

## **LA TRANSPHOBIE**

Je vous remercie de m'avoir invité à cette table ronde.

Je tiens à préciser en préambule, que la journée internationale de la transphobie (T-DOR, Trans' Day Of Remembrance), le 20 novembre, est commémoré par la communauté trans', y compris en France.

Je remercie la communauté homo de prendre en compte les questions trans', ces derniers étant depuis longtemps partie intégrante des LGB.

### **Phobie du genre et du sexe**

La transphobie est aux trans' (transsexes, transgenres) ce que le sexisme est aux femmes, ou ce que l'homophobie et la lesbophobie est aux homosexuelLEs. La transphobie est une discrimination basée sur le genre. On pourrait aussi parler de genrisme ou de genrophobie, car le genre ne concerne pas que les trans'. Le genre concerne toutes les personnes quels que soit leur apparence, leur identité, leur sexe, leur attirance amoureuse sexuelle et leur sexualité.

La transphobie au travail prend la forme du harcèlement moral, tout comme pour le sexisme, le racisme, l'homophobie...

Dans le corps médical, la transphobie se manifeste par l'exigence de conformité au sexe d'assignation des personnes trans', par l'exigence d'un comportement "conforme" à l'état civil. C'est le refus de prendre en compte les identités alternatives, ni d'en tenir compte, ni de respecter les personnes dans leur identité. C'est la mutilation du sexe des bébés intersexes pour les mettre dans l'une des 2 seules cases possibles en occident. Ce sont des exigences hétéronormatives pour que les trans' candidatEs aient accès aux soins qu'ils/elles souhaitent.

Dans les rues, la transphobie peut prendre la forme d'insulte, d'agression physique (coups portés), de torture, voire de meurtre. Plusieurs dizaines de trans' sont ainsi tuéEs chaque année dans le monde, simplement parce qu'ils/elles sont trans'. Tout comme des femmes, des gays, des lesbiennes, sont tuéEs parce qu'ils/elles sont femmes, gays ou lesbiennes. Seul l'homme, blanc, hétérosexuel, échappe à la persécution en Occident parce qu'il correspond à l'idéal artificiel que des cultures et des sociétés maintiennent. Même l'Occident continue de fonctionner sur le mode dominant/dominée. Les hommes dominent toujours les femmes, les blancs, les noirs... Dans cet esprit, les LGBTI ne sont pas vraiment des hommes, ils sont donc assimilés à des femmes, voir, ils leur sont inférieurs. Tant que

cette hiérarchisation fonctionnera, le sexisme, le racisme et leurs avatars continueront à exister.

Selon l'endroit où l'on vit, ou si l'on doit prendre les transports en commun, on subit plus ou moins des formes de racisme, sexisme, homophobie, transphobie... Dans certaines régions de France, c'est plus difficile qu'à Paris. Là où les filles s'habillent d'une façon terne et n'osent pas porter des robes, un homme qui porte des vêtements aux couleurs vives peut se faire traiter de "pédé", voir pire. Les jeunes de moins de 25 ans se moquent aussi des femmes qui osent mettre des robes, les traitant de "putes" ou de "travelos". Je crains que le sexisme qui est à la base de l'homophobie et de la transphobie ne soit redevenu à la mode.

Pour que la transphobie soit reconnue comme une discrimination, il faudrait commencer par abolir son plus grande ségrégation: la psychiatrisation des trans'. La parole des malades mentaux n'est jamais prise au sérieux. Tant que la transidentité sera un «*trouble psychiatrique de longue durée*», les trans' seront des personnes sans droit qu'on pourra discriminer en toute impunité.

### **Psychiatisation de la transidentité**

La transidentité est encore classée parmi les maladies mentales que ce soit dans la classification étasunienne le Diagnostic and Statistical manual of Mental disorders (DSM-IV)[1] qui est mondialement utilisée ou celle, internationale, de l'OMS la Classification Internationale des Maladies, 10ème révision (CIM-10/ICD-10)[2].

En 2004, lors de la révision de la liste des affections comportant un traitement prolongé[3], parmi lesquelles les «*affections psychiatriques de longue durée*», la France a décidé de reprendre les définitions de la CIM-10 de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) mais sans les reproduire littéralement. Finalement, elle a fait sa propre rédaction en remplaçant «*Troubles de l'identité sexuelle*» par «*Troubles précoce de l'identité de genre*»[4]. Au passage, elle a rajouté «*précoce*» avec l'intention d'exclure les personnes qui n'ont pas montré une identité de genre atypique dès l'enfance.

La transidentité n'est pas une maladie mentale. Plutôt que de «*dysphorie de genre*» ou «*trouble de l'identité de genre*», ou pire, «*trouble de l'identité sexuelle*», il est plus approprié de parler «*d'identité de genre atypique*». Une modification de l'ALD en ce sens me paraît indispensable. La transidentité n'est pas une pathologie au sens propre mais elle nécessite des

soins médicaux, tout comme la grossesse, l'IVG, la PMA, l'obésité. Ce n'est pas une dysphorie, seul le fait que l'identité de genre ne soit pas en concordance avec le sexe anatomique occasionne la souffrance. Notre société qui est trop binaire n'accepte pas facilement les écarts à ses règles: male/femelle, homme/femme, masculin/féminin, hétérosexuel/homosexuel...; société hétérocentrée, hétéronormative, patriarcale, sexiste, puis homophobe, lesbophobe, biphobe, transphobe, intersexophobe... La majorité hétéro s'est attribuée le statut de "norme" alors qu'elle n'est que majorité. Les minorités ne sont pas anormales, leur originalité est enrichissante pour l'ensemble de la société. Toute l'éducation repose sur les stéréotypes de la majorité qu'elle a intégrés comme étant des "normes", d'où une forte contrainte à la dite "normalité"! C'est pourquoi les minorités souffrent tant d'être discriminées et considérées comme "anormales". Cela entraîne la honte de soi. En quoi les minorités sont-elles une menace pour la majorité?

Quelle que soit l'origine de la transidentité, nul ne choisit d'être trans', pas plus que d'être homosexuel ou gaucher. On a tendance à oublier que ce sont d'abord des enfants qui vivent ce questionnement identitaire. A force d'être rejetés et discriminés parce qu'ils sont différents, les trans' ont souvent une mauvaise image d'eux-mêmes. Ils ont fini par se persuader d'être une mauvaise personne dès l'enfance. C'est la transphobie intériorisée.

### **Dépsychiatisation de la transidentité**

Depuis qu'elle existe, la psychiatrie a été utilisée par les états pour définir ce qui est "normal" ou pathologique, ce qui acceptable ou inacceptable. On a donc pathologisé ce qui ne convient pas à la morale, à la majorité, ce qu'on ne comprend pas et qui dérange, afin maintenir un certain ordre. L'homosexualité, l'autisme, la transidentité, certaines formes de pratiques sexuelles qui n'aboutissent pas à la procréation (BDSM[5], sodomie, jeux sexuels...), la maladie de Gilles de la Tourette, etc.

Les malades mentaux ont mauvaise réputation et sont marginalisés par la psychiatisation. Pourtant ils n'ont pas choisi d'être malade, ils n'ont pas d'emprise sur leur pathologie. Reproche t-on à quelqu'un d'être cardiaque ou diabétique! Pourquoi en vouloir aux malades mentaux? Parce qu'ils sont trop différents, trop étranges! C'est aussi une forme de racisme. Quant aux personnes qui se développent d'une façon ou atypique ou "marginale" (selon Gauss), c'est à dire d'une façon non conforme à une majorité, c'est la société qui les "fabrique", elle se doit donc de ne pas les exclure, de ne pas les juger.

Sortir la transidentité de la liste des maladies mentales est fondamentale pour l'évolution de nos droits. Où en seraient les droits des lesbiennes et gays si l'homosexualité était toujours psychiatisée? Pour les mêmes raisons, ne pas y faire entrer les intersexuations est tout aussi fondamental pour les intersexes.

Déclassifier la transidentité de la liste des maladies mentales ne veut pas dire démedicaliser. Nous avons besoin de soins (hormones, épilation définitive, chirurgie...), d'accompagnement psychologique, ça ne veut pas dire que nous avons une maladie mentale. Un travail psychologique sur la déconstruction des "normes", de la honte de soi, du sentiment d'être une mauvaise personne, de ne pas être digne d'être aimé... est souvent utile. Aucune thérapie n'a guéri une **identité de genre atypique**, mais depuis plus de 50 ans, les hormones et la chirurgie (pour les trans' qui le souhaitent) améliorent considérablement leur vie. Pourquoi nous refuser ce qui nous aide le plus? Pourquoi vouloir contrôler nos corps et nos identités?

Quand on se rappelle comment étaient traités les enfants gauchers ou les enfants adultérins dans les années 50, par manque de connaissance ou pour des raisons morales et comment on considère ces mêmes personnes dans les années 2000, on peut mesurer l'évolution de la société, de ses mœurs et de ses connaissances. C'est la même histoire qui se répète avec les trans' et les intersexes dont j'ai peu parlé aujourd'hui. Beaucoup de chemin reste à faire pour que les trans' soient considérés aussi bien que les gauchers aujourd'hui. Aucune majorité n'a raison parce qu'elle est majoritaire. Elle ne doit pas être une "norme" parce qu'elle est majoritaire.

### **Lutter contre les discriminations dont sont victimes les trans'**

Le dispositif juridique de lutte contre les discriminations ne s'applique pas bien aux cas des personnes trans'. Seraient-elles discriminées en raison des «mœurs», du «sexe» ou de «l'apparence physique», seuls motifs légaux qui pourraient les concerner?

Lors de la discussion de loi portant création de la **Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité**, les débats ont permis de clarifier le statut juridique des discriminations vécues par les trans': ces discriminations sont assimilables au sexisme, et les associations trans' auraient les mêmes possibilités d'action en justice et d'assistance aux victimes que les associations féministes. La jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes a en effet étendu la notion de discriminations sexuelles à celles qui trouvent leur origine dans le changement de sexe. Mais en refusant d'ajouter «l'identité de genre» à la

liste des discriminations combattues par la loi, les parlementaires n'ont pas reconnu symboliquement la singularité de la discrimination transphobe.

Je vais terminer par un petit mot sur le rapport provisoire de la HAS (Haute Autorité de Santé) qui est actuellement ouvert à la consultation publique.

Je pense qu'il ne faut pas boycotter cette consultation. Une fois le rapport définitif rendu et si les autorités décide de l'appliquer, il sera très difficile de modifier les choses et ce durant de nombreuses années. Même si notre marge de manœuvre est étroite, il est peut être encore possible de d'en orienter plus favorablement l'issue.

Tom REUCHER, psychologue clinicien, trans FtM,

Transidentité: <http://syndromedebenjamin.free.fr>

Mai 2009

**Notes:**

- [1] Diagnostic and Statistical manual of Mental disorders = manuel Diagnostique et Statistique des Maladies mentales.
- [2] CIM: Classification Internationale des Maladies = ICD: International Classification of Disorders.
- [3] Article D322-1 du code de la sécurité sociale.
- [4] Décret 2004-1049 du 4 octobre 2004 qui définit la liste des affections de longue durée dans une annexe.
- [5] BDSM: bondage, domination, soumission, masochisme.

**Bibliographie:**

AUGST-MERELLE Alexandra, NICOT Stéphanie, (2006), *Changer de sexe, identités transsexuelles*, Paris: Le cavalier bleu éditions, 187 p. Préface de Martin Winckler. ISBN: 2-84670-142-3.

CALIFIA Pat, (2003), *Le mouvement transgenre, changer de sexe*, Paris: EPEL, 384 p. ISBN: 2-908855-75-5.

CONSEIL DE L'EUROPE, (1995), *Transsexualisme, médecine et droit, XXIII<sup>e</sup> colloque de droit européen*, Université Libre, Amsterdam, 14-16 avril 1993, Strasbourg: Editions du Conseil de l'Europe, 304 p.

DUAL Sandra, (1999), *Rencontre du troisième sexe*, Toulon: Gérard Blanc, 239 p.

ESPINEIRA Karine, (2008), *La transidentité, De l'espace médiatique à l'espace public*, Paris, l'Harmattan, (Champs Visuels), 198 p.

FAUTRAT Pascal, (2001), *De quoi souffrent les transsexuels?*, (une pensée d'avance), Paris: Editions des archives contemporaines, 142 p.

FOERSTER Maxime, (2006), *Histoire des transsexuels en France*, (essai), Béziers: H&O éditions, 186 p. ISBN: 2-84547-138-6.

FOERSTER Maxime, (2003), *La différence des sexes à l'épreuve de la République*, Paris: L'Harmattan, 126 p. ISBN: 2-7475-5411-2.

REUCHER Tom, (2005), Quand les trans deviennent experts. Le devenir trans de l'expertise, in *Multitudes*, n° 20, printemps 2005, pp. 159-164.

SIMON Sophie, (2004), *Un sujet de conversation*, Paris: Stock, 231 p. ISBN: 2-234-05694-2.

TROVATO Ludwig, (2003), *Mon corps en procès*, Paris: Flammarion, 229 p.