

DE LA TRANSPHOBIE INVOLONTAIRE VERS UN ACCUEIL BIENVEILLANT DES PERSONNES TRANS'

Qu'est-ce que la transphobie?

La transphobie est aux personnes transidentitaires ce que le sexisme est aux femmes ou ce que l'homophobie et la lesbophobie sont 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 quelles que soient leur apparence, leur identité, leur sexe, leur attirance amoureuse sexuelle et leur sexualité. Les trans' (transsexes, transgenres) sont aussi concernés par le sexisme et l'homophobie.

La question trans' est surtout un problème de classe sociale. Une personne qui a de l'argent s'en sortira toujours, elle peut financer sa transition sans avoir à se soumettre à des exigences médicales ou juridiques.

Dans le corps médical, la transphobie se manifeste par l'exigence de conformité au sexe d'assignation des personnes trans' et intersexes, par l'exigence d'un comportement "conforme" à l'état civil. C'est le refus de prendre en compte les identités alternatives, d'en tenir compte, 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 normatives sur les questions de genres et hétéronormatives sur les questions de sexualité pour que les trans' candidatEs aient accès aux soins qu'ils/elles souhaitent. C'est le refus de délivrer un certificat pour la demande de changement d'état civil (sexe et prénoms) si les personnes ne souhaitent pas d'opération génitale ou ne peuvent pas la financer, ou si elles souhaitent rester mariées (malgré la loi sur le mariage pour tous). Ce n'est pas aux professionnels de santé de décider si c'est acceptable ou pas. Il n'est pas acceptable de refuser de délivrer un certificat attestant des actes réalisés, du suivi, ou du diagnostic de transidentité s'il a été réalisé. C'est de la transphobie et de la maltraitance. Vouloir suspendre un traitement hormonal sans l'accord de la personne relève aussi de la maltraitance.

La transphobie involontaire

Elle se produit plus par un manque d'attention ou de connaissance que par une volonté de nuire. Ce sont des remarques ou comportements qui sont liés à des automatismes de fonctionnement et qui sont adaptés pour la majorité de la population.

Mettre en place des bonnes pratiques

Accueil téléphonique

Lorsqu'une personne prend rendez-vous, on lui demande pourquoi elle souhaite consulter. S'il s'agit d'un parcours de changement de sexe, on peut demander si la personne a un prénom d'usage et si elle souhaite qu'on l'utilise.

Accueil administratif (constitution du dossier médical ou mise à jour)

Lors d'une première consultation, il faut constituer un dossier médical. S'il faut certes relever les éléments administratifs d'état civil (nom, prénom, adresse, téléphone, numéro de sécurité sociale), rien n'empêche d'y ajouter le prénom, le genre d'usage et de préciser le genre et prénom à utiliser pour l'envoi des courriers papier, (certaines personnes

reçoivent leur courrier selon leur état civil et d'autres selon leur genre et prénom d'usage). On peut aussi éviter de mentionner «*Mme ou Mr*» quand la personne se présente d'une façon androgyne. Dans le doute, un simple «*bonjour*» est suffisant et ce n'est pas impoli. Il n'est pas obligatoire d'ajouter «*Mme ou Mr*», de même, ces civilités peuvent ne pas figurer sur les enveloppes des courriers, voire même sur les documents. Quand on a affaire à une personne transidentitaire, le mieux est de lui demander de quelle façon elle souhaite que l'on s'adresse à elle et de préciser ces informations dans son dossier de façon à éviter les erreurs.

Le gros problème, c'est le système informatique qui n'est pas conçu pour que le genre puisse être modifié car il est affiché en fonction du numéro de sécurité sociale. Mme ou Mr ne font pourtant pas partie de l'état civil, il s'agit plutôt d'un usage poli. Il faudrait sensibiliser à ce problème les programmeurs, le personnel administratif et les directeurs d'établissements hospitaliers. C'est beaucoup plus simple avec les cabinets libéraux car il n'y a pas de système centralisé et les médecins peuvent plus facilement adapter la fiche patient.

Salle d'attente

Sur la couverture du dossier médical? on peut indiquer le genre et prénom tels que la personne souhaite qu'on les utilise, idem sur le carnet de rendez-vous ou les fiches de liaison. Cela évite les erreurs du style d'appeler «*Mr LEGALL*» alors que c'est une dame qui se présente ou de d'appeler «*Mme KERMAR*» alors que l'on voit un homme qui arrive.

Consultation

Il s'agit de leur vie et sauf contre indication de santé, les personnes transidentitaires doivent pouvoir décider des étapes du traitement, de leur ordre et de leur rythme. Les médecins et les consultants doivent en discuter. Les parcours de soins doivent être individualisés car chaque personne est différente et ses besoins également. Certaines étapes peuvent être effectuées dans un ordre différent de l'habitude (commencer par la mastectomie pour des FtM, faire la dépilation du visage pour les MtF avant de commencer un traitement hormonal féminisant).

Les traitements hormonaux étant réversibles dans les 3 premiers mois pour les FtM et les 6 premiers mois pour les MtF, il est possible de faire un test de traitement qui permettra à la personne de confirmer qu'elle se sent mieux avec, et dans ce cas de poursuivre le traitement, ou au contraire de se trouver moins bien et d'arrêter car ce n'est sans doute pas la solution à son problème.

Certaines MtF ne supportent pas bien l'acétate de cyprotérone dont les effets sur l'humeur sont bien connus. C'est un produit à éviter en cas de dépression ou de troubles bipolaires. Il existe plusieurs molécules alternatives: la spironolactone, le flutamide, le finasteride et le dutasteride. Elles ont toutes leurs avantages et leurs inconvénients. Toutefois certaines personnes supportent mieux une molécule plutôt qu'une autre. Les antagonistes et analogues GnRH, s'ils sont plus chers, sont une autre alternative efficace.

Certains FtM ne supportent pas bien les injections de testostérone (enanthate ou heptylate). Il existe 2 alternatives en gel qui peuvent être mieux supportées: l'Andractim® (Androstanolone ou dihydrotestostérone) et l'Androgel® 25 ou 50mg

(testostérone). Malheureusement le dernier n'est pas remboursé par la sécurité sociale et il est conditionné en dosette quotidienne de gel, ce qui le rend difficile à utiliser à des dosages différents. Seul l'Andractim® en tube permet de jouer finement sur le dosage quotidien. Il existe aussi le Pantestone (testostérone undecanoate en voie orale)

Dans tous les cas, il ne faut donc pas hésiter à faire des essais. Un traitement peut toujours être modifié.

Certaines personnes ne souhaitent pas d'opération génitale. Si nécessaire, une gonadectomie seule peut être proposée. La surveillance des organes génitaux d'origine peut être organisée.

Documents et lettres à propos des consultantEs

Tout au long du parcours de transition, à la demande des consultants, il y aura besoin de rédiger des lettres et attestations à destination d'autres professionnels de santé, des administrations, des employeurs, de la justice, des forces de l'ordre, des établissements scolaires ou d'enseignement supérieur. Ce que vous écrirez à leur propos doit pouvoir être lu par vos consultants. Certains professionnels de santé leurs proposent même une relecture afin d'éviter les erreurs ou de supprimer des points personnels qu'ils n'ont pas envie de d'aborder avec n'importe qui en dehors de la consultation. Les consultants doivent se sentir à l'aise et en accord par rapport au contenu des documents car ils vont devoir les produire.

Madame/Monsieur [Prénom d'usage] (Prénom pour l'état civil) [NOM de famille] née le [DATE de naissance].

Ce qui donne par exemple pour:

- une trans' MtF: Madame Martine (Albert pour l'état civil) LEGALL née le 25/10/1980 puis Madame Martine LEGALL dans le reste du document rédigé au féminin,

- un trans' FtM: Monsieur Jean (Sophie pour l'état civil) KERMAR né le 25/10/1980 puis Monsieur Jean KERMAR dans le reste du document rédigé au masculin.

Les devoirs des trans' envers les professionnels de santé

Les relations humaines étant complexes, si on se sent mal avec un médecin, si on n'est pas d'accord avec lui/elle et qu'il n'est pas possible de discuter, il vaut mieux en changer. Il n'est pas utile de l'agresser verbalement ou physiquement. Considérer les médecins comme des délivreurs d'ordonnances et les utiliser comme on fait son marché n'est pas un comportement constructif ni responsable.

Il est nécessaire de les tenir informés de l'évolution de sa situation, de les consulter régulièrement, de suivre les prescriptions et si l'on n'est pas d'accord, d'en discuter.