Mineurs trans : de l'inconvénient de ne pas être pris en compte par les politiques publiques

Arnaud Alessandrin

► To cite this version:

Arnaud Alessandrin. Mineurs trans : de l'inconvénient de ne pas être pris en compte par les politiques publiques. *Agora débats/jeunesses*, 2016, Jeunes alteractivistes : d'autres manières de faire de la politique ? Perspectives internationales, 73, pp.7-20. 10.3917/agora.073.0007 . hal-01326833

HAL Id: hal-01326833

<https://hal.science/hal-01326833>

Submitted on 6 Jun 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

MINEURS TRANS : DE L'INCONVENIENT DE NE PAS ETRE PRIS EN COMPTE PAR LES POLITIQUES PUBLIQUES

Arnaud Alessandrin¹

Résumé : Si la question des transidentités entre peu à peu dans les préoccupations politiques et universitaires françaises, de nombreux angles morts perdurent. Parmi eux, les mineurs trans n'ont ainsi jamais été interrogés sinon par des lectures psychopathologisantes et dorénavant obsolètes. A l'inverse, dans cet article il conviendra de prendre la mesure de ce sujet, en soulignant notamment l'apport non négligeable des Sciences Humaines et Sociales internationales et, dans une bien moindre mesure, françaises. A travers des chiffres et des témoignages, issus d'une thèse de sociologie et d'une enquête sur la transphobie, il s'agira d'éclairer les trois espaces de tensions qui caractérisent les parcours sociaux des mineurs trans. La famille, dans un premier temps, laquelle s'avère être d'une part un soutien fragile et incertain et, d'autre part, un élément peu investigué par les recherches contemporaines. Notre attention s'arrêtera ensuite sur l'école, et nous nous poserons la question de l'expérience scolaire des mineurs trans. Nous constaterons une participation scolaire fragile et une absence de prise en compte politique de cette question. Enfin, nous interrogerons les parcours de santé, dans une tradition de prise en charge nationale peu encline à penser ces nouvelles figures de la transition.

INTRODUCTION²

Avant de s'intéresser à ce qui fait le cœur de cet article, peut-être faut-il commencer par répondre à ces deux questions : qu'entendons-nous par « transidentités » et par « enfants trans³ » ? L'emploi des termes « transidentités » ou « personne trans » renvoie de manière inclusive à l'ensemble des parcours et des identités engagées dans des changements de genre et/ou de sexe. Cette orientation nominale permet également de ne pas réifier la catégorie existante du « transsexualisme », ainsi que sa charge pathologisante (Espineira, Alessandrin, Thomas, 2012). Nous parlerons donc ici de personnes transidentitaires ou de personnes trans. C'est dans le même esprit que nous emploierons les termes d'enfants trans pour indiquer, non pas des mineurs trans opérés (même si des cas peuvent être recensés),

¹ Arnaud Alessandrin est sociologue à l'université de Bordeaux et chercheur associé au Centre Emile Durkheim. Il étudie la sociologie du genre et des discriminations. Il est l'auteur de « Sociologie de la transphobie » avec Karine Espineira (MSHA, 2015), de « Genre : l'essentiel pour comprendre » avec Brigitte Esteve-Bellebeau (Des ailes sur un tracteur, 2014) et de « Géographie des homophobies » avec Yves Raibaud (Armand Colin, 2013).

² Je remercie principalement Maïté Labrousse, L'ANT (Association Nationale Transgenre) –Delphine, Stéphane, Trans3.0 (Akim, Jeanne, Candice, Lô), Erik et Sophie pour les discussions que nous avons pu avoir sur ce sujet.

³ Dans cet article, les termes de « jeunes », « enfants » et « mineurs » trans seront parfois utilisés. Tous trois renvoient à la même figure : celle du mineur trans.

mais bel et bien l'ensemble des mineurs qui s'identifient à un genre différent de celui qui leur a été assigné à la naissance⁴. Pour poursuivre dans notre cadrage définitionnel, nous emploierons ici le terme de genre pour décrire les attentes et pratiques sociales renvoyant aux masculins et aux féminins, tout en laissant, particulièrement dans les entretiens, les acteurs définir eux-mêmes les frontières de ces termes.

Dans cet article nous reviendrons sur quelques enjeux autour de la figure des mineurs trans afin de mettre en lumière les trois espaces de conflits qui caractérisent leurs parcours. Le premier, qui apparaît aussi bien dans les entretiens que dans les chiffres disponibles en la matière, concerne la famille. Si la famille est un espace de réconfort, elle se transforme à bien des instants en épreuve lors de moments subjectivement importants comme l'annonce d'un désir de transition ou d'un « trouble » dans le genre assigné. L'école semble à cet égard le second point de tension dans les parcours sociaux. Participation scolaire en berne, isolement, harcèlement, sentiment de discrimination (incriminant aussi bien les collègues de classe, que la hiérarchie ou même les programmes). La question scolaire est d'autant plus importante qu'elle conditionne, dans un schéma de réussite républicain, de nombreux instants de la future vie sociale ou professionnelle (Alessandrin, Espineira, Thomas, 2014). Enfin, un troisième aspect sera interrogé : celui des parcours de santé. On se demandera alors notamment de quelle manière les mineurs trans s'inscrivent, ou ne s'inscrivent pas, dans des parcours de soins en lien avec leurs demandes transidentitaires. Ces interrogations font écho à une absence de prise en charge politique et juridique qu'il convient de souligner d'emblée puisqu'aucune loi sur les mineurs trans n'est disponible, ni même en discussion, aujourd'hui en France. Les transidentités sont donc limitées au monde des adultes et les identités de genre alternatives exprimées par les mineurs relèvent d'une prise en charge bricolée au cas par cas, avec incertitude.

D'un point de vue méthodologique, cet article prend appui sur un état des lieux de la littérature disponible pour esquisser les différentes positions discernables dans les controverses qui animent la question des mineurs trans. Au travers de ma thèse en sociologie⁵, je reviendrai sur de nombreux entretiens réalisés auprès de personnes trans et de leur entourage, aussi bien des mineurs que leurs parents. Si l'objet de la thèse ne portait pas spécifiquement sur les mineurs, une quinzaine de longs entretiens, des récits de vie, s'inscrivent pleinement dans l'objet de cet article. La réalisation de ces entretiens s'est effectuée en lien étroit avec les associations trans qui, tout au long de la recherche, m'ont permis d'avoir accès à un terrain difficile d'accès. Cet article s'adosse enfin aux résultats d'une enquête portant sur l'expérience de la transphobie (Alessandrin et Espineira, 2015) et diffusée par les réseaux sociaux durant les mois de mai et juin 2014, laissant apparaître un nombre conséquent de témoignages de mineurs et de jeunes trans. Cette enquête, qui rassemble 309 répondant.e.s, permet d'extraire les témoignages des 3.6% de mineurs ayant répondu (N=11).

⁴ Sans pour autant que ce « genre » puisse se résumer aux catégories de « garçon » et de « fille ».

⁵ « Du 'transsexualisme' aux devenirs trans » (E. Macé dir.), Université de Bordeaux, 2012.

Au total cet article promet de dessaisir la question des transidentités de l'âge adulte auquel elle s'est longtemps conformée. Il s'agit donc précisément d'élargir le réel des transitions en rendant compte des expériences des mineurs trans en France, tout en apportant lorsque cela est possible, un regard comparatif sur ce phénomène. Dialectiquement, ces interrogations donnent à voir de nouvelles populations vulnérables, ou plutôt rendues vulnérables, parmi les populations « jeunes ». De nombreuses questions peuvent alors s'esquisser : peut-on intégrer la problématique transidentitaire à l'école ? Peut-on envisager la question de l'éloignement des soins des mineurs en incluant les trans ? Toutefois, l'objectif de ce texte n'est pas uniquement d'élargir nos interrogations sur le genre et sur la jeunesse mais plus encore de saisir l'urgence d'une prise en compte politique et sociale des mineurs trans en restituant une somme de savoirs épars⁶, qu'une médiatisation récente de cette question ne saurait compenser⁷.

I° LA FAMILLE : UN FRAGILE SOUTIEN

Dans un premier temps, il s'agira d'éclairer ce que les *trans studies* ont pu dire des tensions et soutiens familiaux en présence d'un enfant trans. Si l'on fera le constat d'une recherche lacunaire ou obsolète sur ce sujet, on soulignera dans un même mouvement la création récente de quelques supports associatifs et psychologiques visant à aider les enfants et « aidants » proches.

1.1 TRANSIDENTITES ET LIENS FAMILIAUX : UNE INCONNUE DANS LA RECHERCHE

Le 28 décembre 2014, Leelah Alcorn, adolescente trans américaine, se donnait la mort pour n'être pas parvenue à vivre dans son genre. Sa famille, réfractaire à l'idée d'avoir un enfant trans, s'est alors opposée à toute prise de traitement hormonal. Avant de se suicider Leelah publia sur son blog une lettre d'adieu qui fit rapidement le tour des médias. Cette affaire dramatique n'est malheureusement pas un cas isolé. Pourtant, il convient de partager un constat : le relatif faible poids de la recherche sur l'entourage familial des personnes trans. Si la France est très en retard en ce domaine, comme sur l'ensemble de la thématique trans, les recherches étrangères sont également peu nombreuses. Pourtant, l'enquête *Engendred Penalties* de Stephen Whittle (2007) pointe du doigt l'espace domestique et la famille comme un lieu de tension et de transphobie. 45% des répondant.e.s à cette enquête déclarent avoir perdu au moins un membre de leur famille du fait de sa transidentité et 36% disent ne plus avoir de contact avec leur famille. Les chiffres de l'enquête *Transphobie* réalisée en France ne sont pas plus optimistes puisque près de 30% des personnes

⁶ Il faudra souligner à cet égard le travail effectué par Erik Schneider dans son rapport intitulé « Les droits des enfants intersexes et trans sont-ils respectés en Europe ? » (2014).

L'ensemble du rapport est disponible sur : <http://www.coe.int/fr/web/sogi>

⁷ On pensera, entre autre, au film *Tomboy* de Céline Sciamma (2011) ; à un article d'Aude Lorriaux dans la revue en ligne *Slate*, intitulé « La souffrance des enfants trans » (11/12/14) ou à l'émission « Les maternelles » du 22/10/2015 consacrée aux enfants transgenres.

enquêtées déclarent avoir subi des actes ou des propos transphobes au sein de la famille. Ces chiffres ne disent pas précisément l'expérience des mineurs trans mais ils situent les soutiens familiaux comme fragiles et incertains. C'est ce qu'exprime notamment Antoine (17ans) : « *Quand j'ai voulu en parler à ma famille j'ai commencé par une de mes sœurs. Je savais qu'elle comprendrait mieux. Après je l'ai pas encore annoncé vraiment à mes parents. Ils s'en doutent sûrement. Ma mère peut-être plus que mon père. C'est comme si, déjà, être lesbienne c'était pas gagné, alors trans...* ». Toutefois, toutes les familles n'ont pas la même appréhension de la transidentité de leur enfant. C'est ce que note par exemple la psychologue Diane Ehrensaft, spécialiste de la question, dans une typologie qui différencie des familles qu'elle nomme *transphobic*, *transformers* ou *transporting* (2011). Dans le premier cas, la chercheuse souligne des figures familiales qui rejettent violemment l'idée d'une transition et d'une non-conformité de genre d'un.e enfant. En 2012, lorsque je rencontre Mathéo pour ma thèse, ce dernier n'avait pas encore 18 ans. Il se souvient de ses premiers travestissements et de la réaction de ses parents, découvrant ses nouveaux vêtements. « *Je n'ai jamais pu leur dire quoique ce soit. D'abord parce que j'avais peur, et puis surtout parce qu'ils n'ont absolument pas compris ou pas voulu comprendre ce que je faisais, ce que j'étais, même lorsqu'ils m'ont vu en mec. Ils répétaient tout le temps : « on a fait une fille pas un garçon ».* La cohabitation avec les parents de Mathéo a pris fin lorsque ses derniers lui ont proposé de vivre chez sa tante. « *C'est elle qui s'est interposée. Elle nous permet de nous voir une fois par an sans que l'on se dispute trop* ». Le second cas de figure, à l'image de la tante de Mathéo, regroupe des familles ou des membres « aidants » qui accompagnent pleinement la transformation de l'enfant. Le troisième groupe développe des stratégies de bricolage entre « aide » et « déni », notamment en déplaçant les prises de décision et les accompagnements à des aidants extérieurs. C'est notamment ce qui est arrivé à Julie (18 ans). « *Mes parents voulaient sûrement bien faire. Je ne leur en veux pas. Mais j'ai vu je ne sais pas combien de psys avant de tomber sur un vraiment compétent. Je crois qu'ils se rassuraient aussi en même temps* ». Dans ce contexte de bricolage ou de rejet complet, le « placard trans », c'est-à-dire les espaces de secrets comme de protections, toujours précaires, (Alessandrin et Espineira, 2015) peut considérablement se complexifier. Visibles auprès de leurs parents, ces enfants doivent parfois cacher leur transidentité à l'école ou devant d'autres membres de la famille. Lilian a 12 ans. Sa famille s'est depuis longtemps rendu compte qu'il était attiré par des jouets de filles, qu'il préférait également s'habiller avec des robes et se donner des prénoms féminins. A l'école, le jeune enfant tente tant bien que mal de performer les codes du masculin. « *Il s'est déjà fait embêté par des camarades alors qu'il jouait à la poupée dans la cours de récré* » assure sa grand-mère. « *Alors maintenant, poursuit-elle, il a compris, il joue avec ses copains, a des jeux plus, je ne sais pas, 'virils' je vais dire* ». Mais à la maison, Lilian prend ses déguisements de princesse, repose ses jouets d'école pour les remplacer par ses poupées. « *Quand il rentre c'est un autre petit garçon. Pas tous les jours mais souvent, il s'habille avec les vêtements de fée de sa petite voisine. Pour Noël il a commandé un costume de la Reine des neiges. Celui-ci, il ne le quitte jamais* » raconte sa grand-mère. Si les familles n'exercent pas toutes des phénomènes de

rejet, le cercle familial reste néanmoins simultanément un espace d'espoirs comme d'appréhensions.

1.2 LE POIDS DES THEORIES CULPABILISANTES

Une des raisons que l'on pourra mobiliser pour expliquer certains types de rejet familial renvoie, sinon aux peurs et aux incompréhensions, du moins aux théories culpabilisantes à l'égard des enfants trans comme des familles, qui signent l'évènement transidentitaire comme une marque d'échec dans l'éducation de l'enfant et comme l'irruption du pathologique dans l'équilibre familial. Clothilde, mère d'un enfant trans de 25 ans, revient sur ses premières lectures à ce sujet : « *J'ai pris le premier livre qui m'apparaissait sérieux. C'était le « Que sais-je » de Colette Chiland⁸. Et à l'intérieur, j'ai lu des choses terribles. Comme quoi, je n'avais pas été assez attentive à son développement, ou bien qu'il ne fallait pas croire les délires de ma fille. Maintenant je sais que je n'aurais jamais dû acheter ce livre, mais quand tu connais rien, tu crois bêtement ce que te disent les médecins et les livres* ». Le récit de Clothilde fait écho à ce que Françoise Sironi nomme la « maltraitance théorique » (2011), et que la psychologue décline en « maltraitance clinique ». Il s'agit dans ce cas de mesurer la dimension performative de certains écrits et les traductions pathologisantes qui en découlent, y compris dans les relations intrafamiliales. Cette irruption du pathologique dans ce qui est conçu comme « normal » (à savoir que les identités de genre « féminines » et « masculines » renvoient respectivement aux corps assignés « filles » et « garçons » à la naissance) est alors renforcé, *a posteriori*, par un certain nombre de théorisations. De même, la culpabilité des parents est fortement exprimée face aux expressions transidentitaires de l'enfant. A l'image de l'homosexualité, les questions relatives au « qu'ai-je fait ? » (ou « qu'ai-je loupé ? ») restent fréquentes. Là encore, les théories (notamment stoleriennes⁹) viennent conforter un sentiment de manquement éducatif, dès lors défini comme lien causal à la transidentité de l'enfant.

1.3 LES SUPPORTS D'AIDES

S'il conviendra de développer ultérieurement les questions relatives à la santé et à l'école (questions éminemment en lien avec les expériences familiales), nous nous devons de souligner d'ores et déjà, au sujet des familles, l'existence d'un certain nombre de supports associatifs, médiatiques ou psychologiques qui tentent de résoudre les interrogations, aussi bien des enfants que des parents. C'est outre-Atlantique que nous devons poser notre regard pour entrevoir quelques publications à destination des familles et des trans. En 1996

⁸ La personne interrogée fait ici référence au livre suivant : CHILAND C., *La transsexualisme*, coll « Que sais-je ? », PUF, 2003.

⁹ On renverra ici aux notions de « quantité » de masculin et de féminin développées par Robert Stollers pour définir ce qu'il nomme « l'identité de genre » dans son livre *Masculin ou féminin* (PUF, 1989).

par exemple Mildred Brown et Chloe Rounsley publient « Le vrai soi » et mettent en lumière, entre autres thèmes, les difficultés des enfants trans à évoquer auprès des proches leurs envies de travestissement. Les auteurs résument ces situations sous forme de phrases choc : « je me sens seul », « personne ne me comprend » comme pour sensibiliser à l'urgence de la situation. En 2008, sort également le livre « The Transgender Child » (Brill, Pepper, 2008). Les auteurs mettent également l'accent sur le triptyque « famille - école – santé » et tentent de résoudre des questions pratiques relatives à la transition comme par exemple « comment passer des crises à l'empowerment familial ? » (p.39). Plus récemment, en 2011, c'est le livre « Helping your transgender teen » qui est sorti aux Etats Unis (Krieger, 2011). Nous constatons alors qu'une littérature existe mais qu'elle n'est cependant pas parvenue jusqu'à nous. En France, il faut compte sur les rares supports filmiques (Tomboy, Ma vie en rose) et sur quelques actions associatives en direction des enfants et des familles. C'est par exemple le cas de l'association Chrysalide¹⁰ qui publie dès 2010 un fascicule intitulé « Les transidentités et les proches : familles, parents, enfants et amis ». En 2015 c'est l'Association Nationale Transgenre¹¹ qui publie le fascicule « Si mon genre m'était conté ? ». On soulignera premièrement que ces productions associatives mettent aussi bien l'accent sur l'apprentissage d'une fierté trans (« la honte je la laisse au placard » écrit l'ANT) que d'un souci de soi (notamment dans les choix de santé des mineurs trans). Deuxièmement, on ne pourra passer sous silence les difficultés rencontrées pour financer ces supports d'aide. *« On a déjà du mal à obtenir de l'argent lorsqu'il s'agit de transidentité, mais c'est encore pire lorsqu'il s'agit de mineurs. On nous objecte que nous sommes prosélytes ou que nous travaillons sur 'la théorie du genre' »* explique une militante. La question des mineurs trans et de sa prise en compte politique ne saurait visiblement être éclairée hors contexte et les polémiques récentes sur le genre ne semblent assurément pas aider à la reconnaissance de cette population. Enfin, il est à souligner que la militance trans se penche actuellement beaucoup sur les questions des mineurs trans. Au-delà de l'ouverture des discussions liées aux classifications médicales sur les mineurs trans que nous discuterons ultérieurement, c'est très certainement l'élargissement des visibilités trans à de nouvelles figures qui inaugure ce glissement. Les personnes trans ne sont plus réductibles au « transsexualisme » adulte et corrélé de souffrance. Elles sont aussi et surtout des parcours variés, qui laissent jaillir de nouvelles voix et de nouvelles corporalités.

II° DES PARCOURS SCOLAIRES CHAOTIQUES

Au-delà des familles, se pose la question des espaces scolaires. Si la participation scolaire des trans reste très précaire, la prise en compte politique de cette question l'est encore plus. A travers un bilan chiffré et quelques comparaisons internationales, il s'agit ici de saisir ce que caractérise ce second front d'expérience chez les mineurs trans.

¹⁰ <http://chrysalidelyon.free.fr>

¹¹ http://www.ant-france.eu/int-doc/livret_si_mon_genre_metait-conte.pdf

2.1 DES PARCOURS SCOLAIRES CHAOTIQUES

L'expérience scolaire est une épreuve pour de nombreuses personnes LGBT (Lesbiennes Gays Bis Trans). A l'école, les normes de genre et le poids de la conformité convoquent inévitablement les enfants trans sur le banc des suspects face aux rôles attendus. Les conséquences de la transphobie sont nombreuses : isolement, craintes dans l'accès aux espaces scolaires genrés (les toilettes et les vestiaires par exemple) ou absentéisme marquent profondément la vie des individus concernés. Les récents textes sur cette question insistent sur le caractère anxiogène et lancinant de cette transphobie ainsi que sur ces conséquences dévastatrices sur les parcours scolaires des personnes trans (Alessandrin, 2014). L'enquête menée par Le MAG (Mouvement d’Affirmation Gay) en 2010 apporte quelques éclairages chiffrés sur la question. Selon l'association, 69% des répondant.e.s ont déjà eu des pensées suicidaires. Et si la majorité des répondant.e.s déclarent avoir bénéficié d'une bonne acceptation de leurs identités de genre au sein de l'école, il convient de retenir que près de 9% des filles trans (le double pour les garçons trans) avouent avoir vécu des situations de rejet¹². L'enquête souligne alors que les personnes trans doivent composer avec l'institution et le milieu scolaire pour ne pas trop être en proie à des situations de transphobie. Une minorité arrive à imposer leur identité choisie à l'institution (13% de l'échantillon). Au total la moitié seulement a fait un coming-out auprès des camarades ou de l'administration et 18% des situations renvoient à des insultes. Pour 7% d'entre elles il s'agit de harcèlement, 6% d'exclusion, 5% de menaces et autant d'agressions physiques¹³. Nous devons souligner à l'égard de cette enquête que si elle reste une première en France, elle ne saurait être lue comme une enquête robuste statistiquement étant donné le faible échantillon renseigné. Dès lors, il faudra parfois se contenter d'enquêtes plus qualitatives. Comme le souligne Caroline Dayer, les enfants trans sont soumis à un paradoxe fort : se situer simultanément dans une relative invisibilité sociale et une forte survisibilité scolaire (Dayer et Alessandrin, 2015). Entre police de genre à l'école et absence de prise en charge, la question scolaire est au centre des préoccupations des élèves comme des parents. Ainsi, dans le courant du seul mois de septembre 2015, cinq familles et collègues m'ont contacté suite à l'inscription d'un.e élève trans. Les interrogations furent malheureusement semblables et je pourrais les résumer ainsi : « qu'est-ce que nous devons faire ? ». Comment inscrire l'enfant sur les listes d'appel ? Sur sa carte de cantine ? Faut-il le dire aux autres élèves ? Face à toutes questions, le monde de l'école reste sans réponse.

¹² On nomme « fille trans » une personne s'identifiant comme fille et « garçon trans » une personne s'identifiant comme garçon.

¹³ Disponible sur :

http://www.hes-france.org/IMG/pdf/Rapport_Prelim_Enquete_JeunesTrans_Avril2009_Vfinal.pdf

2.2 UNE NON PRISE EN COMPTE POLITIQUE

Pointons du doigt un argument souvent mis en avant dans le non-traitement de cette question : « les enfants trans, ça n'existe pas ! ». Pourtant, les recherches d'Elisabeth Meyer (2014) autour de la notion de « gender creativ spectrum » et des « gender creativ kids », soulignent par exemple que dans les cours élémentaires aux Etats-Unis, 8% des élèves ne répondent pas strictement aux traditions des rôles de genre. Il en découle un régime de sanctions vis-à-vis des transgressions de genre qui englobe les situations de sexisme, mais également d'homophobie et de transphobie. Les enfants trans existent donc bel et bien, y compris à l'école, mais ne sont tout simplement pas vus, entendus. De plus, les mineurs trans ne sont pas une question politique. Le rapport Teychenné (2013)¹⁴, sensé inscrire la question de la transphobie au sein des préoccupations scolaires, n'évoque qu'à la marge ce phénomène parmi les discriminations homophobes. Les chargé.e.s de missions égalité filles-garçons dans les rectorats témoignent également de la difficulté à faire émerger cette question dans les établissements et au sein de l'administration. Enfin, les programmes scolaires continuent de représenter les transidentités de manière pathologique ou bien, dans quelques autres cas, de façon exotisée. Par exemple, le manuel Hachette de la filière ES (Economique et Sociale) en première propose la définition suivante : *"Le terme de transexualisme désigne un trouble de l'identité sexuelle longtemps confondu avec l'homosexualité. Le transexualisme se caractérise par la conviction profonde et durable, chez un sujet normalement constitué, d'appartenir au sexe opposé à celui de son anatomie. Cette conviction s'accompagne d'un sentiment d'inconfort et d'inadéquation quant à son sexe, avec un désir intense et obsédant d'être débarrassé de ses caractéristiques sexuelles ainsi que d'acquérir celles de l'autre sexe"*¹⁵. Le manuel Bordas filière S (Scientifique) de 2011 renvoie quant à lui à l'existence d'un « 3ème genre » en Polynésie pour évoquer la question trans. A l'inverse, des travaux de la sociologue Maria Rita Cesar (2014) montrent combien, au Brésil notamment, la reconnaissance de ces questions influence positivement l'expérience scolaire des personnes trans.

III° LES MINEURS TRANS ENTRE PARCOURS DE GENRE ET PARCOURS DE SANTE

Si l'école et la famille apparaissent comme des scènes de conflits, tant relationnels, subjectifs que politiques, c'est que la question des parcours de santé (leur prise en compte et leur prise en charge) n'est pas encore pleinement posée en France. Comment prendre en charge les demandes des mineurs trans ? Quelles pratiques sont ici discutées ? Que demandent les associations ?

¹⁴Discriminations à l'encontre des personnes LGBT (Lesbiennes, Gays, Bisexuelles et Trans)

¹⁵ Lire à cet égard : Alessandrin A., « Aborder la question transidentitaire à l'école : quelques pistes », SVT-Egalité [en ligne] : <http://svt-egalite.fr/index.php/outils-et-ressources/aborder-la-question-transidentitaire>

3.1 MINEURS TRANS : QUELLES PRATIQUES DE SOINS ?

A l'instar des liens intrafamiliaux, la question de la santé globale des personnes trans n'est traitée qu'à la marge par la littérature et la recherche francophone¹⁶, alors qu'elle reste un élément central des préoccupations de recherches, notamment aux Etats Unis où l'on compte d'ores et déjà un certain nombre de recherches sur la santé des enfants trans (Castaneda, 2014).

Le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-IV TR) ainsi que la CIM (Classification Internationale des Maladies) évoquent bel et bien quant à eux la question des mineurs trans. Néanmoins cette reconnaissance par les classifications internationales est soumise à controverse (Drescher, 2013). En effet, la psychiatrisation des identités trans dès l'enfance transforme en pathologies les variances de genre exprimées par l'enfant. Trois grandes hypothèses se font alors face. La première prône un suivi psychiatrique ou psychologique de façon à limiter les risques psychosociaux dont peuvent être victimes les enfants trans (Edwards et Norman, 2012). Cette thérapeutique « médiane » ne tranche pas face à la controverse centrale qui anime cette population : faut-il ou non hormoniser (voire opérer) les mineurs trans ? Une seconde hypothèse vise à accompagner psychiatriquement l'enfant en lui refusant l'accès à une hormonothérapie afin de « prévenir » les cas de « transsexualisme » (Zuker, 1990). Mais la dimension normalisante de cette acception est fréquemment critiquée pour sa dimension correctrice des identités de genre alternatives qui pourraient apparaître à l'enfance (Hill, 2007).

C'est pourquoi, pour reprendre les termes d'Erik Schneider, psychiatre et militant trans luxembourgeois, une logique « acceptante » (Schneider, 2014) doit se développer et suggérer à l'inverse que les identités de genre trans ne sont pas des pathologies mais des variances normales de genre qu'un suivi hormonal adapté permet d'accompagner. Il en découle de nettes améliorations tant du point de vue scolaire que psychologique (De Vries, 2011). A l'image de l'homosexualité (Dayer, 2013 ; Chamberland, Richard et Bernier, 2013 ; Boucher, 2013), il s'agit ici d'interroger le lien entre participation scolaire, santé et discriminations. Ces réticences montrent à nouveau les difficultés qu'il y a à dessaisir la question trans des cadres de la maladie mentale et à déposer sur l'agenda politique des formations, diagnostics ou recherches autour de ces questions.

¹⁶On soulignera deux exceptions à cette règle : une enquête INSERM (GIAMI A. dir) rendue publique en 2008 sur la santé sexuelle et reproductive des personnes trans ; et une enquête CGSO (MEIDANI A. et ALESSANDRIN A. dir) intitulée « transidentités et cancers : une nouvelle population à risques » (2013-2014).

3.2 ACTIONS ASSOCIATIVES ET TENSIONS MEDICALES

Face à cette inadéquation entre l'offre de soins destinée aux mineurs trans et les demandes de soins qui émanent de cette population, les associations et collectifs trans développent de manière informelle des « marchés du soin » compensatoires. Adrien, membre d'une association trans de province me raconte : *« Comme on ne trouve pas facilement des endocrinologues qui veulent bien nous filer des hormones, on se refille des adresses. Parfois, quand l'un d'entre nous a trop d'hormones, il en refille à d'autres »*. Cette automédication reste toutefois assez rare. Mais elle met en lumière les difficultés à s'hormoner en étant mineur. Isabelle est endocrinologue libérale. Depuis quelques années, d'abord par hasard puis par réputation, sa patientèle se compose de personnes trans et notamment de quelques mineurs (de 17 ans). Elle assume *« suivre ses patients comme les autres, avec l'accord des parents »*. Quand on objecte à Isabelle que sa pratique n'est pas partagée par nombre de ses collègues, elle répond : *« Je sais bien que dans les hôpitaux on préfère ne pas hormoner les transgenres avant 18 ans. Mais, parce que je me suis renseignée, il n'existe pas de contre-indication ! Ni en terme de cancer, ni en terme psychologiques. Au contraire ! Les personnes que je suis vont mieux depuis la prise d'hormones »*. Il n'en demeure pas moins que dans les protocoles de soins hospitaliers, la pratique rend frileux. Un endocrinologue exerçant dans un protocole public de changement de sexe défendra quant à lui un principe de précaution : *« C'est très compliqué. Nous savons qu'à l'étranger cela se pratique. Mais ici, en France, nous ne sommes pas encore prêts. Nous n'avons pas assez de recul »*. Face à ces hésitations, les personnes trans bricolent des parcours de soins alternatifs. En d'autres termes, nous pouvons dire qu'en se situant très près du diagnostic, les personnes trans (et notamment les jeunes trans) se trouvent être parfois très loin du soin, en ce sens que le traitement d'abord psychiatrique de la question tend à éloigner les patients des espaces de soins qui leur sont consacrés.

Conclusion

On aura montré que les mineurs trans continuent de rester dans l'angle mort des politiques publiques en matière de santé comme d'intégration sociale et scolaire. Dans ce contexte, rappeler les crispations récentes autour des questions de genre (« la théorie du genre ») n'est pas anodin. De même que souligner la psychiatrisation continue de l'ensemble des identités trans. En effet, n'est-ce pas là que la frilosité autour de ces questions s'enracine pour partie ? Pourtant, à l'étranger, de nombreuses solutions ont déjà été esquissées. Entre l'inscription de la lutte contre la transphobie dans les programmes de prévention liés aux discriminations et le suivi hormonal des mineurs trans dans le respect déontologique des consentements éclairés fournis par les parents et les patients eux-mêmes, des chemins sont déjà entrouverts. Reste à penser dorénavant l'ensemble des transidentités de manière inclusive et non pathologisante.

BIBLIOGRAPHIE

ALESSANDRIN A., ESPINEIRA K., *Sociologie de la transphobie*, MSHA, 2015

ALESSANDRIN A., E-BELLEBEAU B., *Genre ! L'essentiel pour comprendre*, Des ailes sur un tracteur, 2014.

ALESSANDRIN A., ESPINEIRA K., THOMAS M-Y., « Tableau noir : les transidentités et l'école » (dir.), *Cahiers de la transidentité*, vol.4, 2014.

ALESSANDRIN A., « Apprendre en Cisolarité », *Pour en finir avec la fabrique des garçons vol.1 : à l'école* (AYRAL S., RAIBAUD Y. dir), MSAH, 2014, pp : 269-286.

BOUCHER K., et al., «La victimisation homophobe: résultats d'une enquête québécoise », *Recherches et éducatons*, n°8, 2013, pp : 83-98.

BROWN M., ROUNSLEY C., *True Selves: Understanding Transsexualism - For Families, Friends, Coworkers, and Helping Professionals*, Jossey-Bass, 1996.

BRILL S., PEPPER R., *The Transgender Child : A Handbook for Families and Professionals*, Cleis Press, 2008.

CASTANEDA C., « Developinggender: The medicaltreatment of transgenderyoung people », *Social Science &Medicine*, vol. 143, 2015, pp : 262-270.

CHAMBERLAND L., RICHARD G., BERNIER M., « Les violences homophobes et leurs impacts sur la persévérance scolaire des adolescents au Québec », *Recherches et éducatons*, n°8, 2013, pp : 99-113.

DAYER C., ALESSANDRIN A., « Entre invisibilité et sur-visibilité : les transgressions de genre à l'école », *Oser l'autre* (FERREOL G., DUGAS E., dir.), EME, 2014, pp : 83-101.

DAYER C., « De la cour à la récré : les violences de la matrice hétérosexiste », *Recherches et éducatons*, n°8, 2013, pp : 115-131.

DRESCHER J., WILLIAM B., *TreatingTransgenderChildren and Adolescents: An Interdisciplinary Discussion*, Routledge, 2013.

EDWARDS L., NORMAN P., « Psychological Evaluation and MedicalTreatment of TransgenderYouth in an Interdisciplinary "Gender Management Service" (GeMS) in a Major Pediatric Center », *Journal of Homosexuality*, Volume 59, 3, 2012, pp : 3221-336.

EHRENSAFT D., « Boys willbe girls, girls willbe boys: Children affect parents as parents affect children in gender non conformity », *Psychoanalytic Psychology*, vol 28, n°4, 2011, pp : 528-548.

ESPINEIRA K., THOMAS M-Y., ALESSANDRIN A., *La transyclopédie*, Des ailes sur un tracteur, 2012.

HILL D., ROZANSKI C., CARFAGNINI J., et WILLOUGHBY B., « Genderidentitydisorders in childhood and adolescence : A criticalinquiry », *Int. Jour. OfSexualHealth*, n° 19, 2007, pp ; 57-75.

KRIEGER I, *HelpingYourTransgenderTeen: A Guide for Parents*, Genderwise Press, 2011.

MEYER E, *Genderbullying and harcèlement*, Teachers collegepress, 2004.

RITA CESAR M., « La scolarité trans au Brésil », *Les cahiers de la transidentité vol.4*, 2014, pp : 99-107.

SCHNEIDER E., *Normierte Kinder*, Transcript, 2014.

SIRONI F., *Psychologie(s) des transsexuels et des transgenres*, Odile Jacob, 2011.

VRIES (de) A.et al., « Psychiatric comorbidity in gender dysphoric adolescents ». *J Child Psychology and Psychiatry*, vol.52, 11, 2011, pp : 1195-1202.

WHITTLE S., *Engendred penalties*, Press for change, 2007.

ZUCKER K., « Children with gender identity disorder : Is there a best practice? », *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, vol. 56, n° 6, 2008, pp : 358-364.