

**FICHE D'INFORMATION SUR LES  
TRANSIDENTITÉS  
À DESTINATION DES PSYCHOLOGUES ET  
AUTRES  
PROFESSIONNEL·LE·S DE LA SANTE MENTALE**

DEBORAH FIEVEZ, CAMILLE WARNIER, 2021

DANS LE CADRE DU PROJET PRATIQ.BE

**PRATIQ**

## Objectif de la fiche d'information

Les informations ci-dessous ont pour but de donner la possibilité à tout·e professionnel·le de la santé mentale d'accueillir des personnes transgenres de façon adéquate, et de fournir des outils généraux de compréhension.

Cette fiche pratique ne remplace pas une formation approfondie à l'ensemble des enjeux liés au genre, à l'identité de genre, aux préférences romantiques/amoureuses/sexuelles, et à l'inclusivité de manière générale.

Pour rappel, bien que nous nous focalisions ici sur les questions psychologiques, cette sphère ne peut pas être dissociée des aspects sociaux, politiques, médicaux, et autres. Une approche holistique est indispensable.

Enfin, comme dans tout écrit concernant la psychologie clinique, nous faisons l'exercice de résumer des réalités complexes, afin d'avoir une base de travail. Ce contenu rassemble quelques généralités utiles, mais cela ne signifie pas qu'il y ait une unique expérience des transidentités, ni ne le rend exhaustif. L'évaluation clinique reste irremplaçable.

Cette fiche se base sur une expérience personnelle et professionnelle, mais également sur des écrits comme le *Guide de l'Étudiant LGBTQIA+*, édité par les CHEFF en 2019, et l'étude *Être Transgenre en Belgique – 10 ans plus tard*, de 2018.

## **Accueil d'une personne LGBTQIA+**

Le premier point d'attention lorsque l'on reçoit pour la première fois une personne transgenre, et toute personne LGBTQIA+, c'est d'offrir un espace « safe » : un espace où la personne se sent en sécurité, sent que l'on peut entendre ce qu'iel a à dire, et que ce qu'iel exprime est respecté, accueilli avec bienveillance et sans jugement. Cet espace safe est l'une des fondations nécessaires à l'élaboration d'une relation de confiance.

Cet aspect n'est bien entendu pas spécifique aux personnes transgenres. Cependant, cette confiance et cette sensation de sécurité sont souvent plus difficiles à obtenir pour ces individus. Iels ont déjà pu être confronté-e-s à des réactions négatives de leur entourage – proche et moins proche – quant à leurs questionnements : ce questionnement n'est pas pris au sérieux, tourné en dérision, ou est considéré comme tabou, jusqu'à des réactions de rejet pouvant être très violentes.

Ces mêmes réactions négatives ont pu être présentes lors de contacts avec d'autres professionnel-le-s de la santé, qu'il s'agisse du milieu médical ou paramédical : pathologisation, infantilisation, curiosité malsaine... Il est donc fréquent de devoir faire face chez ces personnes à certaines défenses et mécanismes de protection, dus à ce parcours traumatique.

Pour toutes ces raisons, il est important d'offrir des signes clairs montrant que l'espace est safe, et d'être proactif autour des questions d'inclusivité. Cela peut se faire par toute une série de moyens concrets : afficher explicitement son soutien là où l'on exerce (affiches, flyers...), lors de l'anamnèse être attentif-ve à formuler les questions en dehors de la cishétéronormativité<sup>1</sup>, se présenter en précisant ses propres pronoms, utiliser un vocabulaire adapté et non-pathologisant... Cette étape peut aussi impliquer de reconnaître son manque de connaissances sur un sujet spécifique mais de s'engager à développer son expertise.

Un point d'attention particulièrement crucial pour un accueil safe doit être le prénom à utiliser pour la personne, celui-ci pouvant être différent de son prénom administratif. Cette attention au prénom doit aller de pair avec le pronom (il/elle/iel...), pour savoir comment genrer la personne. Les deux éléments sont complémentaires et essentiels.

Il est possible d'écouter comment la personne se présente, ou de lui poser la question directement. Nous attirons l'attention sur le fait qu'il est possible que des personnes plus vulnérables (jeunes, personnes pas encore "out"... ) n'osent pas spontanément formuler leurs besoins, face à quelqu'un-e en position professionnelle. Il faut donc faire preuve d'empathie et d'attention : signaux non-verbaux, grimaces lors de l'usage d'un prénom/pronom... et formuler avec bienveillance une interrogation plus directe si on le sent nécessaire.

Si la demande psychologique n'est pas directement liée aux questions LGBTQIA+, les points d'attention ci-dessus peuvent être suffisants. Sauf demande explicite et claire, la

---

<sup>1</sup> La cishétéronormativité est le fait de partir du principe que le norme, la valeur de base de l'humain-e, est d'être cisgenre et hétérosexuel-le.

transidentité de la personne ne doit absolument pas être au centre de votre accompagnement. Il s'agit d'une information parmi d'autres, qui fait partie de l'identité de la personne, sans en constituer l'essence.

Un problème fréquent est d'échouer à fournir un espace sécurisant à cause de nos propres inquiétudes, même sans mauvaises intentions. Être focalisé-e sur vos propres peurs et sur le fait que la personne soit LGBTQIA+, s'y attarder plus que de raison, sans rapport avec la demande, peut faire en sorte que la personne se sente mal à l'aise, non reconnue comme une personne à part entière, qu'elle ait l'impression que les problématiques qu'elle cherche à amener passent au second plan, et rompre la confiance.

Nous distinguons deux catégories dans les demandes liées à l'identité de genre : les demandes liées à un questionnement ou un mal-être personnel, et les demandes concernant le rapport aux autres. Ces deux domaines sont intrinsèquement liés, et nous ne les séparons ici que par facilité de structure.

La transidentité n'est pas en elle-même une cause de souffrance. Les causes principales de mal-être peuvent être présentes d'abord à un niveau personnel : les difficultés à comprendre qui on est et à s'accepter soi-même, et le fait de ne pas voir ses besoins rencontrés, notamment en termes de transition. Ce sentiment de flou s'appuie également sur le manque de modèles et de représentations sociales des transidentités, en particulier sous un angle autre que le misérabiliste ou le ridicule. Il arrive fréquemment cependant que la souffrance se situe à un niveau interpersonnel, la personne pouvant rencontrer des difficultés relationnelles et/ou faire face régulièrement à de la transphobie, de la discrimination et un manque général de compréhension de son entourage, voire du rejet.



### 1. Définir son Identité de genre – Niveau personnel

Les demandes concernant directement le vécu personnel de la personne de son identité de genre peuvent être approximativement découpées en "étapes". Nous insistons sur le fait qu'il ne s'agit pas d'étapes fixes et rigides mais d'un canevas, constitué d'allers-retours.

- Questionnement à propos de soi
- Acceptation de soi
- Affirmation de soi

Les personnes peuvent venir consulter à toute étape du processus. Il est important de savoir où se situe la personne dans son parcours. A-t-elle besoin d'aide pour se questionner, pour se comprendre et se définir, pour s'affirmer, ou bien est-elle déjà très sûre de qui elle est mais souffre pour d'autres raisons ?

**Questionnement personnel** Certaines personnes font la démarche de rencontrer une psychologue lorsqu'iels sont en questionnement par rapport à leur identité de genre. Ces personnes sont généralement à la recherche d'une réponse sur qui iels sont.

*Cette réponse ne peut et ne doit pas être donnée par la psychologue.* L'identité de genre d'une personne est un vécu intime auquel elle seule a accès. Le rôle de la psychologue est de faciliter l'accès de la personne à ce ressenti, pas de le faire à sa place.

L'accompagnement consiste principalement à explorer avec la personne ses ressentis concernant tout ce qui gravite autour de l'identité de genre. Un exemple de question assez simple est « Comment vous sentez-vous lorsqu'on utilise ce prénom / ce pronom ? ».

Le vécu intime étant crucial dans ce questionnement, il est nécessaire que la personne soit connectée à ses ressentis personnels. Il est donc utile de réaliser un travail au niveau émotionnel, pour que la personne sache identifier ses émotions, les éprouver et les verbaliser.

Il est également indiqué de travailler les capacités d'introspection, de réflexion personnelle et de projection. Cela peut se faire avec des questions du type : « Comment vous voyez-vous dans le futur ? », « Quelle apparence souhaiteriez-vous avoir ? », « Quel type de personne voudriez-vous être ? » Dans le cas de personnes souffrant de symptômes dépressifs, les capacités de projection sont parfois affaiblies et doivent être réactivées.

La tâche du psychologue dans cet accompagnement est également d'aider à mettre des mots sur le vécu de la personne. La verbalisation permet d'expliquer, et même de légitimer un ressenti que la personne peut avoir perçu de nombreuses façons négatives.

La transidentité étant un sujet relativement méconnu, tout le monde n'a pas toujours les mots permettant de nommer comment on se sent, qui on est, ce que l'on souhaiterait. Il est donc très important de pouvoir communiquer des informations sur toutes les questions liées à la transidentité – soit soi-même, soit en redirigeant vers d'autres personnes compétentes et des associations spécialisées – car lorsque l'on ne sait pas que quelque chose existe, le formaliser est complexe du point de vue verbal.

Ce rôle d'information peut être compliqué à remplir : un-e professionnel-le de la santé mentale n'est pas un-e endocrinologue, ni un-e juriste... Il faut cependant au moins connaître dans les grandes lignes ce qui existe en termes de traitement hormonal et/ou chirurgical, et au niveau des démarches administratives/législatives. Connaître les différentes démarches possibles permet d'explorer avec la personne lesquelles parmi celles-ci seraient importantes pour elles, lesquelles lui font peur, lesquelles ne l'intéressent pas...

La réalité de ces démarches est souvent bien plus complexe que ce qu'on pense en connaître, c'est pourquoi PraTIQ mets à disposition ces informations les plus condensées et compréhensibles possibles dans son chapitre « *Transitionner* ». En cas d'incertitude, il peut être adéquat de proposer à la personne accompagnée d'effectuer une recherche en commun.

Ces informations sont donc capitales pour la personne en questionnement. Certaines personnes viennent consulter en n'ayant aucune connaissance préalable, d'autres ont déjà effectué des recherches exhaustives. Dans le cas de questions plus précises concernant des démarches médicales ou administratives, il sera utile de pouvoir renvoyer vers d'autres professionnel-le-s si besoin.

Un autre point de réflexion consiste à questionner les stéréotypes de genre et rôles de genre. Que veut dire être un homme, une femme ? En quoi consistent la féminité et la masculinité ? Selon la situation, un travail de déconstruction des stéréotypes sera utile afin de laisser la place à une autodéfinition de la personne. Attention cependant à ne pas tomber dans un travers qui consiste à, en quelque sorte, déconstruire ces stéréotypes plus vite que la patient-e. Pour beaucoup de personnes trans, performer leur genre, parfois de manière très

forte, est une façon de s'affirmer tant auprès des autres qu'auprès d'elleux-même. Par exemple, continuer à se sentir femme sans maquillage et sans robe est une forme de privilège qui appartient aux personnes qui sont déjà allées assez loin dans leur affirmation d'elles-même, ou qui ont peu vu celle-ci remise en question. Il convient donc de trouver un juste milieu entre la déconstruction de ces stéréotypes (« *pas besoin de maquillage pour être une femme* ») et l'acceptation inconditionnelle des besoin du bénéficiaire (« *mais c'est votre besoin et il est légitime* »).

Expérimenter – par de la visualisation mentale ou réellement physiquement – avec son expression de genre permet aussi à la personne de mieux se connaître, et de mieux savoir ce qu'elle souhaite exactement. Est-ce qu'iel souhaite avoir une apparence très virile ? Changer de prénom ? Se présenter de façon androgyne ? Avoir de la barbe, des muscles, porter une jupe ? Obtenir l'accès à un traitement hormonal et/ou chirurgical ? Changer de coupe de cheveux ? Cette expérimentation est bien souvent empirique, basée sur des essais et erreurs, mais c'est en les vivant que la personne parvient à trouver avec clarté les éléments qui lui correspondent, et à se sentir légitime vis-à-vis de ceux-ci.

Il est possible de réaliser ces expérimentations dans l'espace thérapeutique ou de proposer à la personne de le faire en dehors, selon ce qui lui est le plus confortable et le plus accessible.

La notion de **point de confort** est au centre de cette démarche. Le but n'est pas de faire rentrer la personne dans une case, mais de déterminer avec elle ce qu'elle souhaiterait faire pour se sentir au mieux dans son corps, dans son rôle social et dans son identité.

Finalement, ce questionnement et cette expérimentation se font toujours avec un droit au changement. La personne doit se sentir libre d'explorer, de changer d'avis, de se tromper, et savoir que la psychologue l'accompagne dans ce parcours.

**Acceptation de soi** La personne en demande d'accompagnement psychologique peut éprouver des difficultés à s'accepter, à se sentir bien avec toutes les composantes de qui elle est. L'acceptation de soi constitue un grand prédicteur de bien-être psychologique, ainsi que le soutien familial, avec lequel il est corrélé. Il est donc souvent nécessaire d'effectuer un travail sur la confiance en soi et l'estime de soi.

Ce type de demande est rencontré fréquemment dans les pratiques cliniques de santé mentale et peut se réaliser par tout moyen habituellement utilisé en accompagnement thérapeutique. Nous soulignons cependant quelques points d'attention rencontrés plus spécifiquement dans le cas de personnes transgenres.

Le rapport que la personne entretient avec son corps est parfois une grande source de souffrance. C'est particulièrement vrai pour les personnes n'ayant pas entamé de transition incluant une modification d'expression de genre ou d'altération corporelle, ou depuis peu, et dont le corps tangible ne correspond pas à la représentation mentale de ce qu'iels associent à leur identité de genre. Le mot "dysphorie" est fréquemment employé par les personnes

concernées pour décrire ce mal-être, et ce même si le diagnostic de dysphorie de genre reste un sujet source de problèmes. Derrière celui-ci, l'idée de diagnostiquer la transidentité persiste encore parfois chez certain·e·s professionnel·le·s, renforçant encore un peu plus cette peur du milieu de la santé mentale pour les personnes transgenres.

Ce mal-être corporel peut être violent, et se présenter fréquemment, mais il n'est pas systématique, et encore moins une nécessité à la légitimité de l'identité vécue. Les difficultés psychologiques en lien avec un vécu corporel ne sont pas non plus spécifiques aux personnes transgenres : il s'agit d'une thématique transversale (personnes victimes de grossophobie, en situation de handicap, présentant des troubles alimentaires...)

Il convient d'être attentif·ve aux conséquences de ce mal-être sur la personne. Cela peut induire une tendance à ne pas faire attention à sa santé physique, à éviter les médecins, par crainte de devoir exposer un corps source de malaise, perçu comme n'étant pas dans la norme. Les personnes concernées sont également à risque de subir des violences médicales (violences gynécologiques, par exemple). Cet évitement des circuits médicaux traditionnels peut amener la personne à s'auto-médiquer : drogues, médicaments... On peut aussi observer, lorsque la souffrance est très forte, des comportements d'automutilation, ou d'auto-sabotage de la santé physique au sens large.

Lorsque la personne est en rejet de son corps, la santé mentale en est en toute logique également affectée. On peut observer chez certaines personnes un détachement très fort de leurs ressentis corporels, laissant la place à une intellectualisation. Cette coupure avec les sensations envoyées par le corps peut rendre difficile l'accès aux émotions, celles-ci trouvant leur siège avant tout dans celui-ci. A l'inverse, d'autres personnes peuvent faire preuve d'hypersensibilité et avoir les émotions à fleur de peau.

Aborder la question du corps peut être délicat. Cela peut se faire selon le style thérapeutique de chacun·e, mais nous ne privilégierons pas une approche frontale si la personne n'aborde pas le sujet d'elle-même.

L'acceptation de soi passe également par le fait que la personne puisse obtenir que ses besoins soient rencontrés, notamment en termes de transition. Ces besoins peuvent être divers et dépendent du point de confort de la personne.

Un besoin récurrent est souvent l'accès à un traitement hormonal. Pour les personnes qui souhaitent une transition hormonale, le fait d'y avoir accès améliore grandement le bien-être et le rapport au corps. Étant donné l'impact positif majeur d'un TH sur de nombreuses variables de bien-être psychologique, il est recommandé de ne pas attendre excessivement longtemps avant de le débiter, si la demande de la personne et son ressenti sont clairs.

Nous rapprochons également l'acceptation de soi de l'auto-détermination. L'intégration de celle-ci est primordiale. Nous coconstruisons l'accompagnement avec la personne transgenre, mais en définitive, son identité lui appartient et il revient à elle seule de la définir. Ce pouvoir personnel rendu à la personne peut soutenir sa confiance en soi ; a fortiori, il



convient de garder à l'esprit que l'auto-détermination fait partie intégrante du code de déontologie de la Commission des Psychologues de Belgique.

La discrimination et le rejet vécus par de nombreuses personnes transgenres (en sus d'une peur anticipative d'y être de nouveau confronté.e), peuvent venir faire obstacle à l'estime de soi et la confiance en soi. La création d'un réseau social soutenant, qu'il passe par de nouvelles rencontres ou par la mobilisation d'un réseau pré-existant, constitue un facteur de bien-être et de protection majeur.

*Pour tout cela, la rencontre avec des pairs constitue une ressource précieuse. Pouvoir échanger avec des personnes concernées, ayant des parcours similaires, présente de très nombreux bénéfices (informations, soutien émotionnel, socialisation, réseau...). Heureusement, le tissu associatif trans est très présent en Belgique et de nombreuses associations adaptées à toutes sortes de personnes, tous âges, tous milieux sont facilement contactables.*

**Affirmation de soi** Lorsque la personne sait mieux qui elle est et ce qu'elle veut, il devient prioritaire de l'accompagner dans la mise en place d'outils pour exprimer au mieux son identité et ses besoins.

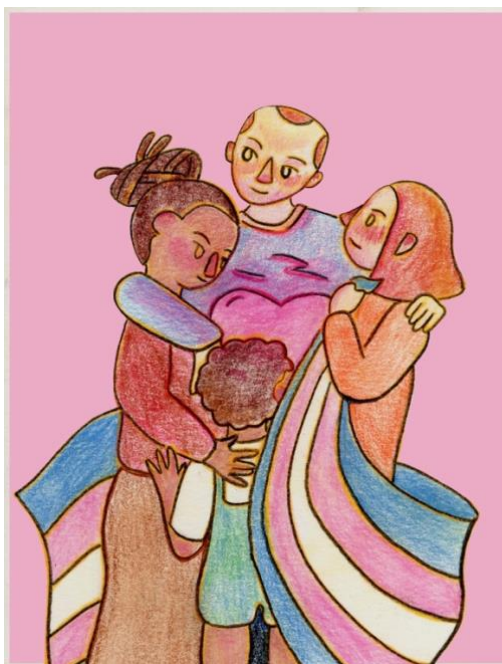
Il est plus simple de pouvoir d'abord verbaliser son identité, ses envies et ses besoins à soi-même, avant de pouvoir les exprimer aux autres. Cependant, nous soulignons qu'il n'est pas nécessaire d'avoir "fini" son questionnement personnel et d'avoir toutes les réponses à ses questions avant d'exprimer ses besoins !

Les compétences utiles sont généralement l'assertivité et la communication. Celles-ci sont, de nouveau, à travailler comme pour toute personne en accompagnement psychologique. Il sera parfois également nécessaire de s'intéresser aux capacités d'auto-défense – verbale, émotionnelle – de la personne en cas d'agression, et à ses facultés de résilience.

Finalement, l'affirmation de soi passe souvent par le coming-out. Cette étape peut être la source d'angoisses et de peurs substantielles. Le professionnel de la santé mentale peut proposer d'accompagner le coming-out, mais la personne doit rester seule responsable de cette décision. Il est nécessaire de rester prendre garde aux risques d'outing<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> L'outing est le fait de révéler l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne sans son accord préalable et donc, souvent, sans son consentement éclairé.



## 2. Affirmer son Identité de genre – Niveau interpersonnel

Il arrive fréquemment que les demandes liées à la transidentité de la personne impliquent les relations avec l'entourage. Les professionnel·le·s de la santé mentale sont souvent contacté·e·s pour de la médiation familiale, voire de la thérapie familiale, et/ou de la médiation dans le milieu scolaire/professionnel.

### **Famille** - Relations d'un·e jeune personne transgenre avec ses parents

Pour les jeunes personnes transgenres, le support familial est le plus grand prédicteur de bien-être. Le travail au niveau familial pour que la jeune soit acceptée et soutenue dans sa transidentité est donc crucial. Il s'agit d'ailleurs parfois de la seule demande de l'enfant.

Dans ce travail, il faut pouvoir se positionner comme son allié·e, en défendant les valeurs d'inclusivité et en maintenant l'espace safe pour ellui, tout en maintenant du mieux possible une alliance thérapeutique avec les parents. Cet exercice d'équilibre n'est pas toujours simple mais est présent dans tout travail familial.

*Une situation couramment rencontrée est d'être face à des parents qui mégenrent leur enfant. Une des solutions possibles est par exemple de ne pas "corriger" les parents, mais de prêter une attention particulière à genrer correctement la jeune dans la suite de la conversation.*

Le coming-out d'un enfant est souvent source de difficultés d'adaptation pour les parents. Iels éprouvent la plupart du temps des angoisses, des inquiétudes... Il est important que les peurs des parents soient entendues, et trouvent une réassurance. Les angoisses parentales ne doivent pas être confondues avec un rejet de la transidentité de leur enfant. Cependant, ces peurs ne peuvent pas prendre le pas sur le bien-être de l'enfant. Les réactions non-

soutenantes, de rejet, voire de maltraitance, ne peuvent pas être excusées parce que "c'est difficile d'accepter".

Le changement en lui-même est parfois difficile à vivre pour les parents. Il leur est demandé une remise en question importante, une évolution d'eux-mêmes en tant que personnes, et une acceptation à part entière de l'individu que leur enfant se révèle être. Le deuil de l'enfant imaginaire est en jeu : tout·e parent·e doit passer par ce processus lorsqu'il voit que l'enfant ne répond pas parfaitement aux attentes de l'enfant imaginaire idéalisé.

*Le coming-out vient mettre en péril les attentes projetées des parents selon les stéréotypes de genre. Une façon de réconcilier l'image que se font les parents de leur enfant dans son genre assigné, et l'image réelle de cet·e enfant, est de travailler à mettre en évidence la personne complète derrière l'enfant : ses intérêts, sa personnalité, ses spécificités... ainsi que le fait que ces éléments ne changeront pas avec sa transition. La personne reste qui iel est, et une transition représente une continuité plutôt qu'une pure rupture.*

*Enfin, le prénom de naissance peut avoir une importance toute particulière pour les parents, ceux-ci l'ayant choisi. Impliquer les parents dans le choix d'un prénom correspondant à l'identité de genre de leur enfant est souvent très positif.*

## **Famille** - Relations conjugales et familiales d'un·e adulte transgenre

La famille constitue l'un des piliers de la vie sociale de la plupart des personnes. Le coming-out transgenre d'un membre peut constituer une forme de rupture vis-à-vis des attentes ou habitudes des autres membres, entraînant la nécessité pour le système de se rajuster. Cependant, ces rajustements ne sont pas les mêmes suivant la configuration familiale. Ils ont en commun une forme de décalage.

En effet, une personne effectuant son coming-out a très souvent eu l'occasion de soupeser, de pondérer, de se familiariser avec sa situation et l'acceptation de celle-ci. Or le reste des membres de la famille n'a pas ce recul au moment de l'annonce, entraînant donc parfois un décalage pour s'adapter, par exemple au nouveau pronom et prénom de la personne transgenre.

Un axe de travail essentiel est donc de faire prendre conscience de ce décalage, et de pouvoir indiquer que l'important demeure d'avancer dans une direction commune, avec écoute et bienveillance. De la part des membres de la famille, cela peut induire de laisser son avance à la personne transgenre, en l'encourageant à se découvrir et expérimenter même lorsqu'ils n'ont pas encore pleinement assimilé la situation. A l'inverse, la personne concernée peut développer une marge de tolérance envers les erreurs de ses proches, pour peu que ceux-ci soient bien intentionné·e·s et se corrigent sur la durée.

Dans le cas d'un enfant, la signature des parents est nécessaire pour beaucoup de procédures. Une grande partie du travail consiste donc souvent à les rassurer, et ce notamment en leur communiquant une information la plus complète possible, que ce soit sur les transidentités, les traitements, ou la psychologie infantile (notamment sur la perception du genre chez les enfants).

Lorsque nous sommes en présence d'un-e adolescent-e, le rapport est plus égalitaire, et se construit également sur d'autres niveaux. Comme nous en parlerons davantage en contrebas, il sera utile de faire le tri entre les problématiques spécifiques à la transidentité, et les questions plus larges de lien familial. Enfin, il convient de garder à l'esprit que le groupe de pairs constitue un point de référence plus important que les parents pour la plupart des adolescent-es.

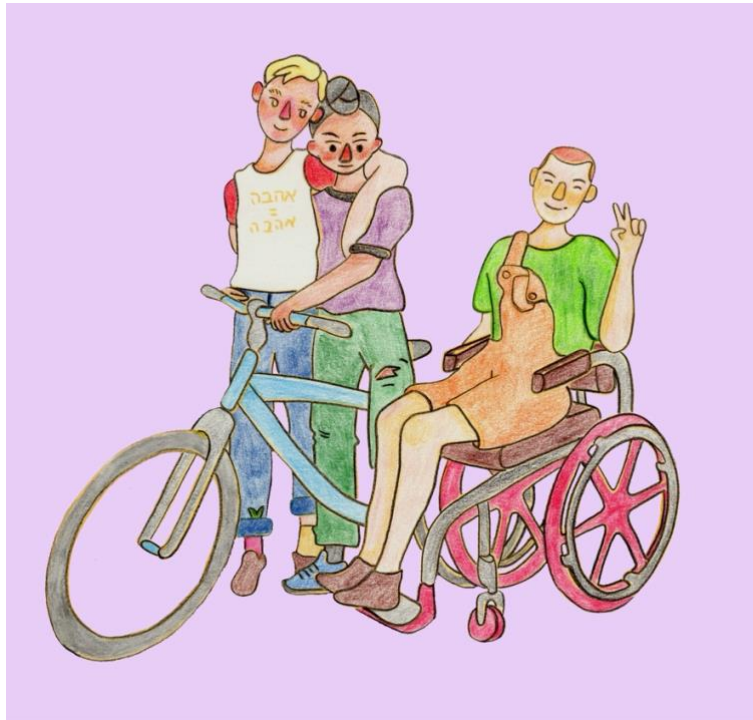
Dans le cadre d'adultes, en relation ou non, avec ou sans enfants, le suivi peut également parfois tenir du suivi conjugal. Beaucoup de choses peuvent se voir remises en question, avec à la clef parfois un rejet manifeste. Au-delà de la question de décalage mentionnée plus haut, il convient d'aider les personnes à mettre à plat leur modèle familial, leur relation et leurs attentes, afin de voir si une continuité se révèle ou non, et sous quelle forme.

### **Milieu professionnel**

De la même manière que le milieu familial, le milieu professionnel peut constituer à la fois un soutien, mais aussi un lieu potentiel de harcèlement ou de rejet. Le sentiment de décalage mentionné dans le cadre de la famille tient ici aussi, avec quelques points en plus. Il faut s'en rappeler, la discrimination sur base de l'identité de genre de la personne est un délit, notamment au travail ou dans le cadre d'un processus de recrutement.

Une première étape a dans l'idéal lieu avant le coming-out éventuel, afin de cerner avec la personne les ressources dont elle dispose. L'entreprise a-t-elle une politique d'ouverture spécifique ? Les gestionnaires des ressources humaines et délégués syndicaux sont-ils de confiance ? Est-ce qu'il y a parmi les collègues des personnes de confiance ? A partir de ces ressources, il est possible d'offrir à la personne concernée une forme de base sécurisée, d'autant plus utile qu'elle constitue un facteur de protection et de bien-être psychologique, mais aussi de sécurité financière.

Dans l'idéal, il est préférable de pouvoir participer à la médiation avec l'entreprise au besoin, et dans tous les cas de transmettre des informations à jour vis-à-vis des possibilités sur le lieu de travail. Ainsi, par exemple, si les documents officiels doivent rester au nom administratif de la personne, ce n'est pas le cas de tous les documents officiels, tels que les cartes d'étudiant-e ou d'employé-e, le mail, ou les communications internes, qui peuvent faire usage du prénom social. Dans le même ordre d'esprit, un milieu d'emploi peut imposer une tenue spécifique (casque par exemple), mais ne peut l'imposer de manière séparée par genre.



### 3. Demandes ne concernant pas directement l'identité de genre

Toutes les demandes possibles d'aide psychologique peuvent bien évidemment également être exprimées par des personnes transgenres, celles-ci faisant partie de la population générale. Il arrive fréquemment que des personnes trans\* soient en demande d'un suivi psychologique pour des questions n'ayant pas de rapport avec leur identité de genre, ou ayant seulement par moments un rapport indirect avec leur transidentité, notamment parce que les relations aux autres s'en trouvent compliquées. Dans ce cas, la personne elle-même n'est pas en souffrance par rapport à sa transidentité, ou cette dernière ne constitue qu'un facteur secondaire et indirect de sa problématique.

Il importe alors que l'identité de genre de la personne soit prise en compte comme un élément constitutif de sa personne parmi d'autres, sans être le point principal d'attention, et encore moins une "explication fourre-tout" pour toute difficulté qu'elle rencontre. Le focus excessif sur leur transidentité est une difficulté régulièrement rapportée par les personnes transgenres face aux professionnel·le·s.

Ce focus peut s'accompagner d'une infantilisation et d'une pathologisation de la personne et de son identité : elle est vue comme quelqu'un qui "ne peut pas savoir", confuse, qui ne doit pas être prise au sérieux, et pour laquelle les expert·e·s devraient prendre les décisions. L'espace thérapeutique est dans ce cas tout sauf safe, et la relation de confiance est inexistante.

Ces points ayant été soulignés, nous mentionnons ici un certain nombre de demandes couramment exprimées par des personnes transgenres, bien qu'elles soient non-spécifiques à la communauté LGBTQIA+. La liste est non-exhaustive.

- De nombreuses demandes concernant de l'anxiété, de la dépression et/ou des pensées suicidaires.
- Les relations sociales peuvent aussi être en jeu : anxiété sociale, difficultés de socialisation, isolement. Les relations amoureuses peuvent être source d'angoisse, car à la crainte habituelle du rejet et de l'abandon s'ajoute la crainte d'être rejeté-e à cause de sa transidentité. Le manque d'estime de soi et les troubles de l'attachement peuvent conduire à des relations amoureuses toxiques.
- Dans le même cadre, il est possible que la personne vienne consulter car elle a subi des violences (psychologiques, physiques, sexuelles). Un stress post-traumatique peut être présent.
- Dans le milieu scolaire ou professionnel, la personne peut faire face à du harcèlement, celui-ci conduisant à de la phobie scolaire et/ou du burn-out.
- Pour les plus jeunes, on peut rencontrer des situations de maltraitance familiale. Ces situations impliquent souvent des acteur-ric-e-s peu formé-e-s aux questions LGBTQIA+ : cela peut générer de la discrimination en plus de la maltraitance initiale. La focalisation sur la transidentité de l'enfant est fréquente.  
Les solutions "classiques" (placement en institution...) ne sont peut-être pas adaptées, et donc moins nombreuses. De plus, les mineur-e-s sont obligé-e-s de dépendre de leurs parents pour de nombreuses démarches de transition nécessaires à leur bien-être psychologique.  
La thérapie familiale n'est pas toujours simple à négocier car la-e jeune transgenre est un-e porteur-se de symptôme idéal-e. La dynamique du bouc émissaire s'en trouve facilitée.
- Enfin, les neuroatypismes ont une haute prévalence dans la population transgenre. Les neuroatypismes recouvrent tout le champ du haut potentiel ("zèbres", "douance"...), ainsi que le spectre autistique, incluant le syndrome d'Asperger. Nous y retrouvons aussi les troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité, les troubles d'apprentissage dys\* (dyspraxie, dyslexie, dysphasie...).
- N'oublions pas finalement, comme mentionné plus haut, les demandes afin d'améliorer l'estime de soi, la confiance en soi et l'assertivité.

## *Position de lae psychologue : un regard systémique*

Les questions LGBTQIA+ sont des questions politisées, et font partie de l'espace public. Elles sont liées à des enjeux de société faisant parfois énormément de bruit. L'accompagnement en santé mentale ne peut pas exister dans une bulle qui nierait l'existence de ce contexte socio-politique.

Lae professionnel·le de la santé mentale est placé·e en position d'expert·e : si pas par ellu·elle-même, par la société, voire par la personne concernée elle-même. C'est alors sa responsabilité de réfléchir à sa posture dans un contexte discriminant, où le monde médico-psychologique est souvent acteur d'oppression. Les personnes venant consulter attendent parfois un "diagnostic", ou l'endocrinologue nous envoie des patient·e·s pour que l'on fournisse une "attestation" qui autorise l'accès à un traitement hormonal. Pourquoi ? Qu'est-ce qui justifie que lae psychologue ait le pouvoir de valider la transidentité d'une personne ?

Une alliance thérapeutique authentique implique un minimum de positionnement idéologique. Chaque thérapeute donnera au militantisme la place qui lui semble juste, en fonction de ses convictions et de sa pratique clinique. Peut-être n'appellera-t-iel pas cela du militantisme, car tout dépend de la définition que l'on en a.

Il semble cependant peu concevable de penser que l'on peut former une relation de confiance avec une personne transgenre, sans être sensibilisé·e et réactif·ve à la discrimination que ces personnes peuvent subir. Les réactions peuvent, il convient de le préciser, dépendre du contexte, de l'endroit et du moment.

De l'autre côté du délicat équilibre du positionnement, nous rappelons que l'accompagnement psychologique doit toujours être au centre de notre pratique, avant le militantisme. Mais si le bien-être psychologique des personnes doit passer avant tout, le positionnement militant a pour but de servir ce bien-être.

En conclusion, se positionner en tant que professionnel·le de la santé mentale safe pour accompagner des personnes trans\* implique aussi d'avoir conscience des dynamiques sociopolitiques autour des personnes LGBTQIA+. Il faut pouvoir faire preuve d'introspection et déconstruire ses propres schémas cishétéronormatifs. C'est ainsi qu'il sera possible de fournir un cadre sécurisant, un espace de parole, et des informations adaptées pour que les personnes concernées puissent prendre elles-mêmes des décisions libres et éclairées, basées sur leurs ressentis et sur leur identité.

FICHE D'INFORMATION SUR LES TRANSIDENTITÉS À DESTINATION DES  
PSYCHOLOGUES ET AUTRES PROFESSIONNEL·LE·S DE LA SANTE MENTALE  
*fiche écrite dans le cadre du projet PraTIQ.be*

Rédaction : Deborah Fievez, Camille Warnier  
Relecture : Noah Gottlob, Clay Pier  
Supervision : Arc-en-Ciel Wallonie asbl  
Publication : novembre 2021 – Belgique