



Transidentités

Recherche action

Parcours de jeunes

Vécus de parents

Besoins des accompagnants

Catherine Carpentier

catherine.carpentier@laissetonempreinte.fr

06 21 19 62 63

Cette recherche action à l'initiative des Maisons Des Ados (MDA) de Lille et d'Amiens a pour objectifs :

- la prévention des stigmatisations pour sensibiliser les professionnels et l'entourage des personnes concernées (famille, lieux d'éducation et de formation, milieux professionnels...)
- et de permettre de mieux accueillir et accompagner les jeunes dans leur questionnement, l'expression de leur vécu identitaire par la création de ressources coconstruites (vidéo, podcast, BD, modules de sensibilisation et de formation...) dans une seconde phase.

Phase 1 (juillet 2021/octobre 2022) / recueil et production d'une synthèse et préconisations :

- de la parole des jeunes concernés de 12 à 25 ans (et de leur famille chaque fois que ce sera possible) sur leur parcours singulier (vécu, ressources, difficultés/freins, besoins...)
- des besoins des professionnels des MDA et plus largement des professionnels accompagnant ces jeunes et leur famille en vue de leur permettre d'acquérir ou de renforcer leurs compétences.

Phase 2 (fin 2022/2023) / co-création de ressources et diffusion.

Elle s'inscrit dans la stratégie nationale de santé sexuelle (agenda 2017/2030) en particulier :

- dans la lutte contre les discriminations et la transphobie
- le développement d'une approche pluridisciplinaire pour mieux accompagner les jeunes et leur famille. De manière à favoriser l'optimisation du bien-être physique, mental et social des jeunes en questionnement ou en parcours de transition.

Cette approche est basée sur le recueil de la parole¹ en complémentarité avec les approches médicalisées et a été menée en partenariat avec la recherche universitaire, les associations de personnes concernées, le CHU de Lille et des structures liées à l'environnement des jeunes comme en témoigne la composition du comité de pilotage².

Cette recherche action contribue à développer le réseau partenarial autour de la question de la transidentité. Elle a en effet permis d'engager un travail partenarial, de commencer à le structurer ; la seconde phase co-création de ressources ayant aussi pour objectif de le « stimuler » tout en facilitant la diffusion des ressources qui seront créées afin de toucher un maximum de jeunes, de familles et de structures « accompagnantes ».

Un des points de vigilance mis en avant par le copil était la **diversité des lieux de recrutement des jeunes interviewés**. La rencontre et le recueil du témoignage des professionnels devant permettre la mise en lien avec les jeunes : 9 jeunes sur les **22 interviewés**³ sont issus des MDA (Lille, Amiens, Hénin-Beaumont), 4 d'associations de personnes concernées, 2 de missions locales, 2 du CHU Lille, 1 de la Maison Dispersée de Santé de Lille Moulins, 4 de divers réseaux⁴.

3 jeunes non binaire-agendre-genderfluid⁵ (20/25 ans)

4 jeunes femmes trans (18/22 ans)

15 jeunes hommes trans : 6 (12/17 ans) ; 9 majeurs

15 personnes de l'entourage (11 mères, 2 sœurs, 2 pères)

5 parcours de personnes trans de plus de 30 ans.

¹ Entretiens non directs.

² ARS Préscillia Demarck/ Direction Prévention et Promotion de la Santé et Cécile Guéraud/santé des jeunes, MDA Lille et Amiens, Université de Bordeaux/Arnaud Alessandrin, sociologue, CHU Lille/ Pr François Medjkane, Maison Dispersée de Santé (MDS) Lille Moulins, Centre d'Information des Droits des Femmes et des Familles, Planning Familial (59, 62 et 80), association Divergenre/ Alexandra Carpentier, Comité d'Usagers Trans, Association En-Trans/Cyane Dassonneville, Education Nationale, Mission Locale, Département du Nord/Anne Devreese et Grégory Dubois Direction Enfance Famille, Département de la Somme/Larissa Delacroix, Responsable du Pôle départemental de Prévention.

³ Nous avons fait pour certains d'entre eux un second entretien à 6 mois/1 an pour appréhender l'évolution du parcours et du vécu. Coûteux en temps cela n'a pas pu être fait de façon systématique, mais serait une perspective pertinente/ l'idée de parcours.

⁴ Répartition géographique : métropole lilloise (10), Douaisis (5), Avesnois (1), Amiens (4), Oise (1), Pas-de-Calais (1).

⁵ Jeunes se présentant d'emblée comme tels. Lors des entretiens d'autres jeunes interviewés se sont « définis » aussi comme non binares.

Et pour les professionnels : 20 entretiens individuels⁶, des ateliers, des échanges informels et 4 entretiens individuels de représentant associatifs.

Pour faciliter la diffusion des résultats de la recherche en lien avec les attendus de l'Agence Régionale de Santé, nous nous sommes limités à une synthèse d'une vingtaine de pages. Et pour garder la « puissance » et la richesse des témoignages, de très larges extraits seront présentés dans un recueil⁷ à part et alimenteront la phase de créations de ressources.

Merci aux MDA d'Amiens et de Lille d'avoir sollicité et accompagné Laisse Ton Empreinte dans cette recherche action.

Un grand merci à tous les professionnels et associations qui m'ont permis de rencontrer ces jeunes, ces parents, ces sœurs.

Merci à Arnaud Alessandrin et François Medjkane pour leurs éclairages.

Un merci particulier à Alexandra Carpentier et Cyane Dassonneville.

Merci aux parents et sœurs qui ont accepté de livrer leur ressenti intime.

Merci surtout à tous ces jeunes⁸ qui ont accepté de se raconter pour aider d'autres jeunes et changer le regard sur la transidentité. Merci pour leur pédagogie, ce fut pour moi, un véritable travail d'acculturation et de déconstruction de mes propres représentations sur le genre.

⁶ 4 psychologues, 1 pédopsychiatre, 2 endocrinologues en libéral, 1 orthophoniste, 2 médecins généralistes de la MDS Lille Moulins, entretiens individuels MDA de Lille (assistants sociaux/éducateurs spécialisés, infirmières, psychologues), entretiens collectifs des accueillants de la MDA d'Amiens et 2 ateliers avec les accueillants des MDA des Hauts de France en juin 2022 JR des MDA, des échanges plus informels avec des professionnels du CIDDF, Plannings 59, 62 et 80, Missions locales, la maison des Potes Douai.

⁷ De 80 pages.

⁸ Bon nombre d'entre eux ont tenu à témoigner sous leur véritable prénom.

SYNTHESE

« Le terme transidentitaire tend à caractériser le sentiment d'une personne, enfant, adolescent, adulte qui ressent une inadéquation entre son genre d'assignation à la naissance, classiquement en France homme ou femme, et son sentiment d'appartenir au genre féminin, masculin ou d'un genre alternatif. Après bien souvent avoir tenté de conformer son sentiment de genre au genre d'assignation à la naissance qui lui a été attribué, la personne peut réaliser une trajectoire de transition qui est définie comme la trajectoire de vie de la personne qui tend à se reconnaître et à être reconnue dans son genre ressenti.

Le cas échéant, les personnes transidentitaires peuvent avoir recours au dispositif de soin pour bénéficier de soins en termes d'accompagnement à la transition sociale, hormonale ou chirurgicale⁹ en intégrant aujourd'hui les questions ayant trait à la préservation de fertilité et l'accompagnement à la parentalité : ce qu'on appelle classiquement un parcours de transition (de genre). (...)

Il n'y a que la personne qui peut dire comment elle se sent à l'intérieur, on est sur du déclaratif. Notre rôle est d'accompagner la personne à se sentir en accord avec le genre ressenti. On accompagne la souffrance et non le vécu identitaire ».

En effet, la recherche médicale a montré que « la condition transidentitaire représente un facteur de vulnérabilité en santé et plus particulièrement en santé mentale (...) Les différentes recherches et reports d'expériences montrent que les facteurs étiologiques se répartissent en 3 axes interdépendants :

-Le vécu d'incongruence de genre

-Les difficultés d'intégration dans le groupe de pairs et les difficultés de soutien parental

-Les morbidités co-occurrences psychiatriques : risques suicidaires, épisode dépressif, troubles anxieux généralisés »¹⁰.

Souffrance psychique à l'Adolescence et Transidentité(s)

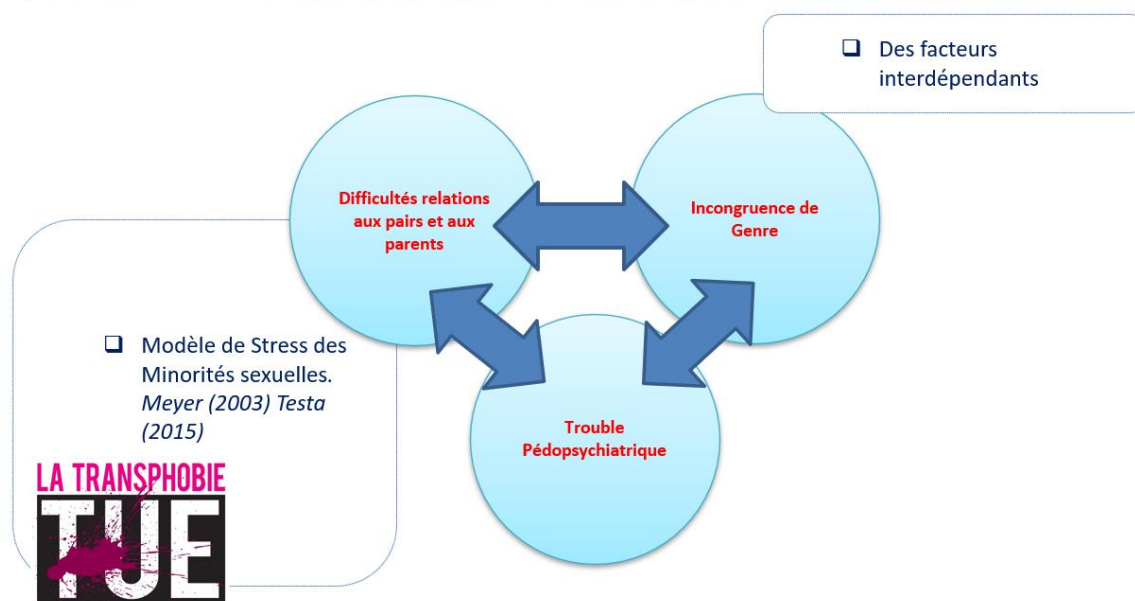


Schéma Pr François Medjkane

⁹ On distingue transition sociale, médicale et administrative.

¹⁰ Pr François Medjkane, pédopsychiatre, responsable du Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et coordinateur du dispositif Transidentité(s) au CHU de Lille, intervention du 28 juin 2022, Lille Journée régionale des MDA des Hauts de France. Le modèle de stress des minorités sexuelles sera abordé page 14 avec les facteurs rendant le parcours plus difficile.

« La transidentité relève aujourd’hui de profils multiples, de parcours variés et d’identités foisonnantes. Il existe autant de formes et d’expressions singulières de son genre que d’individus (...), la transidentité est plurielle. (...) Parler de transidentité convoque la complexité des vies ». ¹¹

L’identité de genre est l’expérience personnelle et intime de son genre. Et l’expression de genre est la façon d’exprimer socialement son identité de genre à travers des caractéristiques et des comportements observables par autrui comme l’apparence physique, les codes vestimentaires, de langage (pronom, prénom), la personnalité et les attributs liés au genre.

Guidés par ces repères issus de 2 approches complémentaires – médicale et sociologique¹² - nous explorerons :

La diversité des parcours

Les difficultés relationnelles avec les pairs avec un focus sur l’école

Les difficultés du soutien parental

Autres facteurs aidants

Autres facteurs rendant le parcours plus difficile

¹¹ Arnaud Alessandrin « Sociologie des transidentités » 2014, éditions le cavalier bleu p.12 et 15.

¹² L’ouvrage collectif paru au second trimestre 2021 sous la direction d’Annie Pullen Sansfaçon et de Denise Medico, « Jeunes trans et non binaires, de l’accompagnement à l’affirmation », a également alimenté notre réflexion et permis de conforter les préconisations en particulier autour des approches transaffirmatives et de l’accompagnement des parents.

LA DIVERSITE DES PARCOURS

1. LA DIVERSITE DES DENOMINATIONS

« Nous sommes aujourd'hui dans un archipel de genre, il y a une explosion des identités et des identifications »¹³. « De plus en plus de jeunes trans utilisent des mots nouveaux comme non-binarité ou genderfluid pour exprimer des réalités certes anciennes mais dont les traductions nominales ne sonnent pas aux oreilles des plus jeunes »¹⁴. On assiste à ce que certains nomment une révolution du genre et il est souvent difficile pour les non-initiés de se retrouver dans ce champ des possibles, à penser la porosité de ces « cases ».

Ces dénominations sont la traduction de questions identitaires profondes qui remettent en question les codes sociétaux. Trouver le mot juste pour parler de soi, pouvoir se nommer, c'est exister, c'est sortir de l'impensé et de l'indicible.

Revendiquer une identité non figée

« Toute mon enfance, on m'a dit que j'étais un garçon manqué, ça me blessait parce que c'est comme si j'étais raté maintenant je suis un garçon tout court. J'ai gardé le style de métal pendant longtemps parce que c'est ce qui est masculin dans l'imaginaire collectif et du coup j'étais genré correctement. Pendant le confinement, seul dans ma chambre, j'ai expérimenté différents styles. Porter ce qui me plaît même si ça n'a pas vraiment de sens. Par exemple j'aime bien porter des jupes parce que j'aime bien les jupes et d'ailleurs ça n'empêche pas certaines personnes de me genrer correctement.¹⁵ (...) Je n'aime pas être enfermé, pour moi l'identité c'est comme un spectre et ça peut parler sur tous les points, c'est comme une ligne continue et tu peux bouger sur cette ligne au fil de ta vie, tu testes un endroit un peu comme un lit et puis après tu changes et tu vas voir un endroit un peu plus frais et tu dis : tiens j'aurais dû y aller avant, on est bien ». L. 19 ans.

Refuser d'être enfermé dans une case

« Je n'ai pas envie de changer mon genre à l'État civil, pourtant, ce serait plus pratique pour le logement, pour les soins parce que les soignants demandent toujours : vous avez fait l'opération quand ils voient mon nom et mon numéro de sécu. Si je n'ai pas envie de changer c'est peut-être aussi en lien avec le fait que je me sens encore non binaire, perçu comme un homme. Mes proches ne me considèrent pas comme un homme parce qu'ils sont au courant et puis je n'ai pas envie d'être officiellement reconnu comme un homme cis par l'Etat. Je veux aussi garder cette solidarité, garder ce parcours. Être vu comme une femme ne me convient pas, être garçon non plus. En tout cas, c'est un choix et je n'ai pas envie de changer pour le moment. ». E. 26 ans.

Le poids de l'injonction sociétale

« Les stéréotypes de genre sont très ancrés dans la société. C'est un peu à cause de la société que je me sens un peu perdu.e, j'ai envie d'être moi sans avoir une étiquette mais c'est compliqué parce qu'on met des étiquettes partout. Quand on n'est pas conforme, quand on n'est pas dans la norme, c'est compliqué dans cette société.
10 mois plus tard : Je ne dirai plus que je suis perdu.e, je pense que j'ai du mal à m'assumer. J'ai peur de perdre les personnes auxquelles je tiens si j'en parle... (elle a rompu avec sa famille)
Je me situe plus souvent dans le neutre ou le féminin, il y a des jours, plus rares où j'aimerais qu'on me genre au masculin mais je n'ose pas le dire. C'est plus simple de ne rien dire. En fait je me demande si en fait je ne choisis pas pour les autres, sinon je pense que ça peut varier tous les jours mais ça me donnerait l'impression d'être chiant.e ». O. 20 ans.

¹³ Agnès Condat, Colloque Amiens « les transitions à l'adolescence », octobre 2021.

¹⁴ Arnaud Alessandrin, entretien.

¹⁵ Mégenrer : Utiliser un pronom ou des accords qui ne sont pas ceux utilisés par la personne.

Trouver le mot juste

« Techniquement je suis une femme trans non binaire Genderfluid, entre féminin et neutre ». N. 20 ans.

« Je ne suis pas un homme, je n'ai pas l'impression que c'est ça. Après, je me suis dit : peut-être non binaire pour la facilité, au moins je suis une personne, je ne me pose plus la question. Mais en fait, je me suis rendu compte que ce n'était pas encore ça. Le psy qui m'accompagne a fait des recherches en fonction de ce que je lui disais et il me dit : et bigenre ? Pour l'instant c'est dans ce mot-là que je me reconnais le plus. Ce qui pourrait m'aider à expliquer, c'est de faire un dessin de moi, ce serait un mixte des deux, je me sens les deux à la fois, avec des caractères physiques de l'homme et de la femme. ». R. 21 ans.

« Je me considère comme un homme pas comme un trans. Je ne suis pas né dans le bon corps ; d'ailleurs ils ont longtemps dit à ma mère que j'étais un garçon quand elle était enceinte. Pour moi c'est comme si la partie masculine ne s'était pas développée. D'ailleurs dans ma famille toutes les femmes ont leurs règles à 13 ans et moi j'ai été réglé à 16 ans et demi. Je ne pensais même pas que j'allais avoir mes règles, je pensais que ce n'était pas possible pour moi puisque je suis un garçon et pas une femme. ». L. 19 ans.

« Je suis un garçon parce que c'est ce que je ressens au plus profond de moi depuis mon plus jeune âge. Je n'ai pas le souvenir de m'être senti fille un jour (...) Je n'accepte pas de ne pas être né garçon. C'est quelque chose qui me fait mal. Mon corps n'est pas dans la normalité par rapport à ce que c'est qu'être un homme et je n'arrive pas à passer au-dessus. (...) Je me considère comme un garçon, pas comme un garçon trans... je ne suis pas né garçon, je sais que ça, je ne peux pas le changer. Je sais que c'est aussi accepter mon corps tel qu'il est, c'est un long travail... ». E. 24 ans.

2. UN CHEMIN TOUJOURS SINGULIER, DES ETAPES SYMBOLIQUES PARTAGEES

Chaque parcours est singulier. Certains changeront seulement de prénom, d'autres iront jusqu'à des modifications dans leur corps, « il n'y a pas de hiérarchie dans la transition. Ce qui importe c'est notre vécu. Si une personne décide de juste changer son prénom et une autre d'aller jusqu'à l'opération, dans tous les cas c'est une personne trans et personne n'a le droit de dire ce qu'elle est ou n'est pas ».

Il existe cependant des étapes symboliques qu'il nous semble important de repérer car certaines d'entre elles sont à haut risque (suicidaire en particulier). Comprendre le vécu des personnes pour mieux les accompagner.

Quelques extraits de témoignages dont les mots se suffisent à eux-mêmes pour témoigner de la souffrance de ces jeunes liée à ce qui est encore nommé « **incongruence de genre** »¹⁶ :

« Avant j'étais dans un mal-être total, j'avais envie de changer de peau, j'avais envie parfois de m'ouvrir et de trouver autre chose en dessous ». L. 17 ans.

« La puberté, ça a été la catastrophe. La pire période de ma vie. J'ai eu mes règles le jour de la rentrée en sixième, j'ai pleuré, je ne voulais pas. Et puis après la poitrine et les hanches qui bougent, ça a été terrible, trop pour moi. ». E. 24 ans

« J'ai vraiment attendu le dernier moment pour leur annoncer. Je repoussais, j'étais déjà au plus mal. Je coupais les liens avec tout le monde, je redoutais la présence mais aussi l'aide des autres. J'étais arrivé devant un mur. Je n'arrivais pas à me suicider ». A. 19 ans.

La prise de conscience

- Ceux pour qui c'est une évidence depuis tous petits, « ils ne sont pas une fille ou un garçon comme les autres ».
- Ceux pour qui ça passe par un mal être dont ils n'identifient pas forcément « ni l'origine ni la cause » mais qui ont toujours ressenti et vécu une difficulté dans le rapport à soi et aux autres.
- Ceux pour qui cela se révèle plutôt à la puberté avec la transformation du corps. Tous parlent du rapport au corps qui devient intolérable. Certains ont plus ou moins longtemps pensé que c'était lié à l'adolescence, et donc que c'était comme une « étape obligée ». Pour d'autres ce questionnement a pu passer par un questionnement autour de l'orientation sexuelle.

¹⁶ La communauté médicale tend vers la dénomination « variation de genre », moins connotée...

Beaucoup des jeunes rencontrés sont passés par une « phase » plus ou moins longue d'incompréhension et de mal être, de difficulté à mettre des mots sur ce qui leur arrivait voire-même se convaincre eux-mêmes : « à force qu'on me dise que j'étais une fille, c'est comme si c'était rentré, comme si je l'avais intégré (...) mais je subissais les choses. Quand j'ai eu mes règles en quatrième, j'étais triste. » G. 14 ans.

Les réseaux sociaux vis-à-vis desquels les adultes sont souvent « méfiants » sont mis en avant par beaucoup de jeunes comme une ressource déterminante pour identifier l'origine de leur mal être, mais aussi nous le verrons plus tard comme sources de liens et de solidarité. Avant d'avoir lu ou entendu les témoignages directs de personnes concernées sur des forums notamment : « il n'y avait pas de mots pour comprendre qu'on existe », « pour savoir qu'on n'est pas anormal ».

De même, les personnages d'identification (séries, groupes musicaux, youtubeurs...) ont aidé à comprendre voire à « assumer », à mesurer qu'« il était possible d'être trans et heureux » :

« C'est en voyant des reportages ou des séries sur des personnes trans que j'ai pu m'imaginer un avenir ». « Voir aussi qu'il y avait des personnes trans heureuses, c'est vital. Si tu n'as jamais entendu parler de transidentité, tu peux chercher longtemps la source de ton mal-être sans jamais trouver. A la télé, ce ne sont pas des voix directes tandis que là, ce sont des personnes qui se mettent face à la caméra pour en parler. Elles parlent de leur réalité. Je n'aurais jamais pu poser ces mots sur mon mal-être sinon. A l'école, on ne parle pas de ça et ce serait pourtant important qu'on en parle. Pas forcément dans les cours d'éducation sexuelle pourquoi pas aussi en histoire. C'est important qu'on en parle aux jeunes parce qu'ils sont en pleine construction et ça peut les aider à se poser les bonnes questions. Si je n'avais pas trouvé ça peut-être que je ne serais même plus là car je n'aurais peut-être pas pu continuer. C'est la première étape vers la prise de conscience ». A. 19 ans
« (...) j'étais dans un village chez ma grand-mère pendant 2 ans et si je n'avais pas eu les réseaux sociaux, j'aurais été perdu, sans cela je n'aurais pas trouvé de réponse. J'ai regardé beaucoup de courts-métrages et je me suis dit : ça c'est moi ! Ils peuvent apporter du soutien, de l'aide d'ailleurs moi j'y participe maintenant, je donne des pistes aussi pour aider les autres ». L. 19 ans

Certains entre deux, ont commencé par prendre une autre identité en adéquation avec le genre ressenti sur les réseaux sociaux, dans les jeux en réseau... ce qui a leur permis de « tenir en ayant des espaces où pouvoir être soi », tester une nouvelle identité en se sentant moins vulnérable...

De la prise de conscience à l'annonce à l'entourage une période très à risque

Cette phase souterraine peut durer plus ou moins longtemps et est source de mal être. La personne peut continuer à rester dans la clandestinité par peur de décevoir, de perdre l'amour des siens, d'être rejeté, de briser l'équilibre familial jusqu'au jour où vivre caché, mentir et « se mentir », « porter un masque », « un déguisement » devient tellement insupportable que l'annonce malgré l'angoisse qu'elle suscite est la seule solution.

Le Coming Out

Il se fait d'abord souvent auprès du cercle d'amis proches, parfois de frères ou sœurs, de cousins, pour tester la réaction en minimisant le risque, et aussi pour tenter de trouver des alliés.

Le coming out à la famille a pu se faire en face à face mais aussi souvent en passant par l'écrit de manière à pouvoir trouver les mots les plus justes pour soi et pour l'autre, parce que la réaction des parents est quel que soit le lien, toujours source de fortes appréhensions.

C'est un moment difficile qui peut générer soulagement, libération, un mieux-être avec soi et avec les autres, voire une « euphorie » quand ça se passe bien.

« Avant, je faisais semblant d'aller bien alors qu'à l'intérieur, ça n'allait pas du tout. C'est différent aujourd'hui il y a eu un réel avant et un après. Avant j'étais renfermé car je n'étais pas bien et quand je l'ai dit, je me suis tellement ouvert naturellement. Je suis beaucoup moins timide car maintenant je sais qui je suis vraiment et les autres aussi le savent. Avant moi aussi je me jugeais mal, j'avais une très mauvaise image de moi et ça va beaucoup mieux, j'arrive à m'accepter ». L.17 ans.

Ce sentiment peut diminuer quand il y a une difficulté d'accès aux soins, lorsque l'entourage même soutenant peut avoir des difficultés à utiliser les nouveaux prénoms et pronoms, a du mal à accepter les changements dans l'apparence. En effet, le Coming out se fait en plusieurs temps : celui de l'annonce puis celui des changements visibles : tenue, modifications corporelles...

✓ « Le coming out, moment de tous les dangers mais également de tous les possibles s'il est accepté »¹⁷ est aussi le moment où « mettre en œuvre la démarche d'empowerment, d'autonomisation et de responsabilisation pour faire face aux défis et aux obstacles qui se posent quotidiennement dans le parcours des personnes trans ».¹⁸ Nous y reviendrons dans les préconisations.

Le choix du prénom, symbole d'un « enfin soi », un marqueur fort de l'identité, le premier pas de la transition sociale

La manière dont il est choisi est déjà en soi significatif : si le jeune le choisit seul ou en concertation avec sa famille voire pour se rattacher à ses ancêtres, le teste avant de finaliser son choix, cherche l'originalité ou au contraire à « passer inaperçu » ...

Quoi qu'il en soit l'emploi des nouveaux prénoms et pronoms -être bien genré- est une étape importante généralement source de mieux-être.

« Genrer, ça valide notre identité, ça permet de s'affirmer. Je me reconnais dans la façon dont les autres me nomment. C'est une reconnaissance, c'est un des changements les plus faciles mais qui fait aussi beaucoup de bien ». A.19 ans.

Les témoignages des jeunes et des familles vont dans le sens du rapport du CUT¹⁹ : « Depuis la loi de modernisation de la justice- fin 2016, mise en application en février 2017- les changements de prénoms peuvent être effectués en mairie, quant au genre il reste l'affaire des tribunaux judiciaires. La démarche, gratuite, est démedicalisée et ne nécessite pas de faire appel à un avocat. Si ces démarches administratives sont facilitées, il n'en demeure pas moins qu'il existe une disparité selon les territoires, les personnes en charge de la procédure et l'interprétation des textes et circulaires ; disparités qui génèrent des différences de traitement où peuvent s'exercer des discriminations sous couvert d'obligations administratives, de documents facultatifs à fournir, de difficultés liées à l'architecture des logiciels utilisés dans les administrations, les structures sociales, médicales ou bancaires voir même d'aveux d'incompétence à traiter ces requêtes ».

Comme cela a été dit précédemment, la recherche médicale a montré que « la condition transidentitaire » représente un facteur de vulnérabilité en santé et plus particulièrement en santé mentale et que les facteurs étiologiques se répartissent autour de 3 axes dont les difficultés d'intégration dans le groupe de pairs et les difficultés de soutien parental que nous allons aborder successivement.

¹⁷ Cyane Dassonneville, entretien.

¹⁸ Enquête sur les parcours de soins des personnes transidentitaires 2020/2021 Hauts de France- Comité d'Usagers.e.s Trans ; Cyane Dassonneville et Marie de la Chenelière.

¹⁹ Cyane Dassonneville/Marie de la Chenelière op cit.

DIFFICULTES RELATIONNELLES AVEC LES PAIRS ET FOCUS SUR L'ECOLE

Beaucoup ont parlé de leurs difficultés dans la relation aux autres, avant même la prise de conscience de leur transidentité.

Parfois l'annonce, le fait de pouvoir enfin être soi sont facilitateurs, parfois cette difficulté perdure, on peut émettre l'hypothèse que cela soit en lien avec une faible estime de soi ; on sait qu'elle renforce les difficultés d'intégration.

Si certains ont parlé de leur harcèlement à l'école avant même la prise de conscience de leur transidentité, d'autres évoquant « du harcèlement transphobe », il semble qu'il y ait une sous-représentation dans les témoignages recueillis au regard des chiffres nationaux, peut-être en lien avec une certaine surreprésentation de « milieux plus tolérants »²⁰.

Ce harcèlement peut conduire à la déscolarisation.

« En fait ce sont des élèves de mon lycée l'année dernière, ils l'ont su et l'ont dit à toute la classe. Ils ont dit que je n'étais pas un homme, que j'étais une femme, que j'étais un putain de trans ; ça a vite tourné dans la classe de 37 élèves. Certains m'ont dit : tu t'en fous, vis pour toi. Mais du coup j'ai quand même passé beaucoup de temps seul et c'était dur. Même les profs m'ont répondu : c'est ton problème pas le nôtre ! Ma mère a pris rendez-vous avec le proviseur adjoint et la CPE, ils ont dit que ça allait bouger mais en fait rien n'a bougé, après je suis parti en stage alors j'ai laissé tomber... ». L. 19 ans qui dit avoir toujours eu « un rapport compliqué à l'école ». Sa demande de redoublement dans une autre structure considérée comme « plus tolérante » a été rejetée, il a interrompu ses études.

« je suis allée dans la classe, je leur ai dit : vous avez le droit de pas savoir, mais après quand vous savez, ça s'appelle du harcèlement. J'ai expliqué la situation, j'ai dit que c'était très dur pour moi, que ce n'était pas la prof qu'ils avaient devant eux, mais la mère. J'ai passé une heure super riche avec ses jeunes, je leur avais dit qu'ils pouvaient me poser toutes les questions qu'ils voulaient et je leur dis que j'avais besoin de leur aide, que sans eux, on n'y arriverait pas (...) si vous avez la moindre amitié pour lui, téléphonez-lui, dites-lui de revenir. C'est ce qui s'est passé, il a eu des messages très touchants. ».

La transphobie intentionnelle ou inintentionnelle de membres de la communauté éducative peut elle aussi conduire à la déscolarisation. C'est la douleur de se voir appelé à « l'école » par son dead name ; l'utilisation des nouveaux prénom et pronom étant le signe de l'importance de l'intégration sociale et scolaire.

« Au lycée cette année, il a été mégenré par tous ces profs, par manque de communication de la part de sa CPE. Elle lui a quand même dit que son choix de prénom laissait le doute. Alors qu'il est acté civilement. Et que son apparence physique n'est pas vraiment masculine, ce qui peut aussi semer le doute des profs. En ayant pris connaissance de ses dires, j'ai eu une pensée pour la jeune fille trans qui s'est suicidée à Lille... Même principe... on lui avait parlé aussi de la sensibilité des autres. J'espère sincèrement que l'éducation et notre société vont avancer sinon bien d'autre jeunes ne se sentiront pas intégrés et seront dans un mal-être profond dans cette société. ».

Ce sont aussi toutes les difficultés quotidiennes autour des espaces genrés comme les toilettes, les vestiaires, l'internat, les voyages de classe...

La circulaire de septembre 2021 n'est malheureusement pas suffisamment connue par les enseignants. De plus, elle a comme limite, le cadre de l'autorité parentale comme en témoigne cet extrait : « Si l'élève fait seul la démarche d'aborder la question de son identité de genre auprès d'un personnel de l'établissement, une communication avec les représentants légaux ne doit se faire qu'avec l'accord explicite de l'élève. Le respect de ce principe de confidentialité est en effet capital : dans certains cas, une divulgation non souhaitée de la transidentité du jeune peut l'exposer à un sérieux risque de rejet ou de violence. En revanche, si l'élève en fait la demande, l'équipe éducative a tout intérêt à créer les conditions d'un dialogue constructif, voire d'une médiation, avec les représentants légaux permettant

²⁰ filières artistiques, ou en sciences humaines, structure éducative où il y a eu un travail de sensibilisation souvent à l'initiative des parents, ou des MDA...

de rechercher le consensus et de favoriser une meilleure prise en compte de la situation du mineur. Dans les cas où le mineur apparaît en situation de danger dans son environnement familial ou de vie, il peut être décidé de rédiger et transmettre une information préoccupante à la cellule départementale de recueil des informations préoccupantes (Crip) ou de faire un signalement judiciaire auprès du parquet des mineurs ».

- ✓ D'où l'importance de former les enseignants et qu'ils aient le soutien de leur hiérarchie.
- ✓ D'organiser des temps de réflexion sur les questions de genre à l'école pour lutter contre les stéréotypes, les préjugés et les discriminations chez les jeunes et au sein des communautés éducatives (car nous avons pu voir à quel point même une seule personne « sensibilisée » peut faciliter la relation aux pairs et avec la communauté éducative).
- ✓ Avec une attention particulière aux centres de formation professionnelle encore trop peu touchés par ces actions.
- ✓ Soutenir ces jeunes sur l'estime de soi et la relation aux autres par des approches transaffirmatives²¹ : approche construite sur une vision non binaire du genre, respectant l'autodétermination et l'expertise de la personne sur sa vie. Elle s'appuie sur l'acceptation et la reconnaissance du jeune au moment présent, dans son identité authentique et à son propre rythme, favorisant ainsi l'exploration de soi et des possibles.

²¹ Annie Pullen Sansfaçon et Denise Medico, op. Cit.

LES DIFFICULTES DU SOUTIEN PARENTAL

Toutes les études montrent que le soutien parental est un facteur aidant déterminant (moins de stress, meilleure santé mentale et physique), le rejet augmentant le risque suicidaire.

Diane Ehrensaft²² distingue 3 types d'attitude chez les parents :

- transphobic : rejet violent de l'idée d'une transition, et d'une non-conformité de genre de l'enfant.
- transformers : membre aidant qui accompagne pleinement la transformation de l'enfant.
- transporting : développe des stratégies de bricolage entre « aide » et « déni » notamment en déplaçant les prises de décision et les accompagnements à des aidants extérieurs.

Les parents ont aussi un chemin à faire mais ils ne cheminent pas forcément ensemble et surtout ils n'ont pas le même rapport au temps que leur enfant qui a lui, un temps d'avance parfois très conséquent, ce qui peut susciter tensions, conflits, rejet.

C'est bien toute la famille qui est en transition et peut avoir besoin d'être accompagnée.

Il nous a été impossible de recueillir le témoignage de parents qui rejettent l'idée même de transition ; nous rencontrer, ce serait déjà admettre... Au-delà de la souffrance de se sentir incompris, rejeté par sa famille, les conséquences sont lourdes sur la poursuite des études, la survie matérielle, les mises en danger... Voici quelques extraits de jeunes concernés :

« Ma mère l'a mal pris, elle a dit : si tu continues, je vais t'emmener voir un psy et pas un psy transidentité. Il y avait toujours des menaces au suicide de sa part. J'étais en conflit avec mes parents.

C'est douloureux d'avoir quelque chose de très important pour soi et que les autres s'en fichent. Ça a été un sujet tabou pendant plus de 3 ans et ça l'est toujours. (...) Après, on est passé de l'humiliation à plus de mots. Elle ne voulait pas m'appeler par mon prénom et elle ne voulait pas non plus m'appeler par mon dead name. Quand elle voulait m'appeler pour manger comme j'étais toujours dans ma chambre, elle criait : manger ! Je n'ai plus de contact avec mon père. (...) J'ai arrêté ma transition car j'ai l'impression d'avoir fait du mal et que si je continue j'en fais encore. » C. 18 ans

« Je n'en pouvais plus d'être mégenrée au sein de la famille. Ils ont accepté mais ils ne font pas assez d'efforts à part peut-être ma plus jeune sœur et du coup j'ai voulu me faire du mal de plein de façons. Me faire traiter d'égoïste alors que je suis restée en vie uniquement pour ma famille qui elle ne fait aucun effort ! Je me fais souvent du mal mais là je voulais aller plus loin, je voulais en finir. » C. 19 ans.

« J'ai rangé ma féminité au placard très tôt. J'ai vécu une vie qui n'est pas la mienne jusqu'à mes 15 ans jusqu'à ce que je puisse m'acheter mes vêtements, que je puisse me renseigner en secret.

Je savais que ça existait mais je me disais que c'était impossible avec ma famille, que ça allait être trop compliqué et puis j'ai commencé progressivement à m'assumer. (...) il y avait beaucoup de disputes. Moi, je ne voyais pas le mal à être soi-même. Et puis en juin 2021, j'ai été mise à la porte de chez moi.

Aujourd'hui je n'ai plus de contacts avec ma famille. J'avais fait mon coming out un peu avant. (...) Puis après, ma mère m'a dit : tu ne vas pas pouvoir allier ta religion à ce que tu es, je ne pourrai jamais te pardonner. Je sais qu'elle n'acceptera jamais. (...) j'ai fait beaucoup de choses qui pouvaient me mettre en danger juste pour pouvoir être moi-même car je ne pouvais pas en parler à mes parents. » A. 18ans.

Des étapes à franchir²³.

Si pour certains parents l'annonce de la transidentité de leur enfant n'est pas vraiment une surprise, parce qu'ils l'ont toujours « su », « senti », parce qu'il y a eu à un moment des signes avant-coureurs, pour beaucoup elle a l'effet d'un tsunami. D'autres mettent en avant le soulagement de pouvoir mettre un mot sur le mal être de leur enfant qui signe aussi la naissance d'un espoir qu'il puisse aller mieux :

« Enfin on pouvait mettre un mot sur son mal-être. On l'a pris comme une bonne nouvelle, ça va le sauver ! ». ; « C'est compliqué mais ça a été un soulagement quand on l'a diagnostiqué. De toute façon, on n'avait pas le choix, il était tellement mal, il fallait vraiment apaiser sa souffrance ».

²² Psychologue américaine citée par A. Alessandrin, Sociologie des transidentités, 2018, p.84.

²³ Andrée-Ann Frappier, parents en transition p. 233/ 249 in Anne Pullen Sanfaçon... op.cit. parle de « carrière » de parents et de 3 phases que nous retrouvons dans les témoignages recueillis : s'engager à soutenir son enfant, apprendre, se réajuster.

Ils traversent, chacun à leur propre rythme, des phases et ressentis proches : recherche de sens pouvant se teinter de culpabilité (qu'est-ce que j'ai fait, mal fait...), peurs de la transphobie, peurs pour l'avenir... Certains parlent de deuil de leur enfant mort d'une extrême violence pour le jeune. Accompagner son enfant demande une forme d'apprentissage, un travail d'appropriation mais aussi un travail de reconstruction de l'imaginaire par rapport à « l'enfant idéal », par rapport à ce qu'on avait imaginé comme avenir pour lui et pour soi en tant que parent.

« J'ai bien acquis que mon fils est un garçon, mais j'ai mis au monde une petite fille, j'ai fantasmé plein de choses sur l'avenir de cette petite fille, une certaine descendance même s'il nous a très vite dit qu'il ne voulait pas d'enfants. (...) Du coup, je ne peux pas me projeter comme grand-mère. Tous ces fantasmes sont morts, je suis dans un processus de deuil. Il faut que j'apprenne à accueillir ce garçon, j'allais dire à laisser partir cette fille. Dur de parler de deuil, je n'ai pas perdu mon enfant... il est toujours là »
« Il y a un moment, il faut accepter de laisser partir... On a fait un voyage aux États-Unis en 2019 et j'ai laissé ma fille là-bas. On a pas mal culpabilisé par rapport au sentiment de deuil parce qu'elle n'est pas morte, mais j'ai quand même l'impression d'avoir perdu une partie de moi. Il est là, mais c'est la projection qu'on a de son enfant qui s'en va, c'est quelque chose qui tient de ça, on traverse les mêmes phases de deuil et on a toujours un train de retard sur lui. J'ai quand même l'impression que j'ai eu trois enfants. Cette difficulté à ne vivre que dans le présent et le futur comme si on n'avait plus le droit de parler du passé. C'est comme les photos dans la maison, c'est très dur le moment où on les enlève et ça, c'est très lié au deuil. »

Accompagner son enfant nécessite un travail d'acceptation parfois à renouveler à certaine étape de la transition.

« Pour moi le corps, on n'y touche pas, je ne comprends pas, mais je n'avais pas le choix. Est-ce que je risque de perdre mon enfant ? Est-ce qu'il risque de se suicider si je ne fais rien ? (...) Quand il s'est fait opérer des seins, j'ai cru que j'allais crever. C'est comme si on m'enlevait les miens, c'est difficile à expliquer mais ce sont mes tripes. Ce sentiment-là est toujours là, mais la raison l'emporte, le bien-être de l'enfant l'emporte. Ce qui prime c'est l'enfant. »

Les besoins des parents

- **de temps**, qui peut être différent pour chacun des 2 parents, comme peuvent être différents les besoins de chacun des parents, ce qui peut créer des « tensions » au sein du couple parental

- **certains ont besoin de parler, de rencontrer d'autres parents** (pour échanger, pouvoir se projeter)

« Les réunions des parents pour nous sont fondamentales, ça nous a permis de comprendre qu'on n'était pas seuls, ça déculpabilise de voir que d'autres partagent notre souffrance parce que même si on peut rester le plus proche possible, le plus tolérant par rapport à notre enfant, c'est très difficile, et ce groupe c'est essentiel. On s'est fait des amis car on se sentait vraiment seuls. »

- **de comprendre, d'acquiescer une certaine forme de savoir²⁴, d'être « assuré » lors des prises de décisions pour ne pas porter seul(s) la responsabilité**, il y a souvent derrière la « peur de se tromper », celle de « mal faire » ... Beaucoup évoquent alors l'aspect déterminant des « experts », faisant le plus souvent référence à l'expertise médicale.

« Dès qu'on a été accepté au service trans, on s'est senti moins seul car on se dit là-bas au moins ils sauront quoi faire. Ne pas être sûr, ça reste très longtemps, c'est resté jusqu'à encore il n'y a pas très longtemps. J'avais encore un petit espoir, ils sont jeunes on a peur, on a peur qu'ils identifient mal et ce sont des décisions lourdes de conséquences. Il y a plein de moments où on vit ça ».

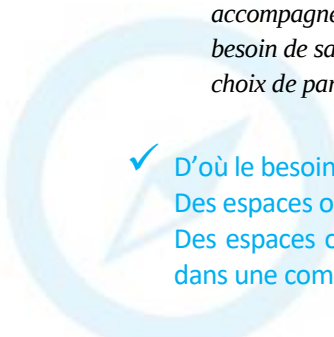
« Il y a 2 diagnostics différents de posés, le psy que mon ex voit dit que c'est la problématique de genre qui crée la dépression et un autre spécialiste de l'ado en difficulté que j'ai rencontré dit que sa dépression était très profonde et que la question du genre c'est peut-être une piste choisie, pensée actuelle comme réponse à cette dépression. Du coup pour moi c'était important, j'étais content que cette

²⁴ Il y a pour eux aussi tout un travail d'acculturation (vocabulaire, réalités des personnes trans, champ médical...).

position soit exprimée, ce n'est pas que j'ai de la réserve mais comprendre avant de passer à l'action c'est important pour justement ne pas s'engouffrer sur un chemin qui n'est pas le bon.

On est sur une temporalité différente avec sa mère, moi je trouve que c'est notre responsabilité de parents que de lui permettre de prendre son temps. J'ai la crainte qu'il ait des regrets ou qu'il nous reproche plus tard de ne pas avoir joué notre rôle de parent. »

« Quel soulagement d'avoir un collègue d'experts qui maîtrisent, un coordo qui est super. On se sent accompagné par une équipe dans un protocole sécurisé. On avait besoin de savoir si on faisait bien ou pas, besoin de savoir si on était dans le juste. (...) Pour nous, c'est une caution scientifique qui légitime nos choix de parents : est-ce qu'on ne se trompe pas de souffrance ? ».

- 
- ✓ D'où le besoin d'espaces de parole individuel ou collectif comme les groupes de parents.
Des espaces où tout peut se dire, y compris ce que l'on ne peut pas dire à son enfant.
Des espaces où partager son ressenti, bénéficier de l'expérience des autres, trouver du soutien dans une communauté de vécus.

Agnès Condat, pédopsychiatre à La Pitié-Salpêtrière²⁵ évoquant l'accompagnement des familles « C'est prendre chacun à un moment de son cheminement afin de pouvoir comme dans un orchestre jouer un morceau ensemble », une image à garder en tête en tant qu'accompagnant dans la prévention de la rupture du lien avec la famille ?²⁶

²⁵ Colloque Amiens « les transitions à l'adolescence », octobre 2021.

²⁶ 2 sœurs ont été interviewées et les interviewés ont le plus souvent évoqué leur fratrie comme des alliés sur lesquels ils se sont appuyés en vue du coming out aux parents.

AUTRES FACTEURS RENDANT LE PARCOURS PLUS DIFFICILE

- L'isolement

- **La difficulté à se repérer, à trouver les soignants safe²⁷/se voir refuser l'accès au soin** « c'est chaque fois une porte qui se ferme, c'est violent. C'est une personne qui n'arrive pas à éclore ».

- **La difficulté d'accès aux soins : l'attente, le temps entre 2 rendez-vous et la difficulté à se projeter qui en résulte. Or, bon nombre d'études montrent la nécessité qu'après le Coming Out les choses s'enclenchent.** « C'est une période critique où le taux de suicide est plus important »²⁸ :

« Ce qui me stresse vraiment en ce moment, c'est ce rendez-vous avec l'endocrino. 5 mois c'est très long, c'est surtout de ne pas avoir de date, on ne peut pas se projeter. Je ne peux pas me dire : je vais tenir bon jusque-là. Tous les jours j'y pense, tous les jours je me demande si c'est aujourd'hui qu'ils vont m'appeler. C'est une étape que j'attends depuis des années entières, ce sera libérateur d'un gros poids comme ça a été libérateur de le dire ». L. 17 ans

Nous l'avons vu au début de cette synthèse, la population adolescente transidentitaire est repérée comme une population à risque en termes de santé mentale.

La manière dont on se voit, la relation aux autres ont des impacts sur la santé psychique ou pour le dire autrement le vécu de variation de genre, les difficultés d'intégration dans le groupe des pairs, les difficultés relationnelles avec la famille, et les morbidités psychiatriques sont 3 facteurs interdépendants²⁹. Le lien entre le regard de l'autre porté sur soi et le regard que l'on porte sur soi en tant que retentissement en termes de santé mentale a pu être explicité au travers **le modèle de stress des minorités sexuelles**³⁰. Deux types de facteurs de stress sont distingués :

- **les facteurs externes : discrimination, rejet, victimisation liée au genre, non-affirmation de genre**
- **les facteurs de stress internes : transphobie intériorisée, anticipation négative, dissimulation.**

Comme le harcèlement scolaire, les discriminations sont sous représentées dans les témoignages recueillis au regard des données de la population générale. Si tous n'en ont pas été victimes directement, beaucoup évoquent connaître des jeunes qui en ont été victimes au sein de leur famille, à l'école, dans l'espace public. Ils témoignent de la violence subie **et comme l'ont souligné tous les interviewés « un gigantesque travail » reste à accomplir pour changer le regard sur la transidentité.**

« Dans ce qui a rendu les choses plus difficiles, il y a ma famille, le logement qui n'est pas top, les regards dans la rue, les insultes. Tout à l'heure par exemple en venant, je me suis faite insultée de travelo. Je pensais pourtant que j'avais un passing. J'ai peur parfois de passer par certains endroits. (...) Il m'arrive d'avoir peur de l'agression dans certains endroits mais je ne m'interdis rien, j'ai assez bataillé dans ma vie. Même sortir la nuit, le soir, je n'ai pas à m'empêcher de vivre pour des gens qui n'en valent pas la peine ». A. 18 ans.

La crainte de la transphobie est parmi les peurs les plus présentes chez les parents interviewés :
« On habite un petit village qui est écolo mais qui vote aussi front national. Tout le monde se connaît et du coup un moment je me suis mise en retrait parce qu'à l'école de la petite sœur de mon fils, il y a aussi des mamans commères et je n'avais pas forcément envie de devoir raconter, de devoir justifier, de devoir dire il ou elle... J'assumais parfaitement à l'intérieur mais en dehors j'avais vraiment l'impression que je n'assumais pas de la même façon, que je ne voulais pas quelque part que ça se sache. J'avais peur que ça retombe sur mon fils et sur sa petite sœur. J'avais peur de la transphobie, mais du coup je ne me sentais pas cohérente ni pour moi ni pour lui ».

²⁷ Sensibilisés, bienveillants/ transidentité.

²⁸ Cyane Dassonneville.

²⁹ **Risque suicidaire** : Risque relatif de passage à l'acte de 10 par rapport à population générale (INPES, 2014) ; Environ 1/3 de personnes transidentitaires ont été confrontées à une tentative de suicide (Adams, 2017) ; **Surmortalité par suicide** : 19 fois plus élevée qu'en population générale (Adams, 2017). **Episode dépressif caractérisé** : Risque relatif de 4 par rapport à population générale (Witcomb, 2018). **Trouble anxieux généralisé** : Risque relatif de 3 par rapport à la population générale (Bouman, 2017) intervention du Pr François Medjkane, Journée Régionale des MDA des Hauts de France Lille, 28 juin 2022.

³⁰ de Meyer appliqué à la population transidentitaire par Testa en 2015 cité par Pr F. Medjkane.

Ont très souvent été évoquées **des formes plus insidieuses qui cumulées génèrent du mal être**, le vocabulaire pouvant être « une arme de bienveillance ou de violence massive »³¹ : mégenrage, remarques maladroitement, questions intrusives... et ce sentiment de devoir constamment faire de la pédagogie : « j'ai l'impression de faire des Coming Out chaque fois que je rencontre quelqu'un » et qui conduit certains à faire le « tri » dans leurs relations voire à se chercher d'autres familles d'adoption à l'instar de ce jeune évoquant sa communauté Cosplay « c'est comme une famille pour moi ».

« Je suis surtout en lien avec la communauté LGBT, c'est presque un prérequis. Les seules personnes que je préfère et qui ne sont pas de cette communauté, ce sont des personnes que je connais d'avant et qui du coup connaissent mon parcours, ou ma famille. Pourquoi je me fatiguerais à me faire des amis dont je vais devoir faire l'éducation ! C'est fatiguant d'expliquer, d'éduquer. Ce n'est pas que je fais exprès de me tourner vers la communauté, c'est tombé comme ça. » E. 26 ans.

Très présentes mais invisibles, la transphobie intériorisée³², l'anticipation négative, la dissimulation (pour se protéger ou protéger son entourage) qui bien souvent conduisent à l'autocensure, à l'évitement, à des empêchements dans la vie personnelle, dans le parcours de formation... dans les loisirs, le sport en particulier. Autant de points d'attention pour les accompagnants car rarement évoqués spontanément par les personnes concernées. « Un point important de la transphobie, les personnes interrogées font remonter très tôt dans leur enfance le sentiment d'être vulnérables et les premières stratégies, de défense d'esquive ou d'affrontement. De ce point de vue, les stigmates du genre de la sexualité, du handicap ou de la couleur de peau, bref, de tous ces marqueurs fortement corporels qui ne peuvent pas (toujours) être dissimulés, signent précocement et durablement la subjectivité et les parcours des individus. »³³.

« La crainte de la transphobie reste même si ça prend des formes différentes. On a une image déformée de nous, on se voit comme on était avant. Parfois je me vois bugger sur un détail : ça, ça ne va pas, on dirait un mec. J'ai peur que les gens ne le découvrent, peur de ne pas être légitime en tant que femme ». A. 30 ans.

« Dans la rue, je fais attention sinon ce serait me mettre en danger. J'ai plus peur dans la rue maintenant comme personne trans que comme meuf car je n'étais pas perçu comme très féminine, je m'habillais ample, je marchais comme un bonhomme. (...) Au début, j'avais peur qu'on ne me prenne pas pour un garçon parce que ce n'était pas mon identité, je faisais attention à la manière dont je marchais et c'était épuisant d'avoir un bon passing³⁴. J'en avais un bon mais je ne m'en rendais pas compte. Aujourd'hui, j'ai peur de l'homophobie et la transphobie, j'ai peur de tomber sur des gens qui veulent casser du pédé. Du coup j'enlève mes bijoux et si je suis habillé un petit peu trop excentrique, je me cis-hétéroïfie. Par contre si je suis avec d'autres, je suis plus affirmé, j'ai même tendance à prendre le rôle masculin protecteur, par exemple si je suis avec ma petite sœur. » E. 26 ans

« Oui, au début je me suis peut-être censurée un peu. Il a fallu quelques mois peut-être pour être à l'aise, mais je ne suis jamais restée chez moi, car mon moteur, c'est m'ouvrir aux autres, les relations sociales. Par contre, avant je courais beaucoup et au début je me le suis interdit car je ne me sentais pas à l'aise avec mon corps qui était en train de changer. Même chose, ma compagne et moi on s'est désinscrites de la salle de sport, on verra plus tard. Je ne peux pas encore faire du sport sereinement. Le rapport au sport, c'est compliqué chez les personnes trans. D'ailleurs avec l'association Divergenre, on réfléchit, on a fait un petit sondage auprès des femmes trans, c'est compliqué d'aller à la piscine, on ne se sent pas en sécurité et du coup on se demande si, comme pour dans certaines villes, on ne pourrait pas avoir un créneau particulier parce que certaines se l'interdisent » A. 30 ans

« Le relationnel aux autres reste difficile. Aller vers les autres, quand c'est un petit groupe de 2/3 ça va, mais plus grand c'est compliqué. Je travaille beaucoup avec ma psy, j'y vais une fois par semaine, psychiatre et infirmière psy. C'est toujours cette peur du jugement, j'ai toujours peur qu'ils le découvrent et s'ils le découvrent : vont-ils vraiment me considérer comme un garçon ? ». E. 24 ans

³¹ Lexie, une histoire de genres, guide pour comprendre et défendre les transidentités, Marabout, 2021, p.42.

³² Même sans en avoir vécu l'expérience, ils l'ont intégré comme potentialité. Cf A. Alessandrin, sociologie des transidentités, op. cit.

³³ A. Alessandrin, Op.cit p75.

³⁴ Passing/ Cis-passing : « passer » pour une personne cisgenre

AUTRES FACTEURS PROTECTEURS

- **Un environnement bienveillant et soutenant**
- **Avoir des lieux sûres d'écoute et de questionnement, d'exploration de son identité**
- **avoir prise, pouvoir décider en connaissance de cause, avoir un certain pouvoir d'agir** sur lequel nous reviendrons dans les préconisations en lien avec l'autodétermination.

« C'est vraiment un besoin fondamental cette écoute sans jugement, en parlant on progresse dans sa réflexion. On m'a proposé des choses concrètes et après je vais à mon rythme, pas forcément dans la rapidité, c'est nous qui faisons notre chemin, on a le contrôle, c'est nous qui décidons et pas les autres ».
L.17 ans

- **l'accessibilité des soins**³⁵ : *« le parcours trans est un parcours dynamique, il y a des rebonds, quelque chose qui n'est pas urgent à l'instant T peut le devenir à l'instant T + 1. Il y a nécessité d'adapter l'offre aux ado, aux jeunes adultes, à se caler le plus possible sur le timing de la personne, sachant que celui-ci va pouvoir bouger. »*³⁶ La question de la temporalité et du rapport au temps ont été très souvent abordés au cours de cette recherche action, une temporalité différente pour le jeune, son(s) parent (s), les accompagnants...

- **la fierté identitaire, corolaire des facteurs de stress des minorités et plus largement le sentiment de fierté, d'appartenance- s'affilier à un groupe de pairs quel qu'il soit-, le sentiment d'utilité - pouvoir aider les autres-, le militantisme...**

« J'essaie de pas attirer l'attention ; ça ne me dérange pas d'être perçue comme une personne trans mais je ne veux pas être définie uniquement comme ça. Je m'habille assez classe. J'ai participé à la marche des fiertés, je suis fière d'être trans, je revendique qu'on existe mais là aussi j'étais habillée classe. Je ne cherche pas à m'afficher » C. 19 ans.

« Demain, je vais à la Pride, je suis militant à ma façon, à mon échelle. Je fais des postes pour dire qu'on est légitime dans les réseaux sociaux mais aussi autour de moi. Je milite à mon niveau, je trouve que ce qui est le plus important, c'est de demander à la personne quel pronom elle veut qu'on utilise, ça c'est vraiment une des bases » C. 18 ans.

« Une transition, ça mène à se questionner et à se remettre en question sur plein de plans. Là, je m'ouvre à plein de choses. Je me renfermais plus sur mes acquis avant. Je me suis nourrie de ce que j'étais et j'en suis très fière. Je suis très fière de la personne que je suis aujourd'hui. Transitionner à cet âge-là m'a permis de me nourrir de mes expériences bonnes ou mauvaises. Aujourd'hui, je me sens bien, je me sens sereine, ouverte, épanouie ». A. 30 ans

Je laisse les mots de la fin à deux personnes qui m'ont accompagnée tout au long de cette aventure, qu'elles en soient ici personnellement remerciées.

« C'est un éclat de sortir du placard, et sinon on ne voit pas la lumière du jour ! (...) On parle de dysphorie de genre, et donc de souffrance mais il y a aussi l'euphorie de genre ! C'est un chemin de plonger dans son genre, apparaître au monde comme on est vraiment, et c'est beau ! ». Alexandra.

« Nous sommes tous étrangers à nous-mêmes, et si nous avons le moindre sens de qui nous sommes, c'est seulement parce que nous vivons à l'intérieur du regard d'autrui.³⁷ Il faudrait que chacun se retrouve dans le regard d'autrui, c'est ça pour moi l'inclusion ». Cyane.

³⁵ Nous y reviendrons plus précisément dans les préconisations.

³⁶ Pr F. Medjkane, copil de la recherche action juillet 2021.

³⁷ Paul Auster, Chronique d'hiver, 2013

L'intrication des différents facteurs potentiellement sources de souffrance psychique impose une mise en place simultanée des différentes modalités de prises en charge pour permettre au jeune de se sentir apaisé (dans son rapport à soi et aux autres) dans son genre ressenti. Il s'agit donc de mettre en place un accompagnement global, chacun des « accompagnants » dans son champ de compétences afin de renforcer l'efficacité de chaque modalité d'accompagnement³⁹.

Renforcer l'action communautaire / travailler en réseau, en pluridisciplinarité : une nécessité.

Souffrance psychique à l'Adolescence et Transidentité(s)

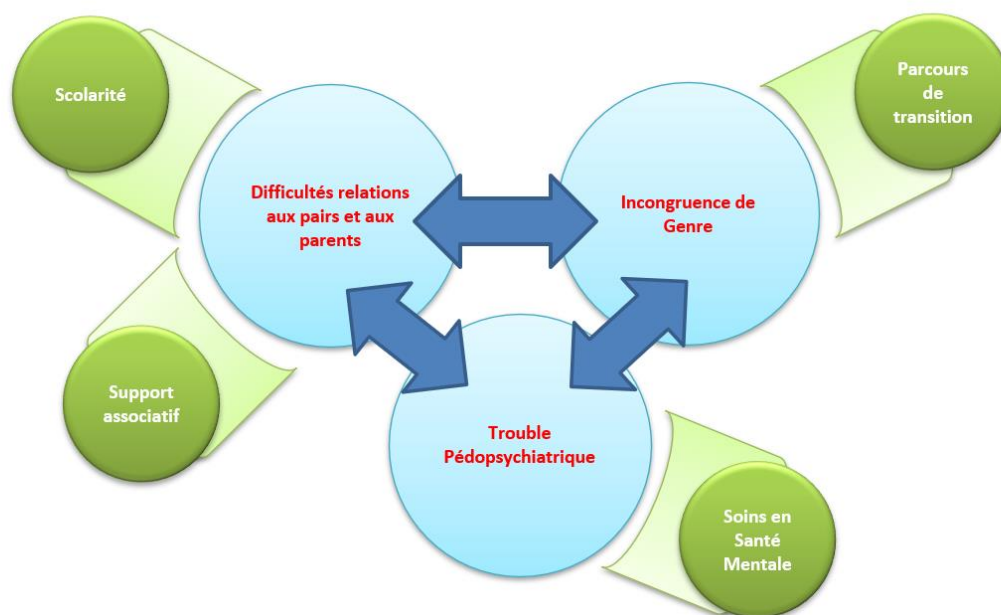


Schéma Pr François Medjkane

1. Autour des compétences sociales

Vigilance accrue dès le coming out/ risque suicidaire

Développer les lieux d'écoute/ de questionnement à destination des jeunes :

- des lieux généralistes type Maison Des Ados pour les jeunes qui ne souhaitent/n'osent pas aller vers les associations, « mais aussi parce qu'ils viennent à la MDA pour d'autres questions que sur la transidentité même si ça fait partie de leur identité ».
- mieux communiquer sur les lieux « spécialisés » (en particulier les associations de personnes concernées...) pour changer les représentations de certains jeunes, professionnels et familles⁴⁰.
- développer la pair-aidance, former des experts d'expérience, des relais pour qu'ils puissent accompagner jeunes et familles en particulier dans des territoires où il n'y quasiment aucune ressource.
- mutualiser⁴¹ et créer des supports ensemble : vidéo, jeux⁴²...

³⁸ Réalisé à partir des entretiens de professionnels, des parents et des jeunes et de 2 ateliers à la JR MDA des Hauts de France autour des transidentités, 28 juin 2022, Lille.

³⁹ Pr François Medjkane, JR des MDA Op. Cit.

⁴⁰ Elles sont souvent perçues comme : « trop militantes », « les parents craignent une forme de prosélytisme », « ils ont peur qu'elles sautent trop vite la case questionnement ».

⁴¹ Il serait pertinent à l'échelle régionale par ex MDA, Planning/Canopée/associations concernées ... de partager les ressources existantes souvent seulement identifiées au sein de « petits » territoires et de mutualiser les moyens pour en créer d'autres.

⁴² Atelier JR MDA op.cit. : « jeux à choix multiples pour libérer la parole et la réflexion ».

Faire connaître les réseaux « sécurés » pour enfants, pré-ado, ado (par ex : Transkive (Bruxelles), Transparent, Grandir Trans) pour répondre aux besoins de sociabilité de ces publics en lien avec la peur des parents de laisser leurs enfants aller sur les réseaux. Or nous avons vu l'importance pour les jeunes de ces réseaux d'auto-supports.

Accompagner l'affirmation, l'acceptation de soi (face à soi et aux autres) en adéquation avec son sentiment de genre : thérapies transaffirmatives.

Groupe d'auto-support, pair-aidance, favoriser l'affiliation à un groupe de pairs, accompagnement individuel et collectif autour du sentiment de fierté.

Favoriser les actions collectives pour jeunes trans mais aussi de groupes « mixtes », la mixité pouvant être un « bon outil » pour nourrir la tolérance et le vivre ensemble⁴³.

Favoriser l'autodétermination éclairée⁴⁴, le pouvoir d'agir en développant l'autonomie et la capacité à se déterminer pour mener son projet de vie, ce qui implique aussi :

Psychothérapie Trans-affirmative

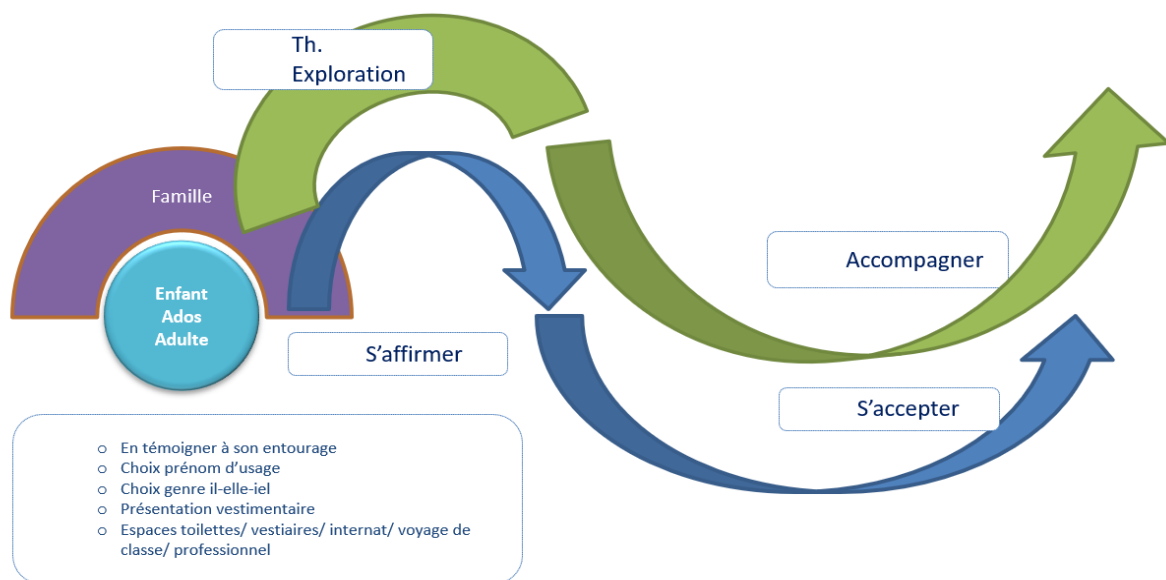


Schéma Pr François Medjkane.

2. Accessibilité au savoir, aux soins et ressources

Permettre à la personne de trouver un parcours qui lui corresponde : connaître, avoir le choix

Réduire les délais d'attente de prise en charge de certains soins

Réduire le risque d'auto-prescription

- Concevoir et alimenter une base de ressources des soignants safe/structures ressources via une plateforme régionale.

- Augmenter le nombre des soignants (médecins généralistes, endocrinologues...) en capacité d'accompagner le parcours de transition en formation initiale, « continue »⁴⁵ :

En présence de troubles associés faciliter l'accès aux soignants de santé mentale (sensibilisés à la transidentité).

Articulation entre les différents accompagnants/ soignants /réseau de soin, lien médecine de ville/hôpital :

- réunions pluridisciplinaires, inter structures pour optimiser l'articulation des accompagnants.

- réflexion à mener autour des structures qui pourraient jouer le rôle de coordination.

Pour aborder la transphobie de manière non frontale : partir des émotions, du harcèlement.

⁴³ 1^{er} congrès Trans-Santé, 23 et 24 septembre 2021, Lille

⁴⁴ Idem.

⁴⁵ La MDS de Lille-Moulins à l'initiative d'une patiente experte, organise une communauté de pratique qui permet de former en visio des médecins volontaires de différents territoires /Former davantage de médecins généralistes en capacité de faire la primo ordonnance en hormonothérapie.

3. Environnement

Famille

- Accompagner les parents pour éviter les ruptures avec le jeune (accompagnement individuel, groupe de parents sont à développer) en mutualisant les ressources et la communication⁴⁶.
- En cas de rupture, travailler l'autonomie du jeune, développer le nombre de structures d'accueil au minimum sensibilisées aux transidentités pour les jeunes en rupture familiale afin de garantir un accueil bienveillant.
- Inciter le jeune à éviter les relations « toxiques » et à privilégier les relations soutenantes.

Pairs/ Ecole⁴⁷

- Sensibiliser/former les équipes éducatives (en particulier les enseignants), leur hiérarchie : soutien aux jeunes concernés, travail avec les pairs, quotidien : prénom/pronom, toilettes, vestiaire, internat, voyage de classe...
- Organiser des temps de réflexion sur les questions de genre à l'école pour déconstruire les stéréotypes, lutter contre les préjugés et les discriminations, aider les jeunes à se questionner pour accompagner la construction identitaire et faciliter le vivre ensemble, développer la tolérance⁴⁸.

Société

Augmenter la visibilité et changer le regard sur les transidentités.

Lutter contre la transphobie, la stigmatisation, les préjugés, les idées reçues (effet de mode...), les discriminations⁴⁹.

Favoriser un modèle de vivre ensemble inclusif favorisant l'accueil de la différence et de la singularité.

- Création de supports pour déconstruire les représentations : faire entendre la parole des jeunes (leur souffrance et leur résilience) et des parents soutenant leurs enfants.
- Donner à voir des modèles positifs pour que les jeunes aient comme points d'appui des représentations positives des personnes trans aujourd'hui, montrer qu'une vie sociale est possible et peut être source d'épanouissement personnel.

Travailler sur différents médias et en particulier les réseaux sociaux qui nous l'avons vu sont une source très importante d'informations et d'échanges chez les jeunes. A souvent été évoquée l'idée des podcasts qui permettent de toucher aussi les adultes.

4. Sensibiliser et former les professionnels

Contenus et formats en fonction des cibles pourraient être travaillés plus précisément dans un groupe de travail pluridisciplinaire

- Travail sur les représentations, les cadres de référence/ déconstruction
- Apports de connaissances/repères et connaissances des ressources (y compris juridiques⁵⁰) puis en fonction des missions de ces structures, au minimum pour les structures accueillantes comme les Mission Locale, CIDFF... :
 - être dans un accueil respectueux (nom, pronom...)
 - gérer l'intégration des jeunes trans dans un collectif
 - les espaces genrés

En lien avec la nécessité d'accompagnement global :

- Le travail en réseau, plateforme des ressources pour pouvoir orienter, passer le relais

⁴⁶ Il existe un groupe au CHU de Lille, dans certaines associations, à développer dans les MDA en lien par exemple avec les associations concernées comme c'est envisagé à la MDA d'Amiens avec l'association Divergenre. S'inspirer aussi de l'expérience de la MDA de Strasbourg (travail en réseau notamment).

⁴⁷ C.U.T., les associations concernées en particulier En-Trans, la MDA de Lille sont de plus en plus souvent sollicitées pour sensibiliser les équipes éducatives.

⁴⁸ Les expériences menées par le Planning Familial 62 notamment sur les stéréotypes de genre. Cette structure a développé des ressources sur lesquelles les professionnels pourraient s'appuyer.

⁴⁹ Les recherches d'E. Beaubatie (voir bibliographie) abordent notamment la dissymétrie entre les parcours des MtFs et des FtMs, point que nous n'avons pas du tout abordé dans cette recherche au vu de notre « échantillon ».

⁵⁰ le guide élaboré par le CIDFF pourrait faire partie des ressources partagées.

- Pour un accompagnement de chaque parcours dans sa singularité : s'interroger sur l'approche diagnostic, les questions à poser dans les premiers entretiens avec une personne. Mettre en place un groupe de travail sur ces questions, chacun pourrait utiliser ses savoir-faire dans son corps de métier.
Ex : connaître l'environnement de la personne à accompagner : la famille restreinte, les amis, le milieu éducatif et/ou professionnel, le quartier, les ressources, les freins, les appuis...
- Pouvoir accompagner le temps de la transition : l'enquête menée par Cyane Dassonneville⁵¹ montre « qu'il faut un accompagnement de 18 à 24 mois pour commencer à voir un phénomène de résilience, pour avoir une vie sociale renouvelée, professionnellement ou d'un point de vue de la scolarité ».

Beaucoup de structures ont développé ou souhaitent développer une certaine expertise.

Ex : la MDA de Lille (module en direction des professionnels créé en lien avec l'Education Nationale et la Protection de l'Enfance), la MDA d'Artois (nouvelle mission ressource en construction associant psy, infirmière et éducatrice spécialisée), la MDA d'Amiens dont l'équipe a été formée par l'association Divergenre, le Planning 62 autour des stéréotypes de genre, le Comité d'Usagers Trans, Cyane Dassonneville Consultante transidentité qui a conçu et anime des modules de sensibilisation et de formation sur mesure...

Canopée qui souhaite réaliser un guide...

[Articuler toutes ces initiatives, mutualiser les ressources.](#)

[Sensibiliser dès la formation initiale dans tous les corps de métier : médecins généralistes, spécialistes... travail social \(y compris les Assistants familiaux\), Education Nationale...](#)

[Organiser des journées d'échanges interprofessionnelles](#)

[Penser ensemble et harmoniser les formations autour de la transidentité en formation initiale et continue.](#)

Preuve qu'il reste encore beaucoup à faire, l'Efis, le centre de recherche Éducation et Formation de l'Université de Paris Nanterre a lancé en juillet 2022 une recherche autour des expériences, pratiques, difficultés rencontrées dans l'accompagnement des jeunes LGBTQIA+ en protection de l'enfance et plus globalement dans le champ du travail social afin de repérer les questions que se posent les principaux·ales acteurs et actrices, les défis auxquels ils/elles sont confronté·es au quotidien et les pratiques permettant d'y faire face.

⁵¹ Op.cit.

Quelques références bibliographiques

Arnaud Alessandrin

- *Mineurs trans : de l'inconvénient de ne pas être pris en compte par les politiques publiques*, Agora débats/jeunesses, l'Harmattan/Presses de Sciences Po, 2016, p.7/20.
- *Sociologie des transidentités*, Ed ; le Cavalier Bleu, Paris, 2018
- *Déprivilegier le genre*, Ed. Double Ponctuation, 2021.

Emmanuel Beaubatie, *transfuges de sexe, passer les frontières du genre*, La découverte, 2021.

Cyanne Dassonneville, Marie De la Chenelière, Comité d'usager.es Trans Hauts de France, *enquête sur les parcours de soins des personnes transidentitaires dans les Hauts de France*, 2020/2021.

Serge Hefez, *Transitions, réinventer le genre*, Calmann-Lévy, 2020.

Laurence Hérault

- *L'expérience transidentitaire : entre rupture identitaire et modalité d'action* in René Frydman et Al., *Ruptures*, p.87/106, PUF, 2013.
- *Approche anthropologique de la pratique diagnostique du « trouble de l'identité de genre »*, L'Evolution psychiatrique 2015 ; Volume 80, p.275/285.

Lexie, *une histoire de genre, Guide pour comprendre et défendre les transidentités*, Marabout, 2021.

Karine Espineira et Maud-Yeuse Thomas, *transidentités et transitudes, se défaire des idées reçues*, Le Cavalier bleu, 2022.

Annie Pullen-Sansfaçon et Denise Medico (sous la direction de) *jeunes trans et non binaires, de l'accompagnement à l'affirmation*, les éditions du remue-ménage 2021.

Autres ressources

Colloque Trans-Santé Lille, septembre 2021.

Table ronde « transitions à l'adolescence » de la MDA Amiens, octobre 2021.

Conférence d'Arnaud Alessandrin à l'Institut Collégial pour la Santé Mentale en Picardie, oct 2021.

Sources citées par François Medjkane

- INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé). Les minorités sexuelles face au risque suicidaire. 2014.
- Adams N, Hitomi M, Moody C. Varied Reports of Adult Transgender Suicidality : Synthesizing and Describing the Peer-Reviewed and Gray Literature. *Transgender Health*. 1 avr 2017 ; 2(1):60-75.
- Bouman WP, Claes L, Brewin N, Crawford JR, Millet N, Fernandez-Aranda F, et al. Transgender and anxiety: A comparative study between transgender people and the general population. *International Journal of Transgenderism*. 2 janv 2017;18(1):16-26.

Ont financé la recherche-action

