

La transidentité ←



info  
La transidentité

## **CE DOCUMENT PEUT VOUS AIDER.**

Ce document a été réalisé par des personnes transidentitaires, en lien avec le GEsT (Groupe d'Etude sur la Transidentité).

## **COMMENT EN SAVOIR PLUS ?**

### Internet

➔ [www.transidentite.fr](http://www.transidentite.fr)

### Permanences physiques et téléphoniques

➔ Des associations proposent des permanences, des espaces de paroles dans différentes villes de France, informations complémentaires par téléphone ou sur [www.transidentite.fr](http://www.transidentite.fr)



## La transidentité

Cela consiste à ressentir le besoin irrépissible d'adopter, ponctuellement ou définitivement, les comportements et attributs sociaux du genre (masculin ou féminin) auquel on s'identifie, en contradiction avec son sexe génital.

Ce questionnement sur sa propre identité peut s'exprimer consciemment dès l'enfance, à l'adolescence ou même seulement à un âge avancé.

Mais confronté(e) aux rôles que la société attribue au sexe de naissance, on va exprimer son malaise de manière plus ou moins forte et visible: sentiment de différence pouvant conduire au repli sur soi ou, au contraire, à son expression exacerbée, voire dans les cas extrêmes au rejet de la vie.

## *La transidentité*

Cela peut faire penser spontanément à l'homosexualité, mais il s'agit bien d'autre chose. Ce n'est pas l'attirance affective ou sexuelle qui est en jeu, mais le besoin de s'identifier et d'être reconnu «en tant que fille» ou «en tant que garçon». Cet état se manifeste diversement, du transvestisme au transsexualisme; le terme «transidentité» le désigne de manière globale.

Ce phénomène a toujours existé, dans toutes les civilisations, dans toutes les couches de la société et dans tous les types de familles. On estime à plusieurs milliers les personnes concernées en France aujourd'hui.

### ■ Réponses ?

Il n'existe pas de réponse miracle qui puisse s'appliquer à tous. Nous croyons que c'est seulement par la reconnaissance de la diversité des vécus que la transidentité peut être abordée, comprise et accompagnée.



### ■ Qu'est-ce que la transidentité ?

Il arrive que des enfants naissent avec un appareil génital externe ambigu. On parle alors «d'intersexués», cas spécifiques non abordés ici.

Mais dans la plupart des cas, on naît avec un sexe physiologique défini mâle ou femelle, auquel la société associe d'emblée le genre masculin ou féminin. Or, il peut exister un décalage entre le sexe biologique et le genre : un «mâle» va alors se ressentir femme et une «femelle» homme. Ce décalage va générer un conflit intérieur (on parle de «dysphorie de genre»), amplifié par l'interdit émis implicitement par l'environnement familial et social.

Nombre d'hypothèses ont été émises pour tenter d'expliquer ce phénomène : imprégnation hormonale intra utérine, cause génétique, conditions psychologiques des premiers mois de la vie... Aucune n'a pu donner lieu à ce jour à une validation scientifique. Par défaut, la médecine a classé les «troubles de l'identité de genre» dans la catégorie des maladies psychiatriques malgré l'absence de tout symptôme de dysfonctionnement mental. En dépit des tentatives systématiques mises en oeuvre depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, tous les traitements psychiatriques, psychanalytiques, ou psychothérapeutiques se sont révélés impuissants à éliminer ce ressenti.

Il paraît illusoire aujourd'hui, et même nuisible, de chercher à «guérir» un individu de son aspiration fondamentale à vivre dans le genre qu'il ressent, voire à «changer de sexe».

## *Vivre la transidentité*

Alors que la personne ressent généralement son malaise très jeune, elle n'est pas forcément capable de le nommer, encore moins de l'exprimer.

Les situations diffèrent selon le moment de la vie où cela se révèle.

**Souvent, elle s'efforce de «faire avec»** et parvient tant bien que mal à se construire une personnalité et à se comporter selon les schémas sociaux attendus: études, réussite professionnelle, et même mariage, voire enfants. C'est au prix d'une auto-répression douloureuse qui conduit souvent à un renfermement mental, source de comportements plus ou moins incompréhensibles par l'entourage. Le travestissement occasionnel, et souvent secret, pourra offrir une échappatoire fugace.

Et un jour, quelquefois fort tard, s'impose la nécessité impérieuse d'entreprendre un cheminement vers soi-même, pour enfin être bien dans sa peau.

Dans ce type de parcours, la personne a pu réussir une certaine intégration sociale, mais elle va devoir affronter de grandes difficultés et une forte culpabilisation vis-à-vis de son entourage.

**Pour certains enfants par contre,** l'impossibilité à vivre dans le genre qu'on leur a assigné se manifeste dès le plus jeune âge. Si ce malaise n'est pas pris en compte, ils iront vers l'échec scolaire, l'isolement, et parfois la marginalisation sociale (dans les cas extrêmes, il peut y avoir une évolution vers une psychose et/ou des tendances suicidaires). Leur parcours ultérieur s'avèra alors plus difficile encore, même s'ils obtiennent finalement la réassignation sexuelle dont ils ont besoin.

### Les modes d'expression sont multiples

Le petit garçon que l'on trouve revêtu d'une robe de sa sœur ou la petite fille qui refuse obstinément de mettre des jupes et apparaît comme un «garçon manqué» ne réclameront pas automatiquement un changement de sexe à l'adolescence! Parfois, pouvoir adopter plus ou moins ponctuellement les codes sociaux de l'autre genre peut suffire à trouver un équilibre. Un certain nombre d'hommes, par exemple, parviennent à vivre leur désir de féminité par le transvestisme. La confrontation aux regards extérieurs au sein d'associations dédiées peut alors leur permettre un réel épanouissement par le lien social. Mais l'équilibre ainsi trouvé n'est pas forcément durable.

A un stade plus marqué, la personne va réellement se construire une double vie sociale, passant d'un genre à l'autre en fonction des obligations familiales ou professionnelles.

Dans d'autres cas, il s'agira de vivre sans modification corporelle dans l'autre genre, ou encore dans un genre non marqué, et ceci de manière permanente.

Enfin, des personnes peuvent vouloir recourir à la médecine pour mettre leur corps en harmonie avec leur psychisme. Pour certaines, un traitement hormonal sera une solution acceptable, éventuellement complété par de la chirurgie esthétique; d'autres estimeront indispensable une transformation chirurgicale des organes génitaux.

Les différentes situations évoquées ci-dessus supportent toutes sortes de nuances, mais surtout ne sont pas figées: on peut passer de l'une à l'autre en fonction de son évolution personnelle.



## La transition

### **La transformation physique**

Dans le cas des personnes s'orientant vers une transformation chirurgicale du sexe, des équipes médicales hospitalières ont établi un «protocole de soins» doté d'exigences et de critères d'admission très sélectifs et différents selon les équipes régionales. Schématiquement, les «candidats» sont «évalués» pendant un an à deux ans minimum sur le plan psychique, puis peuvent être admis à suivre un traitement hormonal. Le feu vert n'interviendra à son tour qu'au minimum un an plus tard pour des gestes chirurgicaux. Leur délai de mise en œuvre peut quant à lui durer des mois, voire des années...

En France, les autorités limitent ce type d'intervention à quelques hôpitaux publics. Mais le faible nombre d'opérations effectuées ne permet pas aux chirurgiens exerçant en leur sein d'acquérir l'expérience indispensable.

Du fait du caractère souvent discriminatoire de l'application de ce protocole, et suite à un certain nombre d'échecs chirurgicaux, de plus en plus de personnes «transsexuelles» élaborent leur propre parcours :

- en s'adressant directement à des médecins plus conciliants (généralistes, endocrinologues, psychiatres, chirurgiens pour des opérations autres que le changement de sexe lui-même) exerçant hors des équipes médicales hospitalières.

- et, principalement pour la chirurgie génitale, en se faisant opérer à l'étranger par des chirurgiens spécialisés et réputés.

A cet égard, il est regrettable que les autorités sanitaires française n'aient pas encore pris l'initiative de former (notamment auprès de spécialistes internationalement réputés) et mettre en place une ou des équipes référentes.

### **Le suivi médical et psychologique**

Quels que soient l'objectif final et la procédure choisie,

## *Transition*

il s'agit de parcours à fortes implications médicales, psychologiques, familiales et sociales.

Même limité à une hormonothérapie, le traitement est loin d'être anodin, entraîne une prise de risque, et nécessite un suivi médical très sérieux.

Par ailleurs, les années de transition entraînent une fragilisation et des risques non négligeables de marginalisation : perturbation, voire rupture de liens affectifs et sociaux (conjoint, parents, fratries, enfants, voisins, amis), perte d'emploi ou harcèlement moral et autres formes d'exclusion. Ces difficultés sont encore aggravées par le décalage croissant entre les papiers d'identité (et la carte Vitale!) et l'apparence physique.

La personne «transidentitaire» doit prendre conscience que son évolution a besoin de temps : ce n'est que progressivement qu'elle pourra s'approprier et faire reconnaître sa nouvelle image. Bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler d'un trouble psychiatrique, elle aura tout intérêt à recourir à un accompagnement psychologique.

### **La prise en charge financière des soins**

La sécurité sociale prend en charge à 100% les soins liés à la transformation au titre d'une «affection de longue durée» (ALD). Mais le transsexualisme étant classé dans les troubles psychiatriques de longue durée (trouble de l'identité de genre), cette prise en charge ne peut, en principe, être accordée que sur demande du médecin traitant après avis d'un psychiatre.

Elle couvre alors : L'hormonothérapie, l'épilation du visage (homme vers femme), l'orthophonie (homme vers femme), les chirurgies des seins (mammectomie ou mammoplastie selon les cas), dans certains cas, la chirurgie des caractères sexuels secondaires (pomme d'Adam, modifications maxillo-faciales). Enfin, sur production d'un certificat médical cosigné par un psychiatre, un endocrinologue et un chirurgien, pourra être programmée et prise en charge la chirurgie de l'appareil génital

## *Transition*

(hystérectomie, phalloplastie, vaginoplastie selon les cas). Traditionnellement, la prise en charge des gestes chirurgicaux effectués à l'étranger est refusée, mais de récentes exceptions laissent augurer un certain assouplissement.

### **Le changement d'état civil**

Il a fallu attendre 1992 et une condamnation de la France par la Cour Européenne des Droits de l'Homme pour que les tribunaux français ne s'opposent plus aux changements d'état civil demandés par des «transsexuel(le)s».

Cependant la procédure reste lourde : il s'agit d'une requête, voire d'une assignation devant le tribunal de grande instance, par l'entremise d'un avocat, ce qui induit un coût de 1500 à 3000 € minimum. En dépit des attestations médicales fournies et de la jurisprudence, certains tribunaux exigent des expertises physiques et psychiatriques parfois humiliantes et onéreuses. Le délai avant jugement définitif est d'en moyenne un an.

De plus, cette procédure n'est, en général, recevable qu'après intervention chirurgicale et pour des personnes non mariées, ou divorcées.

Une procédure alternative ou d'attente est celle du seul changement de prénom : une circulaire du Garde des Sceaux datant de 2005 en autorise le principe durant la phase de transition, mais son application relève de l'appréciation du juge.

Enfin une autre solution provisoire est l'établissement d'un acte de notoriété (délivré par le greffe du tribunal d'instance ou par un notaire) permettant la reconnaissance d'un *alias* mentionné sur la carte d'identité et facilitant l'obtention de certains documents de la vie courante avec la mention du prénom choisi.

A titre de comparaison, l'Espagne a adopté en 2007 une loi permettant le changement d'état civil à des personnes hormonées, suivies médicalement, opérées ou non.

## Réponses... à certaines réactions



Réponses à quelques préoccupations

**La transidentité est une situation qui mobilise beaucoup de persévérance, d'énergie et de courage chez la personne concernée. La réponse la mieux appropriée, de la part de l'entourage, passe par l'écoute et le respect. Cela induit, dans la communication avec elle, l'emploi du genre grammatical correspondant à son aspiration.**

**«Ce n'est pas naturel: on est un homme ou une femme, c'est tout...»**

Au niveau du sexe anatomique, il existe dans la nature de nombreux cas d'êtres vivants qui sont dotés d'un mélange des deux sexes, plus rarement des deux sexes complets ou parfois encore passant de l'un à l'autre. Chez l'humain, les caractéristiques physiques et psychiques liées à chaque sexe comportent de nombreuses variations, à partir d'une distinction entre les deux sexes qui ne s'opère progressivement chez l'embryon qu'après sept semaines de gestation.

Mais ce n'est pas la nature qui assigne tel comportement au genre féminin ou au genre masculin, ce sont les habitudes sociales.

L'humanité tente depuis toujours de s'affranchir des contraintes liées à la Nature pour s'assurer un mieux-être: il n'était pas au départ «naturel» pour l'Homme de se construire des maisons, de rouler en automobile ou de mettre des lunettes! Se libérer de codes sociaux qui ne sont plus directement liés à la survie de l'espèce n'est pas forcément contre nature.

**«C'est de la perversion sexuelle»**

Nous l'avons vu, il s'agit avant tout d'un problème d'identité. Comme dans l'ensemble de la société, on peut retrouver chez les personnes transidentitaires toute la gamme des comportements et attirances sexuelles, mais le problème n'est pas là. D'ailleurs, beaucoup disent avoir une vie sexuelle malheureusement assez pauvre: avant d'envisager la relation à l'autre, c'est bien la relation à soi-même qui est en cause.

## *Réponses... à certaines réactions*

### **« C'est de la provocation »**

Certes, la personne transidentitaire «provoque» sans le vouloir un ordre établi, et bouscule des idées toutes faites sur ce clivage habituel homme/femme. Mais c'est en réponse à un ressenti intérieur, non à une volonté de nuire à un ordre social : son intention est de vivre en harmonie avec elle-même et avec les autres. C'est justement l'existence d'un véritable tabou social qui va être à l'origine de son mal-être.

### **« C'est la mode, et vous faites du prosélytisme »**

S'il semble qu'il y ait de plus en plus de personnes concernées, c'est simplement parce que les modes de communication ont beaucoup évolué, et que ce qui se vivait dans un grand isolement peut à présent s'exprimer et se partager. A cet égard, l'essor d'Internet a eu un impact considérable. Pour autant, la difficulté du vécu lié à ce type de parcours écarte toute idée que quelqu'un puisse le suivre par fantaisie ou émulation.

### **« C'est un choix égoïste »**

On ne choisit pas d'être confronté à la transidentité, vécue en général comme une fatalité. Ce qu'on peut choisir, à un moment donné de son existence, c'est d'y faire face. Et ce choix-là nécessite un grand courage.

Bien sûr, cela implique un engagement total dans un cheminement personnel, et l'entourage peut se sentir floué, laissé pour compte. Mais ce n'est qu'en parvenant à avoir de la considération pour soi-même que l'on peut vivre en harmonie avec les autres.

### **« C'est que du malheur ! »**

Aussi étonnant que cela puisse paraître, et à condition que le parcours s'effectue dans de bonnes conditions, c'est au contraire un chemin de bonheur ! En dépit des difficultés du moment, la personne le ressent dès qu'elle aperçoit une issue possible à sa condition antérieure.

Concernant les personnes qui s'orientent vers une transformation corporelle majeure, nombre d'histoires de « changement de sexe » ont effectivement été vécues dans la tragédie, quand elles n'ont pas

## *Réponses... à certaines réactions*

débouché sur une mort prématurée. Mais l'évolution des conditions médicales et sociales permet à présent d'envisager des parcours plus sereins.

Pour les opérations par exemple, on ne peut plus aujourd'hui parler de « mutilations », tant les progrès réalisés par les équipes médicales de certains pays permettent de qualifier ces interventions de véritables reconstructions. Malgré le peu d'études réalisées sur le sujet, l'ensemble des professionnels de santé concernés par la transidentité s'accordent à reconnaître que la plupart des personnes opérées éprouvent un véritable mieux-être et peuvent accéder à une meilleure intégration sociale.

Sur le plan social, on constate que des administrations et entreprises admettent de mieux en mieux la « transition » de certains de leurs employés. L'ensemble de la société se montre progressivement plus ouvert. Cependant, un énorme chemin reste à parcourir pour banaliser la transidentité et éviter les phénomènes d'exclusion.

Le cas des personnes qui veulent changer de genre sans chirurgie génitale peut paraître moins angoissant pour l'entourage, mais peut s'avérer plus difficile à vivre socialement puisqu'elles ne peuvent actuellement obtenir un changement officiel de leur état civil et qu'elles subiront peut-être encore plus de critiques.

### **« Ce ne sera jamais un "vrai" homme ou une "vraie" femme »**

C'est vrai, si tant est qu'on puisse définir exactement ces deux notions. La personne concernée n'en est généralement pas dupe. Mais ce qui compte pour elle, son objectif fondamental, c'est le fait d'être considérée homme (pour les personnes transidentitaires femme vers homme) ou femme (pour le cas inverse) et de vivre dans l'apparence et le comportement du genre auquel elle se sent appartenir. La transition va pouvoir permettre de se considérer soi-même comme un être humain à part entière, ce qui est essentiel.

### **Quelques précisions concernant les termes habituellement utilisés autour de la transidentité :**

#### **Travesti**

Concerne habituellement les personnes de sexe masculin qui expriment leur féminité par le port occasionnel de vêtements de femmes. Bien au-delà des comportements visibles et parfois outranciers, il s'agit d'une pratique courante vécue souvent dans le secret et la culpabilité, notamment par de nombreux hommes mariés. On utilisera de manière préférentielle les termes «transvesti» ou «transvestisme», qui n'ont pas la même connotation péjorative...

#### **Transgenre**

Terme traduit de l'anglais *transgender* et dont la définition donne lieu à controverses. Il est tantôt utilisé pour désigner l'ensemble des personnes transidentitaires, tantôt limité aux personnes qui affirment leur transidentité sans pour autant s'orienter vers une transformation corporelle.

#### **Trans'**

Abréviation communément utilisée pour désigner toute personne transidentitaire.

#### **Transsexualisme**

Il s'agit de la volonté de modification corporelle, qui peut aller jusqu'à la chirurgie de l'appareil génital. A défaut de terme mieux approprié, on préférera le mot

## *Petit glossaire*

«transsexualisme» à «transsexualité», auquel la racine «sexualité» confère une connotation inexacte.

### **Transsexuel(le)**

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

### **FtM**

De l'anglais *Female to Male*, désigne la personne de sexe féminin dans un cheminement vers le genre masculin (s'applique à tous les cas de figures cités plus haut).

### **MtF**

*Male to Female*, démarche du masculin vers le féminin.

### **Syndrome de Benjamin, dysphorie de genre**

Locutions para-médicales désignant les états psychologiques liés à la transidentité. Harry Benjamin, endocrinologue américain, fut le premier au début des années cinquante à préconiser des traitements hormonaux et chirurgicaux.



Contact local

**info**  
La transidentité

**info**