples pensent à des solutions d'adoption sauvage à l'étranger avec tous les problèmes que cela comporte.

Extrait du dépouillement du questionnaire :

*« Actuellement nous n'aurions d'autres choix que l'adoption à l'étranger et espérons une évolution profonde des mentalités et institutions en France, même si nous avons peu d'illusion pour nous, au moins pour la génération suivante. »*

#### **5.8.4.5. Le monde médical français face aux projets de transparentalités**

Interrogé enfin sur les évolutions possibles de la loi de bioéthique concernant l'homoparentalité et la transparentalité, P. Jouannet nous a clairement dit qu'à son avis, les problèmes étaient aujourd'hui moins éthiques que politiques. La Société et les pouvoirs publics ne se sont pas donnés les moyens pour que les choix qui ont été faits en 1994 et 2004 deviennent réalité. Il a cité l'exemple du don d'ovocyte qui est prévu par la loi et pour lequel une vingtaine de centres

ont été autorisés par le ministère mais aucun d'entre eux n'a reçu le moindre moyen pour que cette activité soit mise en œuvre. Concrètement aujourd'hui, la plupart des femmes et des couples souhaitant procréer par don d'ovocyte sont obligées d'aller en Espagne ou en Belgique.

Par conséquent, si de nouveaux choix devaient être faits dans le cadre d'une révision de la loi, il serait primordial de prévoir comment ils pourraient se réaliser.

Il s'est interrogé aussi sur la tendance de plus en plus fréquente qui tend à demander au médecin de prendre en charge et éventuellement de résoudre des questions difficiles qui ne sont pas forcément de son ressort. Ceci pose la question de la responsabilité des médecins et de ses limites.

Par ailleurs, nous savons que les questionnements du monde médical sur les projets de transparence sont d'autant plus importants qu'il n'y a pas en France consensus sur la manière de prendre en charge le parcours de transformation des personnes trans.

Notre pays est sujet de fortes discussions entre équipes psy lacaniennes encore très influentes et une nouvelle génération tout à fait opposée à la psychiatrie.

En outre, quelques équipes autour d'un petit nombre de médecins et psychiatres ont élaboré quelques protocoles psycho-médico-chirurgicaux de transsexualisme, aujourd'hui tous dénigrés par la plupart des « patients » et « patientes » ainsi que par beaucoup de spécialistes. Mis en place au départ pour prendre en charge toutes les demandes de personnes trans en France, ils ont suscité un tel rejet qu'un grand nombre de parcours sont réalisés en dehors de ces protocoles avec opération à l'étranger ou malheureusement aussi par beaucoup d'auto-médication sur Internet.

Il en résulte qu'les praticiens dans leur ensemble, face aux demandes des personnes trans laissent parler d'abord leur éthique et morale personnelles. Alors qu'ils pourraient disposer et appliquer des standards de soins largement diffusés et acceptés.

Ceux-ci existent au niveau international (élaboré par l'HBIGDA aujourd'hui WPATH pour World Professional Association for Transgender Health).

Le corps médical français n'a jamais pris le temps d'en discuter et de les adapter. On entend souvent dénigrer à cet égard la trop forte inspiration anglo-saxonne qui les caractérise.

---

## **6.5. Etre d'origine trans et enceint ou enceinte ?**

---

Cette idée qui paraissait encore il y a peu très hypothétique et dérangeante doit commencer à être débattue dès aujourd'hui.

Pour ce qui concerne les trans FTM, la récente annonce très médiatique d'un homme d'origine trans américain de l'Oregon enceint et attendant une fille pour très bientôt a mis cette possibilité sur la place publique.

Pour cette étude, nous avons auditionné en France même des personnes commençant à envisager de tels projets de procréation et de parentalité.

Ceci dit, étant donné qu'il n'est pas possible pour un trans FTM d'obtenir officiellement son changement d'état civil sans hystérectomie, on ne peut pas aujourd'hui retrouver dans notre pays de situation telle que celle qui est annoncée aux Etats Unis. Le suivi médical de telle grossesse est encore de l'ordre de l'expérimentation, avec beaucoup d'inconnus et de risques. Nous n'avons encore que trop peu de retours et d'avis avisés sur une faisabilité médicale pérenne de telle grossesse.

Par contre, la réflexion de tous sur la légitimité de tel projet individuel de procréation ne doit plus être désormais menée ni avec timidité ni radicalité.

Pour ce qui concerne les trans MTF par contre, la technique chirurgicale mondiale n'offre pas encore actuellement de possibilités d'accéder à la procréation.

Mais, d'après certains chirurgiens, le procédé est non seulement envisageable, mais techniquement possible par greffes. C'est ce qu'avance notamment le Professeur Yvon MENARD qui exerce à Montréal, au Québec (Canada), et pratique sur plus de 200 personnes par an les opérations de réassignation sexuelle.

Bien entendu dans l'avenir cette éventualité permettrait d'offrir à de nombreuses personnes des perspectives parentales intéressantes et inespérées pour les futurs parents.

Pour arriver à réaliser un jour cet espoir pour une femme d'origine trans de mettre au monde son enfant, il faudra bien entendu pratiquer les techniques déjà employées dans le cas de la "fécondation in vitro".

---

## **7.6. Répondre à l'interpellation de la transparentalité**

---

### **7.1.6.1. Généralités**

Quasiment chaque schéma exposé ou sous-tendu dans cet inventaire, modifie, voire transgresse, les concepts établis de la parentalité.

Les situations génétiques, les positionnements, les rôles sociaux, sont de fait bouleversés, et nombres de situations nouvelles sont créées.

Les réalités témoignées par ces familles transparentales sont autant de reconstruction au quotidien d'un équilibre qui se démontre malgré tout mais avec des nouveautés qui choquent encore : « Papa, tu es belle !!! »

L'éthique, chère à certains, bouscule évidemment notre éducation occidentale. Mais c'est aussi à ce prix que nos sociétés ont accru leur évolution. La contraception et le droit à l'avortement sont les exemples les plus marquants de ces dernières décennies. Pourtant, ne permettent-ils pas notamment de libérer tant de femmes de certains carcans ? Pourtant, comme ce que revendiquent les personnes trans, la contraception et l'avortement n'ont-ils pas enfin permis à la femme d'accéder à la liberté individuelle et à disposer de son corps...

Nous témoignons fortement dans ce rapport que :

1. La transparentalité est une réalité dont notre société ne peut feindre d'ignorer l'existence.
2. La transparentalité est une pièce supplémentaire dans l'échiquier des constructions familiales actuelles à laquelle il convient de répondre sans détour moralisateur.
3. Les personnes trans revendiquent une qualité de vie équilibrée et un bien être individuel, qui passent par le choix d'une parentalité bien évidemment responsable et assumée.

## 7.2.6.2. **Revendications**

En conséquence voici ce que nous revendiquons pour améliorer les situations transparentales existantes et le devenir de celles qui se construisent et qui vont se construire :

1. Une mise en place d'une mission nationale sur la transparentalité avec audition des familles (couples, grands parents, enfants) au sein des plus grandes instances de la République, à l'Assemblée Nationale et au Sénat.
2. Une réforme des modes d'agrément pour l'adoption avec substitution au plus vite de l'acte d'état civil simple en lieu et place de l'acte intégral dans la constitution des dossiers d'agrément des parents.
3. Une évolution positive de la loi de bioéthique pour les droits à la PMA
4. Un programme de formation et de sensibilisation des acteurs sociaux, juristes, éducatifs, associatifs susceptibles d'être en contact avec des familles transparentales

### 7.2.1.6.2.1. **Mission nationale sur la transparentalité**

Il est devenu évident que les réalités transparentales avérées et évoquées dans ce rapport doivent se faire connaître auprès des instances les plus hautes de la République. Nous ne sommes plus dans le cadre d'une intimité de vie privée marginale sans intérêt. Ces familles qui vivent et se construisent avec et autour de personnes trans interrogent notre société.

Nous proposons que dans le cadre d'une mission sur la transparentalité, l'Assemblée Nationale et le Sénat viennent auditionner les personnes qui sont concernées au premier chef : les parents ou futurs parents dont le parent d'origine trans, la famille proche (grands parents principalement) et évidemment les enfants déjà nés au sein de ces familles.

En référence, nous pouvons partir de missions et d'auditions sur l'homoparentalité qui ont été menées au Canada par exemple et qui ont porté leur fruit. Elles ont amenées une réalité auprès de la représentation politique, une force dans le témoignage d'enfants pour lesquels trop souvent on parle en leur nom et au nom de leur intérêt ; et au final des législations sur le statut de la famille modernisées.

**Nous appelons donc à la mise en œuvre d'une telle mission parlementaire qui en parallèle de l'audition des acteurs du monde médical, de la politique de la famille,, des associations qui soutiennent ces nouvelles parentalités, écoutera les témoignages de familles transparentales.**

**L'objectif de la mission doit être de donner des réponses en regard des questions de filiation, de procréation et d'éducation de l'enfant de manière à faire avancer sans tabou et avec honnêteté les revendications que nous préconisons ci après.**

### 7.2.2.6.2.2. Réforme des modes d'agrément pour l'adoption

Un des besoins immédiats de réforme reste sans aucun doute celui des modes d'agrément pour l'adoption.

Le combat pour le droit à l'accès à l'adoption pour des parents d'origine trans rejoint celui mené par les couples homosexuels. Ces combats sont tous les deux portés contre les peurs et les préjugés de notre société censés protéger l'enfant.

Il est de plus en plus admis tout de même que l'homosexualité du couple demandeur ne devrait plus être un critère de refus pour l'agrément. L'origine trans d'un des deux membres du couple ne doit pas l'être non plus.

Pour remédier à cette situation **nous demandons à éliminer l'obligation de fournir une copie d'état civil intégral, seul document officiel où le passé de la personne trans est clairement affiché. C'est une mesure essentielle et qui peut être prise tout de suite.**

Sans avancée sur le droit à l'adoption pour les homosexuel-le-s, elle ne répond cependant qu'aux blocages que subissent les couples hétérosexuels. Il se trouve qu'il y a aussi beaucoup des couples homosexuels dont l'un des membres est d'origine trans.

Il semble donc clair qu'une telle réforme doit aller plus loin et passer par l'évolution du référentiel utilisé pour l'adoption. Ce référentiel doit faire disparaître l'homosexualité et l'identité de genre des critères bloquants et discriminants. Les personnels en charge de l'agrément en France doivent être formés et sensibilisés à accueillir et jauger des couples quelque soit leur orientation sexuelle ou leur identité de genre.

**Discrétion dans la mise en exergue du passé identitaire d'un futur papa ou d'un maman adoptante dans un premier temps, formation des personnel et modification du référentiel de l'agrément, sont donc pour nous tous les axes d'amélioration à mettre en œuvre.**

### 7.2.3.6.2.3. Evolution de la loi de bioéthique pour les droits à la PMA

Comme nous l'avons vu la loi de bioéthique de 1994, revue en 2004 n'ouvre toujours pas explicitement à la possibilité pour un couple dont l'un des membre est d'origine trans de bénéficier de gamètes auto conservées (avant transition) pour réaliser une PMA. Les médecins sollicités sont obligés de répondre à ces demandes par la négative, en suivant leur sens moral personnel.

A l'instar des blocages qui justifient encore l'interdiction de la PMA aux femmes célibataires et aux couples de femmes homosexuelles, les demandes de personnes d'origine trans se heurtent à des questionnements éthiques et juridiques qui sont finalement similaires, à savoir:

- L'ouverture de la notion de filiation : Peut on enfin parler des notions de filiation légale, biologique et sociale avec lucidité et consensus ? et ainsi laisser nos enfants se raconter en terme de fils-fille de, fils-fille né-e de, fils-fille élevé-e par ?
- La représentation parentale de l'enfant : que dire du schéma de représentation des parents chez un enfant qui est élevé dans les mêmes principes d'éducation que tout le monde mais qui a été procréé en dehors de la méthode naturelle majoritaire ?

Nous appelons donc ici à ce que:

- ces demandes d'autoconservation de gamètes pour des projets parentaux futurs soient examinées par le comité de bioéthique au plus vite.
- les conditions d'ouverture de la PMA à des couples homoparentaux prennent en compte les avancées des comités bioéthiques sur ce sujet sitôt acquis.

Pour apaiser les craintes de tous ceux qui se pencheront sur le sujet nous souhaitons qu'ils aillent vérifier auprès des enfants auxquels la vérité sur leur origine et sur l'histoire de leur parent trans est effectivement racontée et non pas cachée (la mission parlementaire évoquée pourrait en être l'occasion, des études de la HAS<sup>2</sup> également).

Le personnel médical de Cochin, qui suit ces enfants, valide cette exigence de transparence ; les couples eux-mêmes, comme nous l'avons vu aussi dans ce rapport, prennent d'eux même le soin de ne rien cacher à leurs enfants et ne pas « jouer » avec la nouvelle identité de genre de l'un des parents.

Il serait bon ainsi que l'évolution du cadre bioéthique et médical demandée puisse permettre au minimum de laisser s'épanouir les familles transparentales qui veulent se construire aujourd'hui, fort des gages d'attention, de précaution et de transparence évoqués. Quitte à ce que, effectivement, des rendez vous de validation soient décidés plus tard quand au moins une génération sera passée et qu'un recul plus général pourra être pris.

#### **7.2.4.6.2.4. Programmes de formation et de sensibilisation**

Les principes d'universalité qui sous tendent toute la réflexion et la construction des revendications par HES nous amènent tout naturellement à traiter avec force ce chapitre sur la formation et la sensibilisation.

Car travailler sur la loi et les cadres que doivent respecter chaque citoyen ne suffit pas. Il est clair que pour ces sujets sociétaux sensibles, la clef de la réussite est dans le dialogue, la compréhension mutuelle et dans le vivre ensemble. Sinon, la modification par la loi de ce qui s'applique désormais pour les minorités dont on parle ici apparaîtra comme du sur-mesure communautariste trop facilement stigmatisable par la cohorte des ignorants, des sectaires et des racistes de tout genre.

Le travail qu'il faut mener en formation des acteurs sociaux, juristes, éducatifs, associatifs tous susceptibles d'être en contact avec des familles transparentales, est considérable.

Il s'agit notamment de former aux réalités transparentales :

- les personnels de la sphère juridique (juges aux affaires familiales, médiateurs) pour agir mieux dans les cas de recompositions familiales dans lesquelles un parent trans ou d'origine trans est impliqué
- les personnels de l'Assistance Sociale et des associations d'aide aux familles
- les enseignants de l'Education Nationale
- les enfants et les étudiants eux-mêmes dans le cadre d'action de sensibilisation au droit à la différence et à la présentation sans passion ni préjugé de ces différences.

---

<sup>2</sup> Haute Autorité de Santé

Un tissu associatif non négligeable est déjà là pour proposer services et disponibilités pour assurer ces actions de formation. Encore faut-il leur donner des moyens pour couvrir cette tâche dans le long terme et les habiliter.

On peut citer l'association le MAG (<http://www.mag-paris.fr>) qui est habilitée à offrir des actions de sensibilisation sur l'homosexualité au sein de l'Education Nationale et qui s'ouvre depuis peu aux réalités trans.

On peut aussi citer l'association FAGG ([www.fagg.org](http://www.fagg.org)) qui fait de la formation en milieu professionnel.

Par le haut, il serait bienvenu de voir des actions de formation encouragées et organisées au sein des administrations concernées et évoquées ci-dessus. L'élaboration de ces programmes de formation et de sensibilisation sur l'Identité de Genre (et sur les familles transparentales) pourrait être déléguée à un cortège d'experts dans lequel figureraient des associations trans, des psychologues et pédopsychiatres, des responsables des institutions de l'Assistance Sociale, de la Justice et de l'Education Nationale).

Au niveau plus local, il est bon aussi de garantir un accueil responsable aux personnes LGBT en général et aux familles transparentales également.

C'est ainsi qu'HES avait fait passer à l'occasion des élections municipales et cantonales auprès des futurs maires et conseillers généraux des messages sur les actions d'accueil pour les personnes LGBT en donnant l'exemple de lieux régis par les autorités locales tels que les crèches, les CCAS<sup>3</sup>, les lieux de médiation,...

---

<sup>3</sup> Centre Communal d'Action Sociale

---

## 8.7. Rappel des revendications trans (hors transsexualité)

---

Suite à ce travail mené depuis un an, suite aussi à ce qui a bougé dans le Monde et en Europe sur la prise en compte de l'Identité de Genre dans les lois, les principes et les pratiques depuis 3 ans, nous souhaitons prendre l'occasion ici de présenter une mise à jour complète des revendications qu'HES avait élaboré en 2005.

Les revendications sur les questions d'identité de genre se rangent dans les catégories suivantes :

1. l'Egalité des droits des trans et les protections contre la discrimination
2. la dépsychiatisation et la refonte du suivi médical pour les parcours trans
3. les conditions de changements d'Etat Civil
4. les efforts d'éducation à l'Ecole au même titre que l'éducation à l'ouverture aux personnes gais et lesbiennes et bi.

### 8.1.7.1. **Egalité des droits**

La France, pays des Droits de l'Homme, ne peut plus se permettre de nos jours de rester très en retard sur des questions de respect du droit humain, acceptant de fait d'exclure une frange de sa population.

Notre Etat doit dès à présent se donner les moyens d'une politique volontariste en matière de dignité humaine y compris pour les personnes trans.

Pour réaliser cette ambition, notre nation doit créer un espace nécessaire pour une réelle réflexion sur ces questions, et se doter de dispositifs qui permettent une véritable prise en charge humaine, écartés de toutes tentations ou velléités moralisantes ou normatives pour ces personnes.

Nous demandons donc en conséquence :

1. **d'inclure dans la constitution Française** au niveau de son 1<sup>er</sup> article **le motif de l'identité de genre au côté de celui du sexe (contre le sexisme) et de l'orientation sexuelle** ; l'article deviendrait: « *La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race, de religion, de sexe, d'orientation sexuelle et d'identité de genre. Elle respecte toutes les croyances. Son organisation est décentralisée.* »
2. de faire en sorte que le droit Français se conforme en tout point aux droits fondamentaux qui relève de la compétence de la CEDH<sup>4</sup>, notamment celui de l'article 8 (vie privée, vie familiale, domicile et correspondance) et de l'article 12 (droit de se marier et de fonder une famille) – la dernière condamnation de la France le 22 janvier 2008 pour avoir

---

<sup>4</sup> Cour Européenne des Droits de l'Homme

refuser le droit à l'adoption pour une femme célibataire en raison de son orientation sexuelle (homosexuelle en l'occurrence) illustre le retard qui est à combler.

3. de montrer l'exemple en s'inspirant des **principes de Jogjakarta** qui détaille l'application du droit international des droits humains en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre à l'endroit des tous les pays qui ont signé la charte des droits humains à l'ONU (la France en fait partie)
4. enfin d'inclure en profondeur les questions Trans dans le droit français en toilettant en profondeur les lois et décrets suivants :
  - Le Code pénal avec son article fondateur, le 225-1 (définition des discriminations),
  - Le Code du travail article 122-45 (discrimination à l'embauche), 122-35 (règlement intérieur),
  - Le code de sécurité sociale article D 322-1 (psychiatisation de l'identité de genre),
  - La loi dite Le Pors du 13 juillet 1983 (droits et obligation des fonctionnaires).
  - La loi du 23 décembre 1986 sur le logement (rapports entre bailleurs et locataires),
  - L'article 513-3-1, portant sur les élections prud'homales,
  - Ainsi que, bien entendu, la dernière loi sur la presse du 7 décembre 2004

### **8.2.7.2. Dépsychiatisation et refonte du suivi médical**

Absence prolongée de mouvement dans ce domaine en France, mise sous contrainte par les lois de bioéthique qui ignore les questions d'identité de genre depuis 1994, tout cela est très dommageable pour l'adaptation nécessaire du corps médical sur les sujets urgents de la dépsychiatisation et du suivi médical.

Dernièrement, la Haute Autorité de Santé (HAS) devait rendre un rapport étayé fin 2007 sur une remise à niveau de pratiques ou protocoles concernant les parcours trans. A ce jour nous les attendons toujours.

La remise à niveau des lois de bioéthiques pour 2009 est aussi un rendez vous qui devrait être mis à profit pour faire avancer les choses de manière à ce que :

1. les médecins qui comme dit le P. Jouannet ne portent pas toute la responsabilité des soins et des actes médicaux pour les personnes trans et pour leur projet de procréation
2. les parcours de transition soient mieux vécus et moins déstabilisants pour les intéressé-e-s eux-mêmes et pour leur entourage.

Au-delà de ces rendez-vous proches, qui ne fourniront sûrement pas toutes les avancées nécessaires, il devient urgent qu'au nom de principe républicain d'égalité et de respect des droits humains le monde politique vienne appuyer la réforme du monde médical. A ce titre, HES a légitimement travaillé à une vision responsable et réaliste qui doit aboutir à la dépsychiatisation et à une refonte effective du suivi médical.

#### **8.2.1.7.2.1. Dépsychiatisation**

A l'instar de l'homosexualité en 1992, la dépsychiatisation doit conduire à une déclassification par la sécurité sociale du transsexualisme, toujours considéré comme une maladie mentale. Il faut notamment que l'identité de genre soit retirée du décret N° 2004-1049 du 4 octobre 2004, portant modification du code de sécurité sociale article D 322-1, confirmant d'une manière plus médicalement correcte l'état « *d'affection identitaire de longue durée* » en lieu et place de « *psychose, trouble grave de la personnalité, arriération mentale* ».

Ces avancées peuvent être obtenues en nous battant avec d'autres à l'international pour obtenir la déclassification des nosographies internationales du CIM 10 et DSM IV qui elles aussi classent le transsexualisme dans les catégories des maladies mentales.

Mais nous ne devons pas nous interdire d'aller plus vite et plus tôt que l'évolution de ces références médicales internationales.

A ceux qui s'opposent à tout rattachement médical et nosographique de la transsexualité, nous réaffirmons ici avec force qu'il faut maintenir ce lien de manière à ce que la prise en charge des soins exigés par la transition du corps d'un genre à l'autre soit maintenue.

Le détail de cette prise en charge doit être rediscuté. C'est l'objet de la refonte du suivi médical proposé ci après.

### **8-2-2-7.2.2. Refonte du suivi médical**

Actuellement plusieurs protocoles psycho-médico-chirurgicaux de suivi des personnes trans sont en vigueur sur l'ensemble de notre territoire (en moyenne 1 par équipe pluridisciplinaire). Ils sont hyper normatifs, sélectifs et cassants pour la personne, réalisés par les équipes locales elles-mêmes, équipes autoproclamées « spécialiste de la question », et établis selon des critères totalement erronés et dénués de tout bon sens.

La proposition d'HES est d'une part de rapprocher la pratique de suivi médical des trans de celle préconisée par les standards de soins du WPATH et d'autre part d'établir une égalité de traitement des personnes concernées par un dispositif plus cohérent et mis en place de façon paritaire :

Pour cela nous souhaitons :

- qu'il soit institué une structure nationale pour élaborer cette pratique de suivi médical, comprenant TOUS les intervenants en la matière (CNAM, associations légales, corps médical, ministère de la santé).
- que cette structure élabore l'ensemble de son écriture, ses éventuelles actualisations, ainsi que son application.
- que la révision de cette pratique soit assurée par une commission ad hoc réunie annuellement.
- qu'il y ait l'organisation d'un colloque annuel assurant une totale transparence.

La pratique médicale souhaitée doit être applicable aussi bien dans le service public, que dans le secteur privé. Elle doit s'appuyer sur les points et objectifs suivants :

- Le/la patient-e doit avoir le libre choix de ses médecins, à condition qu'une information complète lui soit dispensée au préalable,
- Le/la patient-e effectue son auto-diagnostic accompagné par un psy dans un temps limité de quelques mois avant de commencer la modification hormonale de son corps

- Il faut voir s'établir sur la base du volontariat la totalité d'une équipe chirurgicale, y compris donc jusqu'au niveau des infirmières.
- Il faut instituer :
  - une formation des acteurs médecins de la transition (initiale et continue) en lien avec les spécialistes étrangers,
  - un engagement des praticiens dans une forme de spécialisation,
  - l'homologation spécifique par la CNAM, portant y compris sur un ensemble d'équipe chirurgicale étrangère en activité.

Ce dernier point est particulièrement important, car il supprimera de fait les problèmes actuels de remboursement d'intervention hors de France. Dès lors qu'une personne passe par une équipe chirurgicale homologuée, son remboursement sur les bases de la réglementation en vigueur sera effectif.

Cette pratique doit engager les médecins accompagnant la personne trans dans sa transition que ce soit le médecin traitant, l'endocrinologue, le praticien assurant le suivi psychologique. Pour ce qui est du chirurgien, il faudra que la structure mise en place permette à celui-ci de faire les gestes chirurgicaux de réassignation avec la meilleure formation possible, acquise à l'étranger, mais aussi un cadre de responsabilité adapté si cela s'avère nécessaire.

La proposition ainsi élaborée a l'avantage de ne pas supporter un coup de mise en place excessif, mais d'avoir en plus une portée politique importante.

### **8.3.7.3. Conditions de changements d'état civil**

La volonté et l'intérêt de toutes personnes trans est de trouver le plus rapidement possible sa place au même titre que tout le monde et d'assurer une intégration pleine et entière.

Les dispositifs actuels relèvent encore du parcours du combattant en la matière et de la roue de la chance.

De plus les changements d'état civil sont toujours suspendus à l'intervention chirurgicale de réassignation sexuelle pour les femmes trans (MTF), en totale contradiction avec le jugement rendu par la Cour Européenne des droits de l'Homme à l'encontre de l'Angleterre en juillet 2002. A ce titre, la loi sur l'Identité de Genre espagnole votée en 2006 a montré la voie en ouvrant la possibilité de faire son changement d'état civil le plus tôt possible dans le parcours de transition.

En France, les jurisprudences de changements d'état civil, ainsi que pour les changements de prénoms, ne permettent pas non plus d'éclairer les imbroglios judiciaires sur le sujet. On peut ainsi constater des pratiques contradictoires d'un Tribunal de Grande Instance à l'autre, voire dans le même TGI.

Les pratiques « d'expertises médicales », d'un coût élevé pour le/la requérant-e, basées sur des critères totalement subjectifs et souvent inhumains, voire humiliants, sont monnaie courante et aggrave l'inégalité de jugement. De plus ils peuvent remettre en cause le bien fondé du suivi médical et chirurgical de plusieurs années sur simple avis.

Les décisions sont donc laissées à l'arbitraire des tribunaux, sans équité nationale de traitement des situations.

Les propositions d'HES se résument à prendre exemple sur la loi espagnole et d'appliquer les principes suivants :

- Dès lors qu'une personne a commencé officiellement sa démarche de transition auprès des médecins qui l'accompagnent, le Tribunal de Grande Instance autorisera, à la demande de l'intéressée, l'adjonction d'un prénom d'usage au(x) prénom(s) de naissance, preuve pour la personne concernée d'une volonté de reconnaissance et d'intégration.
- À partir du moment où la personne ayant commencé officiellement sa démarche de transition auprès des médecins qui l'accompagnent et ayant vécu 2 ans dans le genre correspondant au comportement social revendiqué le tribunal rend un jugement actant le changement de genre et ordonne la rectification de l'état civil et du changement de prénom laissé à l'entière liberté de la personne. La preuve de vie sociale dans le genre revendiqué est établie par des témoignages de proches et des documents officiels tels que factures, comptes bancaires, cartes d'adhésion à diverses activités sociales, syndicales, sportives ou politiques, ...

Afin de faciliter l'intégration complète de la personne dans sa vie quotidienne d'autres mesures seront à prendre dans la rectification de fait dans les actes d'état civil et administratifs:

- CNI,
- Passeport,
- Permis de conduire,
- Carte d'électeur, d'électrice,
- La modification du N° d'INSEE,
- Les actes de propriétés existants,
- Les diplômes,
- ...,
- Pour les personnes d'origines étrangères, la modification du prénom et du sexe sur les cartes de séjour et de résidence.

Dans ce dessein, à la suite du changement d'état civil et de prénom, le TGI devra produire un « acte » constatant les changements entérinés par ces décisions et disant explicitement qu'il donne droit à toutes rectifications des actes administratifs, de propriétés, de diplômes, ..., et ce, sans que l'on puisse s'y opposer.

#### **8.4.7.4. Efforts d'éducation laïque sur les questions d'identité de genre**

A l'instar de ce qui a déjà été dit pour les actions d'éducation aux réalités des familles transparentes, il faut s'attacher des mêmes objectifs d'universalité et de laïcité et intégrer efficacement l'égalité des droits pour les personnes trans dans l'esprit des citoyens.

Pour cela, il faut mettre en place un ensemble de contenus et de moyens de formation auprès des acteurs sociaux, juristes, éducatifs et associatifs. On ne répètera pas ici ce qui a été dit au chapitre [6.2.46-2.46.2.4](#).

Nous rajoutons qu'il est urgent que l'ensemble des contributeurs à cette effort d'éducation associent le plus possible les messages et les contenus au côté de ceux destinés à sensibiliser sur les homosexualités. Le combat à mener dans les esprits est le même. Les principes de Jogyakarta portés aujourd'hui au niveau de l'ONU et qui mènent de front le respect pour

**l'égalité des droits en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre** nous en montre l'exemple.

---

## 9.8. ANNEXE I : bibliographie

---

GODELIER M. 2004. *Métamorphoses de la parenté*. Paris : Fayard. 678 p.

GREEN R. 1978. « Sexual identity of 37 children raised by homosexual and transsexual parents » in *American Journal of Psychiatry*, n° 135: 692-697.

HERAULT L. 2006. *Approche anthropologique de la transsexualisation*. Conférences complémentaires. EHESS. Marseille. Vieille Charité. Mars Juin 2006.

GRENIER M. 2006. *"Papa, t'es belle". Approche anthropologique des paternités transexuelles*. Mémoire de master II, sous la direction de HERAULT L., Anthropologie, Aix-en-Provence. Université de Provence.

P. De Sutter, MD., Ph. D, K. Kira, M. Sc, A. Verschoor et A. Hotimsky. *Le désir d'avoir des enfants et la préservation de la fertilité chez les femmes transsexuelles : une enquête* (<http://www.caritig.org/recherches/publications/desutter2.html> )

HILT Patrice 2005, Docteur en droit à l'Institut d'Etudes Judiciaires de Strasbourg. *Le transsexualisme : état des lieux.* (<http://www-iej.u-strasbg.fr/LE%20TRANSSEXUALISME.htm> )

GRANET F. 2002 « LE TRANSSEXUALISME EN EUROPE », Note de synthèse de Frédérique Granet, Secrétariat Général de la Commission Internationale de l'Etat Civil (<http://www.ciec1.org/CadrEtudeTranssexualisme.htm>)

2007 - Les Principes de Jogjakarta sur l'application du droit international des droits humains en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre : <http://www.yogyakartaprinciples.org/index.php?lang=FR>

---

## 10.9. Annexe II : questionnaire

---

## Rapport de la commission Travail emploi

I- L'homophobie au travail demeure répandue en dépit de textes protecteurs

A) Les manifestations de l'homophobie au travail

Les difficultés rencontrées par les salariés LGBT sur leur lieu de travail résultent de l'impossibilité de tracer une frontière étanche entre vie professionnelle et vie privée. Le lieu de travail n'est pas, en effet, un lieu « asexué ». La grande majorité des salariés, hétérosexuels, n'éprouvent aucune gêne à évoquer leur vie privée sur leur lieu de travail - leur mariage, l'anniversaire des enfants, leur week-end en famille... - faisant ainsi du milieu professionnel un univers hétéronormé.

Dans ce contexte, les salariés LGBT, qui constituent une minorité « invisible », choisissent souvent de taire leur orientation sexuelle, par crainte, justifiée ou non, de subir des discriminations s'ils se font connaître. Un sondage réalisé par l'Autre Cercle a ainsi montré que 54% des salariés LGBT choisissent de rester « dans le placard »

À préciser avec compte rendu audition Tripon + notre sondage

Par définition, ces salariés « invisibles » ne sont pas susceptibles de subir de discriminations en raison de leur orientation sexuelle. Mais leur souci constant de rester discret n'est pas sans répercussions sur leur qualité de vie au travail : un salarié qui s'abstient systématiquement d'évoquer sa vie privée, de prendre part à certaines conversations, de participer à des événements organisés par l'entreprise où les conjoints sont invités sera rapidement perçu comme renfermé ou asocial et risque d'être isolé.

Les salariés dont l'homosexualité est connue - ou suspectée - sont susceptibles de faire l'objet de discriminations plus directes. Celles -ci semblent assez répandues : chiffres AC + notre sondage

Sur la ligne d'écoute de SOS Homophobie, l'homophobie au travail est le premier motif d'appel, avec 20% environ des appels depuis cinq ans. Une typologie des témoignages reçus par l'association montre que les difficultés rencontrées consistent en :

- des problèmes quotidiens, tels que rires, moqueries, brimades... dans 60 % des cas ;
- un licenciement ou une démission, dans 16 % des cas ;
- une discrimination en termes de promotion, d'augmentation individuelle de salaire ou de mise à l'écart (« placardisation ») dans l'entreprise, dans 11 % des cas ;

- une agression physique, dans 3 % des cas ;
- un refus de recrutement, dans 2 % des cas ;
- un autre motif, dans 8 % des cas.

Les discriminations se produisent donc surtout au cours de l'exécution du contrat de travail et marginalement au moment de l'embauche, les personnes LGBT étant rarement perçues comme telles dès le stade du recrutement. Les pistes évoquées pour réduire les discriminations à l'embauche dont sont victimes les minorités « visibles », comme le CV anonyme, ne concernent donc pas les personnes LGBT, à l'exception sans doute des transsexuels.

Les auditions auxquelles a procédé la commission ont montré la grande diversité des formes de discriminations. Elle peut s'exercer entre collègues ou être le fait d'un supérieur hiérarchique ; parfois, c'est au contraire le supérieur hiérarchique qui voit son autorité contestée du fait de son orientation sexuelle. L'affaire récente du renvoi du PDG de l'entreprise British Petroleum (BP), John Browne, après que son homosexualité a été révélée, souligne que mêmes les plus hauts dirigeants ne sont pas nécessairement à l'abri des préjugés homophobes. Les délégués syndicaux, en dépit des efforts de sensibilisation menés par les grandes centrales syndicales, ne sont pas toujours exempts de reproches. Les problèmes peuvent enfin surgir des relations avec les clients ou avec les usagers du service public.

La discrimination peut éventuellement prendre la forme d'un harcèlement au sens de l'article L. 122-49 du code du travail, consistant en des agissements répétés « *ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel* ».

### Quelques exemples de discriminations

- Philippe Couillet, de l'association Flag, a cité le cas d'un gardien de la paix qui, après avoir salué plusieurs de ses collègues croisés pendant la Gay Pride, a vu son vestiaire recouvert d'insultes homophobes. La victime a déposé plainte et obtenu le versement de 4.500 euros de dommages et intérêts ainsi que la condamnation de l'auteur à une amende avec sursis de 5.500 euros, assortie de sanctions disciplinaires ;

- Daniel Labaquère, du SNUipp-FSU, a mentionné le cas d'un instituteur de maternel, dont l'homosexualité était connue, qui a d'abord eu des relations difficiles avec le personnel

de service, puis a fait l'objet d'une plainte, faisant état de « rumeurs », déposée par le maire de sa commune auprès du rectorat ; lors d'une réunion contradictoire, le maire a défendu l'application du « principe de précaution » et demandé la mutation de l'enseignant ; quoique soutenu par sa tutelle, l'instituteur a préféré demander une nouvelle affectation ;

- Frédérique Bartlett, de la CGT, a cité le cas d'une femme en contrat d'intérim ayant eu une relation avec une autre salariée de l'entreprise : alors qu'il était prévu qu'elle soit embauchée à l'issue de la période d'intérim, la salariée a été congédiée après que cette relation a été connue. Elle a pourtant refusé d'invoquer la discrimination homophobe devant le conseil de prud'hommes, préférant fonder son recours sur le non respect de la législation relative à la reconduction des contrats d'intérim. Elle craignait, du fait de la publicité du procès, de ne pouvoir retrouver d'emploi dans une autre entreprise ;

- Anousheh Karvar, de la CFDT, a rapporté le cas d'un cadre d'entreprise dans le secteur de la métallurgie qui s'est plaint d'être victime d'insultes homophobes de la part des syndicalistes CFDT. Cette affaire a été examinée par les instances nationales de l'organisation qui ont demandé, sans succès, à ces syndicalistes de présenter des excuses. Un responsable de la CFDT a dû se rendre à la Marche des fiertés organisée localement pour réaffirmer l'engagement du syndicat en faveur des droits des personnes LGBT.

Les personnes séropositives sont également victimes de graves discriminations. Une enquête réalisée en juin-juillet 2005 par la ligne d'écoute Sida Info Service auprès de ses appelants a montré qu'un tiers des personnes (33,7%) ont subi des discriminations dans la sphère professionnelle et que 29,3% ont adopté des attitudes d'auto-exclusion pour les éviter sur leur lieu de travail<sup>1</sup>.

## B) Des garanties juridiques difficiles à faire appliquer

### 1) L'interdiction des discriminations

L'article L. 122-45 du code du travail prohibe, de manière très générale, les discriminations en matière de droit du travail. Issu, à l'origine de la loi du 4 août 1982 relative aux libertés des travailleurs dans l'entreprise, il n'a cessé depuis d'être enrichi et complété.

La loi du 16 novembre 2001 relative à la lutte contre les discriminations, qui a transposé dans notre droit une directive communautaire du 29 juin 2000, a notamment introduit l'orientation sexuelle parmi les motifs de discrimination prohibés.

---

<sup>1</sup> Cf. Le Monde, mardi 4 octobre 2005, p.11.

Avant cette date, toutefois, la jurisprudence s'appuyait sur la référence aux « mœurs » pour protéger les salariés homosexuels. Le 17 avril 1991, la Cour de cassation a ainsi sanctionné le licenciement d'un salarié prononcé au seul motif de son homosexualité<sup>2</sup>.

Cette loi de 2001 a également élargi la gamme des situations pour lesquelles toute discrimination est interdite. Auparavant, le code visait seulement le recrutement, les sanctions et le licenciement ; à présent, il vise aussi l'accès à un stage ou à une période de formation en entreprise, la rémunération, l'affectation et le reclassement, la qualification, la classification, la mutation, la promotion professionnelle ou le renouvellement de contrat.

Sont interdites les discriminations directes et indirectes. Le 21 mars 2007, la Commission européenne a mis en demeure la France de préciser, dans la loi, la définition de ces deux notions. Un projet de loi devrait être adopté prochainement par le Parlement pour compléter le code du travail à cette fin.

S'appuyant sur les textes communautaires, il propose de définir la discrimination directe comme la situation dans laquelle une personne est traitée de manière moins favorable qu'une autre, dans une situation comparable, pour un motif prohibé.

La discrimination indirecte est constituée lorsqu'une disposition, un critère ou une pratique, neutre en apparence, aboutit en pratique à désavantager une personne par rapport à une autre pour un motif prohibé, à moins que cette disposition, ce critère ou cette pratique ne soit objectivement justifié par un but légitime et que les moyens pour réaliser ce but ne soient nécessaires et appropriés. Est par exemple constitutif d'une discrimination indirecte un dispositif qui subordonne le versement d'une prime dans l'entreprise à un nombre déterminé d'absences, sans distinguer le cas des représentants du personnel qui s'absentent parce qu'ils utilisent leurs heures de délégation.

La loi de 2001 a ensuite aménagé la charge de la preuve. En principe, il appartient au plaignant, dans une instance judiciaire, d'apporter la preuve de ses allégations. Le salarié victime doit donc apporter la preuve de la discrimination qu'il pense avoir subie, ce qui est souvent très délicat.

Sans aller jusqu'à renverser la charge de la preuve, qui imposerait au défendeur de prouver qu'il n'a pas discriminé, la loi a prévu, en s'inspirant de solutions jurisprudentielles, le mécanisme suivant :

---

<sup>2</sup> Cass. soc., 17 avril 1991, Bull. civ V n° 201.

- le salarié doit d'abord présenter au juge des éléments de fait laissant supposer l'existence d'une discrimination ;
- l'employeur doit ensuite prouver que sa décision est justifiée par des éléments objectifs étrangers à toute discrimination.

## 2) la protection des salariés

La loi de 2001 a introduit un droit d'alerte, une possibilité d'action en substitution de la victime de discrimination et une protection des victimes et des témoins.

- Elle prévoit d'abord que les délégués du personnel ont le droit d'alerter l'employeur en cas de discrimination (article L. 442-1 du code du travail).

- Elle autorise ensuite les organisations syndicales et les associations qui depuis au moins cinq ans ont pour objet de lutter contre les discriminations à engager des actions en justice à la place du salarié victime s'il en est d'accord (article L.122-45-1).

- Elle protège enfin le salarié qui témoigne de faits de discriminations (alinéa 3 de l'article L. 122-45-1 du code du travail) et prévoit la nullité du licenciement prononcé à l'encontre d'un salarié pour sanctionner une action en justice (article L. 122-45-2).

Les discriminations sont de plus réprimées pénalement (articles 225-1 et 225-1 du code pénal).

## 3) De rares applications

En dépit de ces avancées, le nombre d'affaires portées devant les tribunaux et le nombre de condamnations prononcées pour motif de discrimination demeurent extrêmement faibles.

Depuis la fin des années 1990, le nombre de condamnations pénales pour fait de discrimination varie entre vingt et trente par an. On ne recense aucune décision relative à l'orientation sexuelle et quelques affaires seulement concernant les mœurs.

Il n'existe pas de statistiques en matière civile rapport lanquetin grévy ???

Ces résultats s'expliquent par la difficulté d'établir la discrimination dans la mesure où les éléments de preuve se trouvent par nature chez l'employeur, de la réticence des salariés à s'engager dans des procédures judiciaires longues et coûteuses, de leur crainte de donner à leur affaire une publicité qui risque de compliquer leur recrutement ultérieur par un autre employeur, de l'hésitation des autres salariés à apporter leur témoignage.

La chambre sociale de la Cour de cassation a rendu un arrêt le 17 avril 1991 à propos du licenciement d'un salarié dont les mœurs étaient réprochées par son employeur.

Le particularisme de l'affaire réside dans la nature de l'employeur en cause, l'association « Fraternité Saint Pie X », qui rassemble des chrétiens traditionalistes refusant les orientations prises par l'Eglise catholique depuis le Concile Vatican II et qui occupe illégalement l'église de Saint Nicolas du Chardonnet dans le cinquième arrondissement de Paris

L'association a engagé un aide sacristain dont le contrat a commencé à s'exécuter en avril 1986. Son employeur estimait que la nature de ses fonctions lui imposait des devoirs particuliers de conformité de sa conduite même extra-professionnelle avec la doctrine professée par l'association.

Après avoir appris par une indiscretion que le sacristain était homosexuel et séropositif, l'employeur le licencia le 19 juin 1987. Le salarié saisit alors le conseil de prud'hommes en rupture abusive de son contrat de travail. Après avoir obtenu gain de cause devant le conseil de prud'hommes, le salarié fut ensuite été débouté par la cour d'appel de Paris, au motif que la bonne exécution du contrat de travail requérait nécessairement que l'attitude extérieure du salarié « corresponde aux dispositions intérieures dont elles n'étaient que le reflet ».

Cette décision a été cassée par la chambre sociale qui a réaffirmé l'interdiction de licencier un salarié à raison de ses mœurs. Le licenciement aurait cependant été justifié si le comportement du salarié avait causé à l'entreprise, compte tenu de sa finalité, un trouble caractérisé.

4) La création de la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (Halde)  
La création de la Halde vise à surmonter ces obstacles à la pleine application de la loi.

1) Organisation :

La Halde est une autorité administrative indépendante compétente pour connaître de toutes les discriminations, directes ou indirectes, prohibées par la loi ou par un engagement international de la France.

Elle est dirigée par un collège de onze membres qui décide des suites à donner aux réclamations reçues par la haute autorité et formule des recommandations. Il est assisté par un comité consultatif, dont les membres sont nommés par le collège.

Toute personne qui s'estime victime de discriminations peut saisir la Halde, qui dispose aussi d'une faculté d'auto-saisine sous réserve que la victime ait été avertie et ne s'y soit pas opposée.

## 2) Pouvoirs

La Halde dispose d'abord de pouvoirs d'investigation. Elle peut demander des explications, se faire communiquer des informations ou des documents ou envoyer un agent pour procéder à des vérifications sur place. Ces mesures d'enquête supposent cependant l'accord de la personne concernée. A défaut, le président de la Halde peut saisir le juge des référés.

Elle peut tenter, avec l'accord des parties, de résoudre le conflit à l'amiable par voie de médiation. Elle peut également procéder à un rappel à la loi ou formuler des recommandations adressées au Gouvernement ou à l'employeur fautif, qui sont tenus de rendre compte des suites qui leur ont été données. Elle informe le procureur de la République des faits délictueux portés à sa connaissance et peut présenter ses observations devant les juridictions saisies.

Depuis 2006, elle peut également proposer une transaction, homologuée par le procureur de la République, consistant dans le versement d'une amende par l'auteur des faits de discriminations et l'indemnisation de la victime.

## 3) Bilan

Institution de création récente, la Halde a publié à ce jour deux rapports d'activité.

Il en ressort que l'emploi est le domaine dans lequel le plus grand nombre de réclamations s'expriment (42,8%), loin devant les services publics (22,4%), l'éducation ou le logement. L'origine, avec 35,4% des réclamations, est le critère de discrimination le plus souvent évoqué, l'orientation sexuelle n'étant citée que dans 1,5% des cas.

La Halde a reçu plus de 4000 réclamations en 2006, contre seulement 1400 en 2005. Cette montée en puissance contraste avec le très faible nombre d'affaires portées devant les tribunaux et indique que la question des discriminations était jusqu'ici insuffisamment prise

en charge. Son intervention permet aux victimes de discriminations de faire plus facilement valoir leurs droits.

C) La mobilisation croissante de la société civile :

1) La prise de conscience des organisations syndicales :

Les auditions auxquelles a procédé la commission ont montré que les syndicats sont de plus en plus impliqués dans la lutte contre l'homophobie et, plus généralement contre les discriminations.

Les grandes centrales syndicales se sont dotées d'un secrétaire national en charge de la lutte contre les discriminations et certaines, la CGT notamment, disposent même d'un collectif spécialisé dans la lutte contre l'homophobie. Elles sont représentées à la Marche des fiertés.

Toutefois, il existe parfois un décalage entre les engagements pris au niveau confédéral et les comportements observés sur le terrain. Divers témoignages ont montré que les délégués syndicaux ne sont pas toujours exemplaires et les interlocuteurs de la commission ont volontiers admis que des progrès restent à accomplir pour sensibiliser leur base à la lutte contre toutes les discriminations.

2) Les initiatives dans les entreprises :

En septembre 2007, la Halde a publié une deuxième édition de son guide sur les actions et bonnes pratiques des entreprises en matière de diversité, élaboré à partir des informations recueillies auprès de 176 grandes entreprises.

Il révèle qu'un tiers environ de ces entreprises se sont dotées d'une charte ou d'un code éthique sur la lutte contre les discriminations. Des accords spécifiques sur le handicap ou l'égalité hommes-femmes ont été conclus dans 72 d'entre elles, mais six seulement ont signé un accord portant sur la diversité en général (AXA, Accor, Casino, Danone, PSA Peugeot Citroën et Thales).

Les entreprises réalisent de plus en plus d'audits et de diagnostics en la matière. Ainsi, 87 d'entre elles ont réalisé des diagnostics quantitatifs, portant essentiellement sur le handicap et l'égalité hommes-femmes, et 18 ont mené des effectué des tests de discrimination pour contrôler la neutralité de leurs procédures d'embauche, de promotion ou de gestion des ressources humaines. En outre, 64 entreprises ont mis en place une procédure de recours

interne et de recueil des plaintes pour motif de harcèlement et/ou de comportements et de pratiques discriminatoires.

Les actions de formation et de sensibilisation se répandent : une centaine d'entreprises, contre 32 en 2005, ont déclaré mener de telles actions, principalement en direction des cadres dirigeant ou en charge des ressources humaines.

La lutte contre les discriminations donne donc lieu à un nombre croissant d'initiatives de la part des directions d'entreprise. Cependant, la Halde observe aussi que « *certaines sujets restent encore peu abordés, voire éludés, comme les discriminations liées à l'orientation sexuelle, à l'apparence physique, aux convictions religieuses et à l'état de santé* ».

### 3) L'accord national interprofessionnel sur la diversité :

En octobre 2006, les organisations syndicales et patronales ont achevé la négociation d'un accord national interprofessionnel (ANI) sur la diversité, signé par l'ensemble des organisations à l'exception de la CFE-CGC. Cet ANI se cantonne cependant à la question de la diversité ethnique, qui a été jugée prioritaire par les partenaires sociaux. Il est prévu qu'un bilan de l'accord soit dressé après deux ans d'application et que d'éventuelles adaptations soient alors décidées. Il est souhaitable que la révision de l'accord donne l'occasion d'élargir la gamme des discriminations abordées.

L'accord prévoit que, dans les entreprises de plus de cinquante salariés, l'employeur présente chaque année les éléments permettant de faire le point sur la situation en matière de diversité à un « comité élargi de la diversité », réunissant les membres du comité d'entreprise, les délégués du personnel et les délégués syndicaux. Il ne comporte aucune obligation pour les entreprises de moins de cinquante salariés.

Il prévoit la mise en place d'un groupe de travail paritaire *ad hoc* chargé de recenser les bonnes pratiques et de travailler à leur diffusion.

Il recommande aux entreprises de désigner un « correspondant égalité des chances », chargé par le chef d'entreprise de suivre la mise en œuvre de cette politique, d'affecter des moyens pour soutenir cette démarche, notamment pour la formation des lignes hiérarchiques, de vérifier que les procédures d'évaluation des salariés sont exemptes de tout biais conduisant à des discriminations et de s'assurer que leur règlement intérieur est conforme aux dispositions de l'accord. Il invite les branches à intégrer la promotion de la diversité et l'égalité de traitement dans les différentes négociations qu'elles ouvriront, selon une logique transversale, plutôt qu'à négocier spécifiquement sur la diversité.

## 2) Les associations LGBT :

**Dans les entreprises :** Depuis une dizaine d'années, des associations LGBT se sont constituées, essentiellement dans des administrations et des entreprises publiques. Elles luttent contre les discriminations et pour l'égalité des droits et réalisent souvent des actions de convivialité.

Comin-G est ainsi active au ministère des finances, Flag au ministère de l'intérieur, Algo au ministère des affaires étrangères, Rainbhopital à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) et la Nef des fiertés à l'Hôtel de Ville de Paris. Gare et Homobus sont implantées respectivement à la SNCF et à la RATP. Dans le secteur privé, on peut citer Personn'ailles à Air France et Embrayage chez PSA Peugeot-Citroën.

La prédominance du secteur public est significative : la plus grande sécurité de l'emploi et les garanties statutaires dont ils bénéficient, ainsi sans doute qu'un certain esprit de corps, favorisent l'engagement militant et la visibilité des fonctionnaires (et assimilés) sur leur lieu de travail. Certaines associations créées dans le secteur privé ont périclité puis disparu, comme C Gay chez Canal et les Telles et tels, chez France Telecom, qui ne semble plus avoir d'activité depuis 2006. De manière générale, beaucoup de ces associations peinent à recruter des militants actifs.

Le collectif Homoboulot a pour ambition de fédérer ces associations professionnelles mais il paraît en perte de vitesse : alors qu'il comptait huit associations membres lorsqu'un de ses représentants avait été auditionné en mai 2006, il n'en revendique plus que quatre aujourd'hui (Comin-G, Gare, Homobus et Algo). Un différend entre Homobus et Flag semble notamment avoir provoqué le départ de cette dernière association.

**Au niveau interprofessionnel :** Créé en 1998, l'Autre Cercle œuvre également à la lutte contre l'homophobie au travail mais en se situant à un niveau interprofessionnel. Il revendique plus de 600 adhérents et se veut une force de propositions et d'influence ainsi qu'une source d'expertise.

## II Franchir une nouvelle étape :

### Mesures législatives et réglementaires

- Pas besoin de plus de mesures répressives, car arsenal déjà très complet, sous une réserve toutefois : l'interdiction des discriminations au motif de l'identité de genre, qui n'est mentionnée nulle part aujourd'hui, devrait être ajoutée à la liste des discriminations prohibées.

Dans une délibération du 18 février 2008, la Halde a cependant pu condamner le licenciement abusif d'une salariée transsexuelle, en s'appuyant sur l'interdiction des différences de traitement fondées sur le sexe<sup>3</sup>.

- Prévoir une égalité entre couples mariés et couples pacsés en matière de droits sociaux : congé pour événements familiaux (cf délibération de la Halde), pension de réversion, protection sociale complémentaire et prévoyance, en garantissant si nécessaire la confidentialité au salarié.

- Transformer le congé paternité en congé d'accueil du jeune enfant (cf initiative DRH Eaux de Paris).

- Réforme du **code de déontologie de la police nationale**, notamment de son article 7 qui dispose que le fonctionnaire de police « *a le respect absolu des personnes, quelles que soient leur nationalité ou leur origine, leur condition sociale ou leurs convictions politiques, religieuses ou philosophiques* », afin d'y faire figurer l'orientation sexuelle et l'identité de genre. Cette réforme mettrait le code de déontologie en cohérence avec le règlement d'emploi de la police nationale, qui a déjà été modifié en ce sens.

- Des victimes de discrimination, notamment dans les petits bassins d'emplois, hésitent à porter leur affaire devant les tribunaux, de peur que leur homosexualité ne s'ébruite et ne rende plus difficile leur reclassement professionnel. Afin de lever cet obstacle, le huis clos pourrait être autorisé, à la demande des victimes de discriminations liées à l'orientation sexuelle, dans le cadre d'un procès pénal ou devant le conseil de prud'hommes.

- Veiller à ce que les décisions d'inaptitude prononcées pour raison médicale soient fondées sur des données objectives afin d'éviter de pénaliser indûment les personnes séropositives.

Dans une délibération du 9 mai 2006, la Halde a demandé au ministère des transports de modifier un arrêté du 5 juillet 2004 qui exclut les personnes séropositives de la procédure d'obtention de la licence indispensable pour exercer la profession de personnel navigant commercial (hôtesse ou steward).

---

<sup>3</sup> Cette solution rappelle la démarche retenue par la Cour de cassation en 1991, dans l'affaire du sacristain homosexuel : la Cour avait pu sanctionner une discrimination homophobe, en l'absence de mention de l'orientation sexuelle dans les textes, en s'appuyant sur la référence aux « mœurs ».

### Actions de sensibilisation et d'information

- L'Etat devrait sensibiliser ses services de contrôle, inspection du travail et DDTEFP, à la question des discriminations liées à l'orientation sexuelle et veiller à ce qu'elle figure dans la formation des médecins du travail, des conseillers prud'homains, des délégués syndicaux.

- Dans les entreprises et les administrations, développer la sensibilisation des responsables RH et des salariés chargés d'une mission d'encadrement à la lutte contre les discriminations liées à l'orientation sexuelle, par des actions de formation, l'adoption d'une charte des bonnes pratiques et le rappel dans le règlement intérieur de la détermination de l'employeur à lutter contre toutes les discriminations.

- Généraliser, dans les grandes structures, des dispositifs d'alerte internes, préservant l'anonymat des victimes et agissant en toute indépendance par rapport aux lignes hiérarchiques.

- Pour encourager les entreprises à adopter ces bonnes pratiques, les dépenses de formation engagées à ce titre pourraient donner lieu à un crédit d'impôt ; le versement des aides aux entreprises pourrait être conditionné à la mise en œuvre de mesures en faveur de l'égalité professionnelle, en s'inspirant de l'exemple du conseil régional de Bretagne.

### Encourager la négociation collective

- Les pouvoirs publics devraient inviter les partenaires sociaux à intégrer dans leur ANI, lorsqu'il sera actualisé, la question des discriminations liées à l'orientation sexuelle, sous peine d'en refuser l'extension.

- Tous les trois ans doit avoir lieu dans les branches une négociation triennale sur l'égalité hommes-femmes et l'emploi des handicapés et des seniors (art. L.132-12 du code du travail) ; dans les entreprises, une négociation doit avoir lieu tous les ans sur les mêmes thèmes (art. L. 132-27) et une consultation du comité d'entreprise doit intervenir tous les ans sur l'égalité hommes-femmes (art. L. 432-3-1) et le handicap (L. 432-3). Ces obligations de négociation et de consultation pourraient être élargies à l'ensemble des discriminations.

Halde : - Accroître les moyens de la Halde ;

- Nommer un représentant des associations LGBT dans le collège et rendre obligatoire leur présence dans le comité consultatif.

## ***L'âge et la Solidarité, quelques éléments de réflexion...***

Les problématiques du vieillissement des personnes Gaies, lesbiennes, Bi et Trans (LGBT) renvoient à la fois aux problématiques du vieillissement en général et à celle de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre dans la société française, questions qui intéressent la société dans son ensemble.

Le manque d'études sur les spécificités des populations bisexuelles et transsexuelles ou trans-genre réduit cette réflexion principalement à l'analyse des difficultés et des besoins des personnes homosexuelles (gais et lesbiennes).

*Les personnes LGBT seraient-elles mieux armées pour faire face aux problèmes de vieillesse en raison des difficultés qu'elles ont eu à affronter tout au long de leur vie ; En préférant, comme elles l'ont toujours fait, face à l'adversité, ne compter que sur leur propres moyens pour assurer leur bien-être ?...*

### **■ L'absence d'un climat d'acceptation**

La non-visibilité des personnes âgées homosexuelles est notamment attribuable :

- aux pratiques institutionnelles "hétérosexistes" : absence d'intérêt pour l'expérience des aînés gais et lesbiennes, ignorance des besoins en matière de sexualité, absence de langage inclusif pour la sensibilisation des personnels, etc.
- et à la méfiance des personnes âgées homosexuelles à l'égard du réseau de santé et des services sociaux lorsqu'il s'agit de divulguer leur orientation sexuelle en raison de la crainte de discrimination et de comportements homophobes.

*Pour que les personnes homosexuelles dévoilent leur orientation sexuelle, il faudrait d'abord qu'elles se sentent en sécurité.*

Mais la société n'offre aucun message qui pourrait inciter cette population à s'ouvrir progressivement. La plupart des personnels et intervenants pensent que les personnes LGBT âgées n'ont pas de difficultés et pas de besoins particuliers. On omet donc de créer un climat d'acceptation.

Ceux, parmi cette population de gais et de lesbiennes, qui ont dans le passé vécu une difficile "sortie du placard" (nonobstant ceux qui, pour des raisons de génération, n'en sont jamais sortis), redoutent, confrontés à la vieillesse, de devoir y retourner. C'est d'autant plus vrai pour les lesbiennes et les trans qui, dans la majorité des cas, sont de surcroît en difficultés financières importantes.

### ■ **Les conséquences du manque d'estime de soi**

En raison des attitudes homophobes et hétérosexistes, les homosexuel-le-s du troisième âge consultent moins et évitent de faire appel aux réseaux publics de soins et de services sociaux. Cela peut avoir des conséquences sur leur santé physique et psychologique.

*Le lien entre discrimination et problèmes de santé chez les LGBT âgés est flagrant. Le fait d'avoir été marginalisé et exposé à l'hostilité et à l'intolérance contribue à une diminution de l'estime de soi et de la satisfaction de vivre. Ces facteurs peuvent augmenter les risques de dépression et de suicide, de dépendance à l'alcool ou aux drogues.*

### ■ **La famille de choix**

Une famille biologique qui leur a souvent tourné le dos, pas d'enfants... Beaucoup d'homosexuel-le-s se retrouvent seuls pour leurs vieux jours. On note l'absence de soutien des proches au moment de prendre des décisions liées à un traitement médical ou lors de visites en institutions.

Les relations difficiles ou inexistantes avec la famille biologique ont amené les personnes LGBT âgées à créer leur propre famille en s'entourant d'amis et d'"aidants naturels" (tels que des voisins), source inestimable de réconfort.

*L'absence d'engagements politiques pour reconnaître cette famille de choix dans les réseaux de santé et les services sociaux crée un phénomène grandissant d'isolement.*

### ■ **La sensibilisation des personnels**

La génération des personnes LGBT qui aujourd'hui sort de la vie active et s'affronte progressivement aux problèmes de l'âge, est celle qui n'a connu que tardivement l'évolution encore limitée des mentalités. C'est celle aussi qui a survécu au cataclysme du sida et qui a vu le vide se faire autour d'elle.

C'est une population d'autant plus fragilisée que le manque de sensibilisation et de formation des professionnels et des futurs professionnels en gérontologie augmente le doute et les craintes des personnes LGBT âgées.

*Une meilleure connaissance de la réalité de vie et des besoins spécifiques des gaies et des lesbiennes vieillissantes irait de pair, pour les personnels, avec un sentiment accru de compétence et un désir de travailler auprès de ces personnes.*

### ■ **En conclusion : des marges de progrès...**

→ D'abord et avant tout travailler à l'information (et ceci vaut également pour les pensionnaires des institutions) et à la formation des personnels soignants et administratifs afin de lutter contre les discriminations, l'homophobie et la maltraitance. Il faut banaliser l'usage d'un discours inclusif dans les pratiques et les modèles d'interventions.

→ Instituer la reconnaissance de la *famille de choix* et de son rôle au sein du système de la santé et dans les services sociaux.

- Reconnaître, pour cette génération, la notion de couple de même sexe, face aux difficultés de l'âge et à la séparation, même en l'absence d'un PaCS.
- Informer sur les dispositions de la loi Kouchner pour favoriser la transmission du dossier médical.
- Résoudre les problèmes de mise sous tutelle ou sous curatelle.
- Prendre en charge les pathologies neuropsychiatriques chez les personnes âgées, aggravées chez les personnes âgées LGBT, par exemple au moyen de campagnes de sensibilisation auprès des médecins de ville et des soignants hospitaliers.  
Imposer la présence et la consultation de praticiens psychothérapeutes dans tous les établissements.
- Adapter les établissements et les structures de vie à domicile aux impératifs de prise en charge des thérapies lourdes (notamment sida).
- Diligenter des études scientifiques pour développer l'acquisition de connaissances sur la prévalence de l'homosexualité dans le suicide des personnes âgées (comme on l'a fait pour les adolescents) ; et sur l'hormonothérapie chez les personnes transsexuelles âgées.
- Développer des campagnes de sensibilisation ciblées vers les personnes âgées sur :
  - la prévention des maladies sexuellement transmissibles ;
  - la prévention de l'alcoolisme et de la toxicomanie.
- Favoriser par le discours (campagnes, presse, interviews, déclarations) une vision positive de la vieillesse et favoriser l'estime de soi auprès des personnes LGBT.  
Adapter la terminologie.
- Créer des outils pour promouvoir ces notions (sites web, séminaires et congrès, brochures, dépliants, guides d'animation, d'information et de sensibilisation).
- Dénoncer et agir contre la maltraitance des personnes âgées et notamment des personnes âgées LGBT (comme on l'a fait pour les femmes battues).
- Soutenir les organismes et associations qui dédient leur action aux personnes de minorités sexuelles, spécialement dans les régions.
- Prendre en considération les réalités des personnes âgées de cultures différentes, notamment d'Afrique et du Maghreb.
- Initier, soutenir et favoriser des structures de rencontre et de partage intergénérationnelles.
- Créer un "Observatoire des inégalités et des discriminations de la personne âgée" incluant notamment une part de son travail vers les populations LGBT.

**HES AG 12 avril 2008**