



TRANSIDENTITE

CONSTAT ET PROPOSITIONS

SOMMAIRE

Etat-civil :	3
Suivi médical :	8
Vie professionnelle :	11
Transphobie :	14
Enseignement :	17
Conclusion :	20



« Une chose n'est pas juste parce qu'elle est loi, mais elle doit être loi parce qu'elle est juste. ». Montesquieu.

PROJET DE LOI SUR LE CHANGEMENT D'ÉTAT-CIVIL

Nécessité et Application

En matière de changement d'état-civil des personnes transgenres et transsexuelles on ne saurait évoquer l'inégalité des citoyens devant la loi puisque cette dernière brille cruellement par son absence, la Cour de Strasbourg dans son l'arrêt du 25 mars 1992 ne s'étant pas prononcée sur les moyens de mise en conformité avec sa décision.

La seule référence à l'arrêt de la Cour de Cassation du 11 Décembre 1992 a le plus souvent donné lieu à des interprétations extrêmement restrictives. Ainsi que l'a écrit le Premier Avocat Général Michel JÉOL : « Qu'un homme ou une femme rejette le sexe dans lequel il est né [...] voilà qui peut paraître extravagant, sinon choquant, voire sacrilège. ». De fait, même lorsque le requérant présente des preuves irréfutables de changements irréversibles émanant de médecins membres d'équipes dites « officielles », certains TGI n'hésitent pas à demander des expertises psychiatriques et médico-légales faisant fi des certificats produits, (TGI de Nîmes, 3 mars 2010).

Le caractère exclusivement incitatif de la circulaire du 14 mai 2010 à laquelle nous avons collaboré n'a pas permis, malgré quelques progrès, une évolution significative des pratiques juridiques en la matière.

L'intervention du législateur nous semble donc impérative dans un domaine qui ne doit plus être du seul ressort de l'arbitraire. De la même façon que le projet de loi ci-dessous évoque le « consentement éclairé » du demandeur, il appartient au législateur de fournir aux magistrats les outils indispensables à un jugement juste et équitable. En l'absence de formation spécifique à cette problématique qu'ils ne rencontrent que très rarement, et, à la dimension médicale de la requête, ces derniers font appel à l'expertise de « l'homme de l'art ». Cela explique que, l'intégralité des procédures de changement d'état-civil au niveau européen, de la plus restrictive à la plus tolérante, reposent sur le constat médical. La reconnaissance des constats en question comme « engageant la responsabilité du praticien les ayant établis », ainsi que le précise la circulaire du 14 mai 2010, permettrait, en l'absence de doute sérieux, d'éviter le recours à l'expertise, longue, coûteuse, et parfois humiliante.

L'absence d'une référence précise à l'établissement des documents médicaux par un médecin ayant une spécialité définie est justifiée par le respect des articles R.4127-6 et L. 1111-1 du code de la santé publique ainsi que par l'article 6 du code de déontologie médicale et par l'article L 162-2 du code de la Sécurité Sociale. Cette disposition s'explique également par le fait que, l'étude du trouble d'identité de genre ne figurant pas dans le cursus médical, la compétence des médecins dans ce domaine n'est du seul fait que de leur expérience et d'une évaluation personnelle. Bien entendu, rien n'interdira une adaptation par décret de cette disposition aux futures évolutions dans ce domaine.

La procédure actuelle impose un débat contradictoire. Cette dernière longue et coûteuse n'a pas de raison d'être dès lors que les magistrats expriment leur agrément au vu des pièces fournies dans le dossier, (par exemple dans les cas de personnes ayant subi une opération de réaffectation et disposant de documents médicaux attestant de sa réalité). En l'absence d'opposition des magistrats à la requête dans un délai d'un mois, il nous semble raisonnable d'invoquer le délai légalement fixé au terme duquel une décision doit être prononcée par toute juridiction civile (article 770, § 1er du Code Judiciaire).

Alors que la législation européenne reconnaît le droit aux personnes ayant changé d'état-civil de bénéficier du droit commun en ce qui concerne le mariage, (CEDH, arrêt Goodwin 11/07/2002, CJCE 07/01/2004), et que la France a admis cette possibilité au nom de l'article 70 du code civil, il n'en reste pas moins vrai que le fait pour une personne transsexuelle d'avoir été mariée sous son sexe d'origine figure sur l'extrait de son acte d'état-civil. L'impossibilité d'un mariage entre personne du même sexe ainsi que la mention « Marié » sans « E » fait clairement apparaître la situation personnelle du titulaire de l'acte. Ce document peut être obtenu sans difficultés par un tiers, notamment via Internet, ce qui tombe sous le coup de l'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme.

Comme le montre l'exemple ci-dessus, l'application d'un jugement de changement d'état-civil pose une problématique complexe. Ainsi, dans sa délibération n° 2008-190 du 15/09/2008, la HALDE recommandait à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie : « de prévoir une circulaire à destination de ses services afin qu'ils soient vigilants sur l'immatriculation sociale du patient [...] et à l'INSEE de prendre toutes les mesures utiles [...] en tenant compte du changement d'état civil des personnes transsexuelles. ». Force est de constater que la réalité est tout autre et que nous avons noté d'importantes disparités dans ce domaine notamment dues à l'absence de toute contrainte concernant le délai de mise en œuvre de cette disposition.

Les problèmes liés au respect de la vie privée, à la modification du numéro de sécurité sociale, à l'obtention de copies de diplômes obtenus précédemment en accord avec la nouvelle identité, à la modification du contrat de travail, à l'acceptation de la nouvelle identité au sein de l'entreprise sont légion. Ces derniers étant plus spécifiquement liés à l'environnement professionnel, ils seront traités dans le chapitre prévu à cet effet.

En conclusion, outre la nécessité d'une disposition législative, les problématiques liées à l'exécution du jugement, particulièrement en ce qui concerne des délais souvent excessifs de mise en conformité avec le nouvel état-civil, ainsi que les atteintes à la vie privée qui en sont la conséquence directe, devraient faire l'objet d'une attention particulière.

Projet de Loi relatif au changement d'état-civil des personnes transgenres et transsexuelles.

L'objectif premier de ce projet de loi est de mettre fin à la situation d'exclusion dans laquelle se trouvent souvent les personnes souffrant de troubles d'identité de genre. L'absence de toute législation à cet égard met ces personnes dont l'état a été reconnu par le corps médical et présentant une apparence physique opposée à celle de leur sexe de naissance dans l'impossibilité de justifier d'une identité conforme à leur apparence physique et à leur sexe psychologique, ce qui constitue une atteinte intolérable à leur droit au respect de la vie privée. La simple présentation d'une pièce d'identité ou la communication du numéro d'immatriculation à la Sécurité sociale révèle clairement l'état de transsexualité de leur possesseur. La Cour Européenne des Droits de l'Homme, s'appuyant sur une analyse purement factuelle et les caractéristiques du droit français (la rectification de l'état civil, à savoir la mention des prénoms et du sexe sur de nombreux documents, le numéro d'identification INSEE, n'est possible que sur production d'une décision judiciaire.) a jugé dans sa décision *Botella c/. France* du 25 mars 1992 que : « *le droit français, en exigeant une révélation constante de son sexe officiel, plaçait quotidiennement la requérante dans une situation globale incompatible avec le respect dû à sa vie privée* » ;

- l'impossibilité faite à une personne transsexuelle d'obtenir la rectification de son état civil constitue une violation de son droit au respect de la vie privée garanti par l'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'homme;

La jurisprudence de la cour de cassation née de la décision de la Cour Européenne des Droits de l'Homme de Strasbourg du 25 mars 1992 est loin de permettre une égalité de traitement ainsi que la HALDE l'a constaté dans sa délibération n° 2008-190 du 15 septembre 2008 :

« L'examen de la jurisprudence relative aux demandes de changement d'état civil des personnes transsexuelles révèle, selon les juridictions, une disparité de traitement dans l'analyse des cas et notamment sur le recours à un expert judiciaire pour établir la réalité d'un syndrome transsexuel. Il semble que les décisions des tribunaux ne se fondent pas toujours sur les mêmes principes pour reconnaître le changement d'orientation, entraînant des distorsions ».

Compte tenu de la durée d'une transition, bien souvent plusieurs années, il est urgent et indispensable de mettre en place une législation qui permettent aux personnes concernées par les troubles de l'identité de genre d'avoir la possibilité de disposer de documents administratif (identité, sécurité sociale, etc...), qui soient conformes à leurs apparence physique et sexe psychologique aux fins de prévenir les actes d'exclusion et de discrimination dont ces personnes sont très fréquemment victimes tant sur le plan social que professionnel. A ce jour, moins d'une cinquantaine d'opération sont pratiquées chaque année en France,

Des conditions requises pour un changement de l'état civil

Art 1 : Le trouble de l'identité de genre également appelé dysphorie de genre doit avoir été constaté par des médecins librement choisis par la personne concernée. Ce constat est établi sous la forme d'un rapport médical qui attestera du bien fondé et de la persistance de la demande ainsi que du consentement éclairé du, (ou de la), patient(e).

Art 2 : Le ou la patient(e) doit justifier avoir été traité(e) médicalement pendant une durée suffisante pour adapter ses caractéristiques physiques à celles du sexe réclamé au moyen d'un certificat médical établi par les médecins librement choisis par la personne concernée.

Art 3 : La chirurgie de réassignation sexuelle n'est pas une condition obligatoire de la modification de l'état civil. Si l'état psychologique ou la santé de la personne souffrant de troubles de l'identité de genre ne permet pas sa réalisation, les traitements de modification de l'apparence physique devront être adaptés à l'état de santé du patient.

Art 4 : Les services de l'état civil des mairies auront pour charge la gestion des changements d'état civil pour transsexualisme. Ces procédures sont supervisées par le Juge aux Affaires Familiales et visées par le Procureur du TGI dans le ressort duquel se trouve la commune où a lieu un changement d'état civil. La requête doit être traitée dans les deux mois qui suivent le dépôt de la demande. Ce délai de deux mois écoulé, la procédure sera présumée acceptée par les services de l'état-civil. En cas de litige, le Juge aux Affaires Familiales du TGI peut être saisi, le ou la requérante pourra alors bénéficier d'une aide juridictionnelle sans conditions de ressources conformément à l'article 3 de la loi N° 91-647 du 10 Juillet 1991. La décision de ce dernier est susceptible d'appel et de pourvoi en cassation. Si un expert est commis d'office par le Juge aux Affaires Familiales ou sur demande du Ministère Public, la rémunération de ce dernier sera à la charge du Trésor. Le médecin choisi librement par le requérant désigne conjointement avec le Juge aux Affaires Familiales le dit expert.



« Le chirurgien fait tout, mais ne sait rien ; le médecin sait tout, mais ne fait rien ; le psychiatre ne sait ni ne fait rien ; et le médecin légiste sait tout, mais il est trop tard. », (Wayne Miller).

SUIVI MÉDICAL

L'indispensable évolution

L'échec de la commission chargée d'élaborer la charte des centres de référence, structures devant assurer la prise en charge médicale des personnes transsexuelles, a montré la nécessité d'une refonte des rapports entre les associations de défense des droits des personnes transsexuelles et le corps médical.

La première question est celle de la nécessité de cette prise en charge. Nous pensons qu'à partir du moment où la demande implique un traitement hormonal et la réalisation d'actes médicaux, cette réalité ne saurait être niée, même si on ne peut considérer le trouble d'identité de genre en tant que maladie ou simple pathologie.

La pierre d'achoppement des difficultés actuelles provient de l'absence de toute formalisation du suivi médical par les autorités compétentes ce qui a entraîné une forme d'autogestion des médecins quand à cette problématique. De fait, les équipes en place se sont auto constituées, l'intégration de nouveaux membres se faisant par cooptation et échappant ainsi à tout contrôle. L'absence de tout cadre réglementaire n'a fait que creuser le fossé entre médecins et associations en rendant impossible toute évolution définie par une autorité extérieure.

Il est donc impératif de renouer le dialogue en faisant accepter par les associations la nécessité d'un suivi médical et aux médecins l'évidence d'une remise en cause des procédures actuelles sous l'égide du Ministère de la santé.

Au-delà de cette nécessaire concertation, il importe de mettre fin à la discrimination spécifique dont sont victimes les personnes transsexuelles. La nomenclature N° JZMA001 de la CPAM concernant la prise en charge de l'opération de réassignation précise :

- 1) Que cette dernière ne peut être réalisée qu'après un diagnostic fait par une équipe multidisciplinaire. Cette remise en cause du libre choix du médecin est en contradiction avec l'article L162-2 de son propre code.
- 2) Elle précise que la prise en charge de l'opération évoquée ci-dessus ne peut être effective qu'après une période d'observation d'au moins deux ans. Cette décision arbitraire et sans fondement ne repose sur aucune base médicale. De plus, elle ne prend pas en compte la spécificité de chaque cas.
- 3) La nomenclature précise que la formation doit être spécifique à cet acte. Or, cette formation n'existe pas, pas plus pour les chirurgiens qui doivent aller se former entre eux ou à l'étranger, (Belgique), que pour les psychiatres et les endocrinologues

Cette obligation pour les patients d'être suivis par des équipes existantes, qui ne sont actuellement qu'au nombre de six, (dont seuls quatre pratiquent des opérations de réaffectation), crée un fort différentiel entre la demande et l'offre médicale. Le suivi peut durer plusieurs années et le délai après accord pour une opération de réaffectation est d'au moins un an ce qui atteste d'une situation de saturation. L'impossibilité quasi-absolue dans la situation actuelle d'obtenir un changement d'état-civil durant cette période est accompagnée d'un sentiment d'attente insupportable d'une décision incertaine dont la collégialité est le plus souvent ressentie comme un jugement, jugement parfois motivé par des éléments sans rapport avec l'évaluation psychiatrique.

La SoFECT, (Société Française d'Etudes et de prise en Charge du Transsexualisme), regroupant l'ensemble des médecins faisant parti des équipes spécialisées en place ayant clairement annoncé son intention de ne pas augmenter le nombre d'équipes existantes, nous estimons que les personnes transsexuelles se doivent de bénéficier des mêmes droits que les autres patients, à savoir la liberté de choix donc, celle de faire, si nécessaire, appel au secteur privé.

Il n'y a aucune raison que le suivi des personnes transidentitaires soit soumis à des contraintes discriminatoires que rien ne justifie plus. Cela d'autant plus que, le Dr VORHAUER, secrétaire général de l'Ordre des Médecins, nous a confirmé que l'opération de réaffectation est considérée comme une intervention correctrice et non comme un acte mutilateur.

Les médecins du secteur privé bénéficiant d'une formation commune à ceux du secteur public, ils sont parfaitement à même d'assurer le suivi médical des personnes transsexuelles avec une compétence identique à celle de ces derniers, la CPAM n'ayant jamais exprimée l'exigence d'une formation spécifique quand aux médecins habilités à suivre les personnes transsexuelles. Rien ne peut donc justifier que ce suivi ne puisse être assuré que par une infime minorité des médecins du secteur public. La recommandation de l'ouverture des soins au secteur privé a déjà été faite dans le rapport de l'IGAS n° RM2011-197P établi en décembre 2011 par Mmes Hayet ZEGARR et Muriel DAHAN.

Il appartient donc au Ministre de la santé de prendre toutes dispositions nécessaires pour que ce suivi puisse être assuré dans des conditions d'égalité qui seules pourront être garantes de la dignité des patients et d'une offre de soins satisfaisante tant qualitativement que quantitativement. Les conditions de prise en charge des actes chirurgicaux devront être identiques à celles des pathologies existantes. Une négociation paritaire avec les mutuelles devrait permettre d'assurer des conditions de remboursement identiques à celle des autres assurés sociaux. Cette mesure devrait permettre le désengorgement des équipes en place actuellement saturées ainsi qu'une amélioration de la prise en charge médicale du fait d'une saine émulation entre public et privé comme cela existe déjà dans toutes les autres spécialités.

Il n'est que temps, pour les personnes transsexuelles, de ne plus faire l'objet d'une marginalisation médicale et, qu'ayant les mêmes devoirs, elles puissent enfin bénéficier des mêmes droits que le reste de la population.



« Ce n'est pas parce qu'il y a effectivement des différences entre les hommes qu'il faut conclure à la suprématie des uns et à l'infériorité des autres. Il ne faut pas confondre différence et inégalité. », (Jean Rostand).

ENTREPRISES ET TRANSIDENTITÉ

Intolérance ou ignorance ?

L'environnement professionnel est un domaine qui met en évidence la différenciation entre la problématique liée à l'orientation sexuelle et celle induite par l'identité sexuelle. Malheureusement, aucune étude spécifique à la transidentité en entreprise n'a jamais été effectuée.

L'orientation sexuelle n'est pas un facteur obligatoirement visible. A contrario, les personnes transsexuelles subissent des changements physiques aisément perceptibles. Cela dit, avant même que ces changements physiques aient lieu, le milieu médical impose aux personnes suivies un test de vie réelle d'une durée d'environ un an. Ces tests imposent que la personne vive dans l'apparence du sexe revendiqué sans pour autant qu'elle puisse bénéficier du traitement médical approprié, (notamment l'hormonothérapie), et, sans bien sur, que son identité puisse être modifiée conformément à son apparence.

Dans notre société hétéronormée de façon binaire, il est évident que les conséquences d'une telle obligation peuvent se révéler désastreuses dans le milieu professionnel.

La disparité et l'importance des problèmes auxquels se retrouvent confrontées les personnes transsexuelles dans leur environnement professionnel sont extrêmement variables.

La première catégorie de difficultés est directement liée à la perception de l'environnement direct, (collègues, supérieurs, etc...). Elle dépend essentiellement du domaine d'activité, du niveau d'éducation des personnes en relation ainsi que de la culture d'entreprise concernant les problématiques LGBT, (pour autant qu'elle existe). La localisation géographique de l'entreprise a également son importance.

La seconde catégorie de difficultés émane de la capacité de l'entreprise et de sa direction à accepter la situation. Il est évident qu'une entreprise telle qu'IBM, lauréate du Prix de l'Audace, sera plus à même d'adapter les conditions de travail aux exigences que subit une personne transsexuelle qu'une PME du Larzac...

Un des principaux facteurs, souvent évoqué pour justifier des mesures discriminatoires, (rétrogradation, licenciement), est la relation directe avec la clientèle de l'entreprise. Les contraintes médicales auxquelles sont soumises les personnes transsexuelles sont également souvent utilisées pour invoquer des absences non justifiées.

Le harcèlement moral, les humiliations répétées, les remarques blessantes, sont des éléments dont il est très difficile de faire la preuve. Même lorsque les éléments sont indiscutables, la procédure reste très longue. Ainsi, dans sa délibération n° 2008-29 du 18 février 2008, la HALDE évoque le cas d'un licenciement manifestement abusif d'une personne transsexuelle. La présence d'un avocat délégué par cette institution devant les Prud'hommes n'a pas empêché la procédure de durer trois longues années suite aux multiples recours exercés par l'employeur.

Jusqu'à présent, nous n'avons évoqué que le cas de personnes transsexuelles professionnellement insérées. Malheureusement, dans celui des personnes en recherche d'emploi, la situation s'avère dramatique.

La dichotomie entre le n° de sécurité sociale et l'apparence s'avère rédhibitoire, et ce, même pour des emplois de la fonction publique ou des emplois « aidés ». Le simple accès aux stages professionnels se révèle également problématique. Les conseillers de Pole Emploi sont démunis face à cette situation faute d'une formation spécifique.

La lutte pour le maintien et l'accès à l'emploi doit se faire sur deux fronts.

- 1) Sur un front législatif et réglementaire d'une part. L'arrêt P. c/ S et Cornwall County Council du 30 avril 1996 de la cour de justice européenne considère que : « le principe d'égalité de traitement entre les hommes et les femmes s'applique également aux discriminations qui trouvent leur origine dans le changement de sexe d'une personne », ce qui permet d'invoquer les dispositions concernant la discrimination en raison du sexe dans le cas de personnes transsexuelles. Comme la HALDE dans sa délibération n° 2008-190 du 15 septembre 2008 l'a également préconisé, il conviendrait de prendre les dispositions législatives et réglementaires afin d'assurer la cohérence entre l'apparence physique et l'identité ainsi que l'application du principe de non-discrimination dans les relations de travail. Une modification de la loi n° 2001-1066 du 16 Novembre 2001 relative à la lutte contre les discriminations afin que l'identité sexuelle y soit incluse serait nécessaire.
- 2) Si les dispositifs évoqués ci-dessus sont indispensables, ils ne sont pas suffisants. Il est regrettable que les études disponibles sur le site de la Charte de la Diversité concernant les discriminations dans le milieu professionnel, ne portent exclusivement que sur l'homophobie. On ne luttera contre l'intolérance que par une action d'explications et de sensibilisation des entreprises. Cela devrait être le rôle des initiatives visant à ouvrir l'entreprise à la diversité.

Une action législative visant à la protection des salariés et favorisant l'insertion des personnes transsexuelles devrait être accompagnée d'une négociation paritaire comprenant les représentants du patronat, des syndicats, des organismes de formation professionnelle, des responsables de Pole Emploi, des responsables d'organisme de lutte contre la discrimination au travail, et, des associations de défense des personnes transsexuelles. Le but de cette négociation devrait être d'arriver à une vaste campagne de sensibilisation aux problématiques liées à l'homophobie mais, également, à la transphobie qui ne doit plus être le parent pauvre de la lutte contre les discriminations.



« *La violence commence où la parole s'arrête.* ».

Marek HALTER

Transidentité et violence

Le premier problème lié aux actes de transphobie est l'absence de chiffres permettant d'évaluer la réalité de la situation. Ainsi, sur 1556 témoignages recueillis par l'association SOS Homophobie, seuls 66, soit 4%, concernent des actes transphobes.

Si le taux d'insultes est proche de celui des actes homophobes, on pourra néanmoins noter que celui des agressions physiques est bien supérieur, (28% contre 13%). Bien que n'ayant pas de valeur statistique, ce chiffre recoupe les divers témoignages que Trans-Europe a pu recueillir, ces actes visant dans leur immense majorité des personnes MtF, (Male to Female).

Si il existe sans conteste ce que l'on pourrait appeler une « base commune » à ce type d'actes, à savoir que la victime est agressée non pour ses actes mais pour son état, nous avons pu constater que dans le cas des faits transphobes, l'insulte était dans la grande majorité des cas un préalable à l'agression physique.

Cela peut s'expliquer par le fait que la transsexualité constitue un tabou encore plus réhibitoire que l'homosexualité. Chez certaines personnes, le simple fait pour un individu de sexe masculin d'avoir une apparence féminine constitue une négation de la virilité entraînant une réaction violente et d'une extrême brutalité. Il est à noter que dans la plupart des cas, il existe trois facteurs aggravants, à savoir, l'impossibilité de tout dialogue, la gratuité des actes de violence, et, le fait que ces actes soient généralement commis en réunion.

Certains facteurs ne sont pas sans conséquences sur l'apparent sentiment d'impunité dont semble faire preuve la majorité des agresseurs. Outre la passivité des témoins, l'insulte est souvent légitimée par l'environnement. Ainsi, le terme « travelo », insulte extrêmement répandue envers les personnes transgenres ou transsexuelles, est-il utilisé dans nombre de films, feuilletons ou émissions. Notre collectif est intervenu à de nombreuses reprises auprès du CSA à ce sujet, malheureusement, le simple fait que ce terme soit défini dans les dictionnaires comme étant populaire et non comme insultant rend nos efforts vains. La chose peut sembler anodine, mais, le fait d'être ainsi « pointé du doigt » au yeux de tous, sans que cela engendre la moindre réaction est particulièrement éprouvant pour les personnes ainsi désignées.

Une agression est toujours un traumatisme, mais, les facteurs spécifiques aux actes transphobes cités ci-dessus accentuent la fragilisation psychologique de la victime. A cela, il faut ajouter le comportement des différents intervenants, (urgences, forces de l'ordre). Le fait pour une personne issue de la transidentité n'ayant pas changé d'état-civil et venant de subir un acte de violence d'être considérée comme étant de son sexe d'origine constitue une forme de « double peine » en ajoutant l'humiliation au traumatisme. Cela explique la réticence des victimes à porter plainte. A cette peur d'être considérée au mieux avec curiosité, au pire, avec mépris, s'ajoute le sentiment de l'inutilité de la plainte, (les agresseurs étant très rarement pris sur le fait et leur identification étant souvent très problématique), ainsi que le désir de ne pas rendre public leur situation.

Les deux mots clés pour espérer de réels progrès sont former et informer.

Il est indispensable que les forces de polices et de gendarmeries soient familiarisées avec ce type de situation dans le cadre d'une formation plus générale concernant l'ensemble des personnes concernées par la problématique LGBT. Un simple geste, un simple mot, le simple fait d'appeler une personne d'apparence féminine « Madame » même si cela ne correspond pas à son état-civil permettent d'emblée une prise de contact positive qui pourra amener la victime à porter plainte. Cette formation pourrait comporter des « mises en situation » où, les a priori, le plus souvent dus à l'ignorance de la situation des personnes, pourront être mis en évidence.

Une formation plus spécifique pourra être dispensée afin de créer des postes de « policiers et gendarmes référents » plus spécialement chargés de la prise en charge des victimes de ces actes. Dans le cas où il se poserait des problèmes de disponibilité, nous recommandons que cette prise en charge des victimes MtF, (Male to Female), d'actes transphobes, (qui constituent la très grande majorité des cas), soit faite par du personnel féminin, l'expérience montrant que le contact en est souvent facilité.

Le fait de devoir déposer une plainte sous une identité qui n'est plus revendiquée est souvent un obstacle. Nous suggérons que soit fait l'apposition du prénom d'usage sur cette dernière, ce qui permettra, sans en altérer la validité, une reconnaissance de l'identité dont se réclame la victime ce qui facilitera les démarches pour cette dernière.

Nous proposons que l'article 113-2 du règlement général d'emploi de la police nationale (arrêté ministériel du 6 juin 2006) : « Ils [les policiers] ont le respect absolu des personnes, quelles que soient leur nationalité ou leur origine, leur condition sociale, leurs convictions politiques, religieuses ou philosophiques ou leur préférence sexuelle. », soit modifié pour y inclure l'identité sexuelle.

Il arrive bien trop suivi que le dépôt de plainte ne se fasse pas, la victime étant découragée par les forces de l'ordre, ou que la plainte ne soit pas transmise. Une grande campagne devra être engagée auprès des forces de l'ordre pour que le dépôt de plainte soit encouragé et sa transmission au procureur assurée. L'augmentation du nombre de plainte n'a jamais été un signe de l'accroissement de l'insécurité, bien au contraire, elle témoigne de la confiance de la population vis-à-vis des services de police.

Dans le même état d'esprit, une grande campagne d'information devra être lancée plus spécifiquement auprès du public LGBT afin d'encourager ces dépôts de plainte qui sont le seul moyen de mesurer l'importance de ces actes de violence de manière fiable et donc de prendre des mesures efficaces à cet effet.

Enfin, une cellule de communication pourrait être mise en place afin d'assurer une meilleure coordination police/justice et une circulaire pourrait inciter les procureurs à ne plus procéder à des classements sans suite de ce type de dossier ce qui n'est que trop fréquemment le cas.



*« Le meilleur aboutissement de l'éducation est la tolérance »,
(Hélène Keller).*

ENSEIGNER, MAIS AUSSI ÉDUIQUER.

Comme l'a souligné le rapport relatif aux auditions sur les discriminations en milieu scolaire du 22 Septembre 2010, contrairement aux autres formes de discrimination, les actes d'homophobie et de transphobie ne bénéficient pas de la même prise en compte que les autres formes de discrimination à l'école alors que l'on assiste depuis plusieurs années à une banalisation de ce type d'acte en milieu scolaire.

Les raisons sont multiples :

- 1) L'homosexualité, (et à plus forte raison, la transsexualité), sont souvent considérés comme étant du domaine de la sphère privée. Ainsi, la Circulaire N°2003-027 du 17 avril 2003 précise que : « Il est fondamental qu'en milieu scolaire l'éducation à la sexualité repose sur une éthique dont la règle essentielle porte sur la délimitation entre l'espace privé et l'espace public, afin que soit garanti le respect des consciences, du droit à l'intimité et de la vie privée de chacun. ». De fait, cela amène les enseignants à considérer que les diverses problématiques liées à l'orientation ou à l'identité sexuelle ne sont pas de leur ressort, alors que les conséquences mêmes des actes homophobes et transphobes commis en milieu scolaire sont directement concernés par les politiques publiques au même titre que la xénophobie ou le handicap.
- 2) Les enseignants se sentent souvent démunis en l'absence d'outils pédagogiques leur permettant d'aborder ce sujet d'une manière adaptée à l'âge de leurs élèves. Selon une enquête de l'association SOS Homophobie menée sur 712 enseignants et élèves, 83% déclarent ne pas avoir bénéficié d'une action de sensibilisation à ce sujet et 89% pensent que l'homosexualité est passée sous silence. Ces chiffres révélateurs montrent que le sujet est encore tabou même au sein de l'éducation nationale.
- 3) La lutte contre les discriminations à l'école doit être le fruit d'une action conjointe impliquant parents et enseignants. L'homosexualité et, à plus forte raison, la transsexualité sont souvent, notamment de part leur absence de dimension procréatrice, ressenties comme des « déviances » hors de la normalité. Cet état de fait empêche le plus souvent les enseignants d'aborder ces sujets par crainte des réactions des élèves et de leurs parents. La lutte contre ces deux formes de discrimination en milieu scolaire est souvent assimilée à du « militantisme », voir, à une forme de prosélytisme qui rend ainsi l'enseignant suspect aux yeux de tous.

Comment briser ce « Mur Invisible » comme l'appelait Elia Kazan dans un film de 1947 traitant de l'antisémitisme aux USA ?

Tout d'abord en ne limitant plus l'abord pédagogique au seul aspect sexuel de ces problématiques. Nous vivons dans une société hétéronormée. Un jeune se doit de se conformer aux modèles de genre sous peine d'être victime de sarcasmes, d'insultes, de harcèlements, voire d'actes de violence. Il convient donc d'expliquer qu'un comportement minoritaire n'en pas une « déviance » mais une réalité qui doit être prise en compte. Il appartient aux enseignants de ne pas se limiter aux seuls modèles « par défaut » en ce qui concerne la famille et les relations entre personnes. Les relations affectives ne doivent plus être exclusivement décrites comme étant strictement le fait de personnes de sexe différent. On pourra donc parler de « couple de sexe différent ou de même sexe ». Le choix des termes à également son importance : par exemple l'utilisation du terme « familles homoparentales » en lieu et place de « familles homosexuelles » montre qu'un famille n'a pas d'orientation sexuelle.

Cette éducation doit commencer dès l'école primaire. En effet, il arrive que des élèves emploient des termes homophobes ou transphobes entendus dans le cadre familial sans en comprendre le sens. Les enseignants ignorent bien trop souvent ces comportements qui devraient pourtant être l'occasion d'une prise de conscience. Il est nécessaire de mettre en valeur le respect de la différence par une explication adapté à l'âge.

Il convient également d'intégrer les parents à cette pédagogie. Certaines cultures considèrent la stigmatisation des personnes homosexuelles et à plus forte raison transsexuelles comme « normale ». Il est donc nécessaire d'affirmer que l'acceptation de la différence dans le respect des valeurs républicaines vaut pour tous. Il importe d'expliquer aux parents qu'aborder ces sujets participe à l'apprentissage du respect mutuel qui est l'une des valeurs fondamentale de l'école.

Enfin, la formation des enseignants à ces problématiques devrait être approfondie. Il faut que les enseignants soient à même d'une réflexion personnelle sur la question et que des outils adéquats soient mis à leur disposition. Il importe qu'ils se questionnent sur leurs propres préjugés. Seule la sensibilisation de l'ensemble des acteurs concernés, (enseignants, chefs d'établissements, surveillants, infirmières, assistantes sociales, etc...), permettra que ces problèmes ne soient plus considérés comme un sujet tabou.

L'école devrait être une des clés essentielle de l'épanouissement. Elle se doit de transmettre non seulement un savoir mais aussi des valeurs. C'est pourquoi la lutte contre les préjugés liés à l'orientation et à l'identité sexuelle devrait être partie intégrante du programme scolaire.



CONCLUSION

«L'égalité entre les hommes est une règle qui ne compte que des exceptions.», (Ernest Jaubert).

CONCLUSION

« Don't ask, don't tell. »

Malgré les progrès passés, et ceux, à venir, qui vont s'avérer décisifs, l'homophobie reste encore présente dans notre société. Nous n'en voulons pour preuve que la virulence des réactions suscitées par l'annonce d'une loi concernant le mariage entre personnes du même sexe.

Que dire alors de la transsexualité considérée par beaucoup comme la transgression d'un tabou ?

La seule avancée significative dans ce domaine date de 1992 et a été le résultat d'une obligation faite à la France par la CEDH.

L'exécutif et le législatif ont par trop souvent ignoré cette problématique à laquelle seul le sénateur Henri CAILLAVET avait osé s'attaquer en 1982.

Cette absence des institutions républicaines a fait dépendre les personnes transsexuelles d'un état de fait arbitraire, tant sur le plan juridique que médical.

La transgression, qu'elle soit au niveau du changement d'état-civil ou du suivi médical n'a été tolérée qu'à partir du moment où elle n'avait aucun caractère institutionnel.

Contrairement aux personnes homosexuelles qui ont pu bénéficier dans une certaine mesure du « coming-out » de personnalités, (notamment du monde politique), la devise des personnes transsexuelles semble être : « pour vivre heureuses, vivons cachées ». Les personnalités issues de la transidentité s'affirment comme telle sont totalement absentes des milieux politiques, économiques, scientifiques, etc...

La perception par une grande partie de la population de la transidentité comme d'une « anormalité » est due à l'absence totale d'informations sur le sujet ainsi qu'à la manière dont le sujet est traité par les grandes chaînes de télévision.

Les personnes issues de la transidentité se voient donc enfermées dans ce carcan où leur environnement les réduit systématiquement à leur seul état. Peu importe leur compétence ou leur talent, elles seront avant tout considérées comme transsexuelles.

Ajoutée aux difficultés induites par le suivi médical et aux problèmes entraînés par le changement d'état-civil, cette situation constitue un facteur aggravant de précarité tant morale que matérielle. De fait, nombre de personnes transsexuelles sont en situation de grande détresse suite à la marginalisation et à l'isolement dont elles font l'objet.

Il conviendrait de mener une action sur trois fronts.

Tout d'abord, pour ce qui est du ressort du législatif et de l'exécutif, il importe en particulier que la loi, (notamment celle majeure concernant le changement d'état-civil), soit réellement applicable. Il est indispensable que cette dernière soit accompagnée de décrets d'application disposant du respect de la vie privée en s'assurant d'une application effective et rapide du changement d'état civil auprès des administrations. Il appartient également à l'état d'accompagner les actions incitatives auprès des entreprises afin qu'un changement des mentalités accompagne celui des textes, les ancrant dans la réalité sociale.

Ensuite vient le délicat domaine des problématiques relevant de la négociation. L'un des principaux problèmes résidant dans les fortes divergences existant entre les diverses associations.

Les associations indépendantes, se divisent en deux grandes tendances. Celles qui revendiquent le changement de sexe comme l'expression d'une liberté individuelle et celles qui reconnaissent la nécessité d'un suivi médical.

Dans le premier cas, la nécessité d'un changement irréversible, (notamment de la stérilisation), est ressenti comme une atteinte à la liberté individuelle. Ces associations contestent l'injonction médicale et notamment le rôle des psychiatres dans l'évaluation des patients. Cette vision de la problématique médicale déchargerait les médecins d'une responsabilité qu'il ne désire pas forcément assumer. La position de demande d'une solution politique et idéologique de ces associations au problème suppose que le changement d'état-civil soit accordé sur la base de la volonté de la personne. Elle implique que la société soit prête à accepter que la notion de « genre » se substitue à celle de « sexe ».

Une autre option à laquelle nous adhérons consiste à considérer qu'au vu des législations européennes actuellement en vigueur, lesquelles reposent toutes quelque soit leur degrés de tolérance, sur la production de documents médicaux pour accorder un changement d'état-civil, il n'est pas possible d'envisager ce dernier dans l'hypothèse d'une absence complète de conditions. L'équilibre social actuel ne permet pas de notre point de vue de sortir brutalement du système actuel sans pénaliser la condition des personnes transsexuelles, (entre autre par le risque de voir la prise en charge des actes médicaux remise en cause). Mais si la nécessité d'un suivi médical nous apparaît comme incontournable dans la situation présente, il n'en reste pas moins que les conditions de ce suivi doivent faire l'objet de négociations visant à une amélioration notable des conditions de prise en charge tant au niveau du corps médical que de celui des Caisses Primaire d'Assurance Maladie. Le libre choix du médecin induit par l'ouverture au secteur privé devrait autoriser des avancées notables dans ce domaine. Cette optique consiste donc à obtenir une amélioration du système existant par des progrès significatifs qui ne pourront être que la conséquence d'une action cohérente et concertée dans les différents domaines concernés.

Enfin, il convient d'inciter au changement des mentalités ce qui ne peut être fait ni par la loi, ni par la négociation, mais par l'information.

La première action à envisager est un soutien à l'action d'information et d'accompagnement des associations. Il est extrêmement difficile d'obtenir des informations fiables sur le plan médical. Si Internet est un vecteur de diffusion de l'information accessible à tous, il est aussi un facteur de propagation de rumeurs, d'informations approximatives et de polémiques. La lutte contre le VIH est également essentielle auprès d'une population particulièrement vulnérable.

Il faut ensuite sensibiliser le milieu médical à cette problématique. Le médecin est souvent le premier interlocuteur des personnes transsexuelles. Faute d'information, ce dernier se sent impuissant face à une demande à laquelle il ne sait comment répondre, certains membres du corps médical pratiquant même un refus de soin inacceptable envers les personnes concernées.

Cette action de sensibilisation doit également concerner les personnels administratifs qui se sentent souvent désemparés face à cette situation faute de directives précises. Cela va du simple fait de retirer un courrier recommandé à son identité féminine à la Poste alors que ses papiers ne sont pas concordant au fait d'être appelé « Monsieur » devant tout le monde par un conseiller de Pole Emploi ou par une infirmière. Ces dispositions devraient également concerner les forces de police et de gendarmerie dont l'attitude est parfois sujette à caution faute d'une formation adaptée.

La lettre adressée par 80 députés le 30 août 2011 au Ministre Luc CHATEL contestant l'introduction de la notion de genre dans les manuels scolaires, (le Ministre ayant dû préciser le 6 décembre 2011 suite à une question du député Philippe GOSSELIN que : « ladite théorie du genre ne figure aucunement aux programmes scolaires »), montre l'étendu du chemin qu'il reste à parcourir dans le domaine de l'éducation.

Il convient de lutter également contre les préjugés du grand public, facteur important de discrimination par défaut d'informations. Si des campagnes contre l'homophobie ont déjà eu lieu, la transidentité reste un sujet tabou. Il convient que la lutte contre la transphobie fasse partie intégrante de la lutte contre les discriminations.

Compte tenu de l'importance des réformes à envisager, de leur diversité, tant au plan des sujets abordés que de la pluralité des types de solutions, nous pensons qu'il est nécessaire d'assurer une indispensable cohérence, aussi bien au niveau de l'exécutif et du législatif, que des avancées nécessitant une négociation paritaire. Nous ne pouvons qu'espérer que la mission confiée à Mme la Ministre des Droits de la Femme par Monsieur le Premier Ministre aille dans ce sens.

A partir du moment où l'on considère que les personnes transsexuelles sont soumises aux mêmes devoirs que l'ensemble des citoyens, il apparaît comme une indispensable nécessité de l'application de l'égalité républicaine qu'elles bénéficient des mêmes droits.