

# La prise en compte des transidentités dans le métier de conseiller·e conjugal·e et familial·e



Écrit professionnel de fin de formation en vue de l'obtention de l'agrément de  
conseillère conjugale et familiale

Année 2019/2021

Planning Familial de l'Isère

Amandine Choupin

## Remerciements

Pour l'écriture de ce mémoire je tiens à remercier Sophie ma guidante pour ses retours riches et son investissement.

Max pour son précieux temps et son regard éclairé sur ce travail d'écriture, mais aussi pour m'avoir suivi dans mes réflexions. Un travail de co-guidance important étant donné le sujet que j'ai choisi.

Mes chère·s colocataires qui ont su me supporter pendant cette période de rédaction, mais aussi Marie pour ces temps de relecture infinis !

Et bien sûr toutes les personnes qui ont pris le temps de répondre aux questionnaires.

Merci à toutes !

# Table des matières

Introduction.....	4
I. État des lieux institutionnel de la question trans à l'aune de la binarité de genre.....	8
I.1 Historique des luttes en France.....	8
I.2 Les corps trans en France, entre législation et médical au regard des cadres européens	11
I.2.1 En France entre prise en charge médicale et contrôle médical des corps.....	12
I.2.2 Le DSM et l'enjeu de la psychiatisation.....	13
I.2.3 La France et les transidentités en terme juridique et de santé publique.....	14
I.3 Des contextes spécifiques entre plannings familiaux et collectifs trans.....	16
II. Analyse de questionnaires de professionnel·le·s et de personnes concernées.....	18
II.1 Qu'est-ce qu'être minorisé·e de genre ?.....	18
II.1.1 La minorisation : un champ lexical spécifique.....	19
II.1.2 Les représentations des personnes trans sur les plannings familiaux.....	20
II.1.3. Retours d'expériences de conseillères sur les questions trans.....	22
II.2 Retours d'expériences : entre attentes et besoins ?.....	22
II.2.1. Les identités trans.....	23
II.2.2. Retours d'expériences des personnes trans : quelles sont les attentes ?.....	24
II.2.3 Méconnaissance du métier de CCF et besoins d'accompagnement ?.....	26
II.3 Pistes d'améliorations dans ma future posture professionnelle de CCF.....	27
II.3.1 L'analyse de ces questionnaires : entre émotions personnelles et volonté professionnelle.....	27
II.3.2. La question de l'accueil.....	29
II.3.3. Moyens d'action : posture d'allié·e·s et valorisation de partenariats.....	30
III. Comment mettre en œuvre ces réflexions dans ma pratique de CCF.....	32
III.1 L'approche centrée sur la personne .....	33
III.1.1 L'empathie et la capacité de comprendre le monde intérieur de l'autre.....	33
III.1.2 La congruence.....	35
III.1.3 La considération positive inconditionnelle.....	36
III.2 Le langage.....	37
III.2.1 La reformulation.....	37

III.2.2 Le féminin, le masculin, le neutre ?.....	38
III.2.3. Une porte vers plus d'inclusivité : épïcènes et pis c'est tout !.....	39
III.3 Analyse de la pratique.....	40
III.3.1 Entretiens individuels.....	41
III.3.2 Animations collectives.....	43
III.3.3 Réflexions sur les outils.....	44
Conclusion.....	45
Annexe n°1 Les 11 Conseils pour être un·e bon·ne alié·e, rédigés par l'association Lallab....	48
Annexe n°2 Sélection du lexique du planning.....	51
Annexe n°3 Extrait de la circulaire illégale mise en place en France pendant des années.....	55
Annexe n° 4 Questionnaire à l'intention des CCF.....	55
Annexe n° 5 Questionnaire à l'intention des personnes trans.....	57
Annexe n° 6 La licorne du genre.....	60
BIBLIOGRAPHIE / MÉDIAGRAPHIE.....	61

## Introduction

Il est important pour moi en préambule de ce mémoire de vous partager mon point de vue situé. Je suis une femme blanche cisgenre non hétérosexuelle. Et cela conditionne le regard que je porte sur mon sujet, les interrogations qui se posent à moi, les représentations que j'ai et que j'espère pouvoir mettre en balance depuis ma position dans cette société.

Dans ma jeunesse, je ne connaissais pas du tout l'existence de planning familial, peut-être est-ce lié au fait que je viens d'une région plutôt rurale. J'ai été, autour de mes 20 ans, en lien avec des organisations collectives autour du féminisme mais dans un cadre relationnel et amical assez restreint. Je ressentais une espèce de rage contre le patriarcat, les violences gynécologiques, l'hétéronorme, le sexisme et bien d'autres systèmes de dominations.

Dans tous les métiers que j'ai exercés, d'agent de développement culturel à cuisinière, j'ai eu l'occasion d'aiguiser mon militantisme féministe. Vivant à Grenoble, j'ai pu participer à l'organisation d'un festival féministe avec une équipe vraiment incroyable, avec une richesse de questionnements sur soi et ses privilèges qui m'ont énormément appris ; à tel point que j'avais besoin d'affirmer ce militantisme dans un métier. C'est comme cela que l'idée et l'envie de faire la formation de conseillère conjugale m'est venue. Comme une possibilité de militer tout en travaillant en équipe sur des questions dites de société. J'ai connu ce métier par des ami·e·s.

Au début de la formation lorsque l'on a su que nous devrions rédiger un écrit professionnel de fin de formation beaucoup de sujets se sont présentés à moi. Je ne savais plus trop où donner de la tête. Assez vite, les questions de genre et les rapports sociaux de dominations liés à ces questions sont revenues.

En effet, je me suis alors rappelée le moment où j'ai découvert que j'étais une femme cisgenre. C'était lors d'un festival féministe, La Radée, il y a plusieurs années. Le festival était en mixité choisie sans homme cisgenre mais même en comprenant cet intitulé, je n'avais pas du tout conscience du groupe social auquel j'appartenais. Au cours d'un atelier lors du tour de présentation, les animateurices nous ont demandé de nous nommer par un prénom ou surnom et par notre pronom d'usage.

Je me suis sentie troublée, comme si on m'ouvrait la possibilité de choisir mon pronom et par cela, l'affirmer. J'ai ressenti comme une sorte de vertige. Est-ce que j'avais le choix de me

déterminer comme je le voulais ? Est-ce que j'avais vraiment envie d'appartenir au genre « femme » ? Est-ce que j'étais obligée de me genrer comme « femme » pour être féministe ? Est-ce que je pouvais m'autodéterminer autrement sachant à quoi je ressemble ou ce que je porte comme habits ? J'ai senti un fort rejet de ce genre, je n'avais pas envie d'appartenir à ce groupe social qui subit des oppressions patriarcales dans toutes sphères : au travail, dans la rue, à l'école, au marché, partout.

Je me suis rendue compte que j'avais grandi, évolué dans un monde binaire. J'avais un prisme de lecture de domination sociétale tronqué : je comprenais les rapports sociaux de dominations à travers la classe et la race mais ma réflexion était binaire concernant la domination masculine et patriarcale. Ma vision intersectionnelle était en fait ciscentrée. J'avais bien intégré cette construction et ce cadre genré en deux catégories uniques et distinctes. Cette socialisation était tellement forte que je n'avais même pas réalisé que mes ami·e·s trans étaient en dehors de mes propres représentations. Même si je ne me voyais pas comme une personne hétérosexuelle, je n'échappais pas pour autant aux dogmes sociétaux cisgenre. J'ai réalisé que j'étais emprunte de transphobie sociétale intégrée, au même titre que, quelques années auparavant, j'avais pris conscience en tant que personne blanche de mon racisme intégré.

Je voulais me défaire de ma vision ciscentrée ou du moins mettre à profit cette posture privilégiée, sans avoir à demander à des ami·e·s de faire de la pédagogie avec moi.

Tout au long de la formation nous avons questionné nos représentations, nous avons appris ce qu'était le métier de conseiller·e, nous avons travaillé sur l'élaboration de projet, le montage de partenariat et d'animation collective et la construction de notre posture en entretien individuel. La teneur du métier est multiple. Les CCF (acronyme que j'emploierai tout au long du mémoire pour conseiller·e·s conjugales et familial·e·s) doivent en quelque sorte être « multifonction ». Elles doivent questionner les rapports sociaux de dominations, à mon sens avec un regard féministe, mais aussi se questionner continuellement sur leurs propres représentations ; et ce afin de pouvoir mettre en place une relation d'aide qui permette aux personnes reçues de faire leur propre choix, de valoriser leurs ressources et de restaurer leur estime.

Dès lors comment mettre en place ces caractéristiques du métier et ainsi détricoter les stéréotypes de genre ? À plusieurs égards cela m'a questionnée sur la posture d'alliée. Elle me

semble transversale, tant sur le volet d'entretiens individuels que sur le montage de partenariats avec des associations de personnes concernées (racisées, précaires, travailleuses du sexe ou encore personnes trans). L'importance des partenariats sera développée quand je parlerai de la posture d'alliée par la suite. La notion d'alliée était floue pour moi, c'était un désir que je n'arrivais pas vraiment à intellectualiser ou du moins y mettre un cadre. Grâce à l'intervention de l'association Lallab lors de notre formation j'ai pu trouver ce cadre et me sentir légitime dans ce désir de tenir une posture d'alliée dans mon quotidien mais aussi dans le futur métier de CCF. Sur leur site on retrouve les 11 conseils pour être un·e bon·ne allié·e<sup>1</sup> qu'elles ont rédigés.

Dans la même intention, je vais présenter le concept de binarité de genre, le définir dans le sens qui me porte tout au long de ce mémoire. Pour moi la binarité de genre regroupe les individu·e·s en deux grandes catégories définies par une société dans deux grandes valises, homme ou femme, qui sont distinctes et déconnectées. Ce concept me paraît être un pilier cloisonnant notre intégration d'identité de genre et nous empêchant de choisir et de déterminer quelle identité nous conviendrait le mieux. En somme un concept sociétal répartissant les êtres en deux catégories distinctes empêchant d'autres identités de genre de se construire ou se reconnaître et être reconnue.

« Jamais rien sur nous sans nous » est un slogan politique utilisé dans différents contextes qui ont pour similarité d'être portés par des personnes minorisées dans leur lutte. Elles l'utilisent pour faire valoir leur importance dans des prises de décisions publiques et/ou politiques ainsi que pour leurs droits.

C'est pour cela que j'accorde dans mon mémoire une place importante aux témoignages des personnes concernées. J'ai demandé à un salarié du planning familial concerné de m'épauler dans ce projet et d'apporter son regard expert de référent communautaire ajouté au regard professionnel de ma guidante de mémoire CCF.

Dans mon mémoire, je fais le choix de parler de « personnes trans » : il existe une multitude d'identités trans, je ne peux en tant que personne cisgenre les définir et ce de manière exhaustive. De fait dans les questionnaires que j'ai rédigés à l'attention des personnes trans, je leur propose de se déterminer elleux-mêmes.

---

<sup>1</sup> [Http://www.lallab.org/11-conseils-pour-etre-un-e-bon-ne-allie-e/](http://www.lallab.org/11-conseils-pour-etre-un-e-bon-ne-allie-e/) Les 11 commandements de l'association Lallab, à retrouver en annexe n°1 en intégralité.

Je n'utiliserai que peu le terme transidentité au singulier mais plutôt au pluriel comme j'ai pu le lire dans le livre *Sociologie des transidentités* :

« (...) la transidentité est plurielle et [que] toute tentative définitionnelle se solde forcément par la consécration de points aveugles, d'oublis, d'invisibilisations »<sup>2</sup>

Je ne vais pas faire de lexique exhaustif dans ce mémoire mais sélectionner les termes qui auraient besoin d'être explicités pour la compréhension de mon écrit et de mes réflexions. Le planning familial a édité un « Lexique Trans »<sup>3</sup>, dont j'ai tiré les définitions qui correspondaient à mes propos.

Au regard de ce cheminement qui m'accompagne encore à ce jour j'espère pouvoir répondre à cette problématique : y a-t-il une spécificité de l'accueil des personnes trans, en tant que conseillère conjugale et familiale ?

- Comment l'accueil des personnes trans bouscule mes représentations des stéréotypes de genre en tant que personne cisgenre et future conseillère conjugale et familiale ?
- Comment adapter ma posture pour un meilleur accueil et tendre vers une visibilité des personnes trans ?
- Comment sortir de la minorisation de genre tant dans l'accueil individuel que dans les animations collectives ?
- Comment la question trans peut-elle faire bouger le métier de conseiller·e·s ?

Pour répondre à cela, dans une première partie je ferais un état des lieux institutionnel de la question trans à l'aune de la binarité de genre : retour historique, état des lieux et particularités locales.

Dans une seconde partie je parlerai de ce que représente pour moi la minorisation de genre, la question de l'accueil (physique, verbal, non verbal et téléphonique) et la posture de CCF en tant qu'alliée.

Dans une troisième et dernière partie je réfléchirai à la manière de mettre en œuvre les réflexions issues des parties précédentes dans ma posture et ma pratique de future conseillère.

---

<sup>2</sup> Sociologie des Transidentités, Arnaud Alessandrin, Editions le Cavalier Bleu, 2018, p.14

<sup>3</sup> <https://www.planning-familial.org/fr/medias/lexique-transpdf> Annexe n°2

## **I. État des lieux institutionnel de la question trans à l'aune de la binarité de genre**

Je vais commencer cette partie par un historique non exhaustif des luttes des personnes trans et collectifs trans en France car cela me paraît pertinent compte tenu de la lutte menée dans les années 60 pour la création des plannings familiaux. Le mouvement français pour le planning familial a une histoire militante et féministe. Je me permets donc de mettre en parallèle ces deux moments qui prennent racine à des époques différentes, perdurent et évoluent toujours et encore. Je parlerai de l'historique législatif français, de l'évolution des cadres légaux liés aux transidentités, au regard du cadre européen qui est légèrement différent de notre cadre institutionnel. Dans une troisième partie j'explicitai le contexte grenoblois et plus particulièrement les engagements du planning familial et de l'association RITA, et aussi le contexte du planning familial 35 de Rennes.

### **I.1 Historique des luttes en France**

Beaucoup d'ouvrages sont disponibles notamment sur le site de l'Observatoire des Transidentités (ODT) que vous pourrez retrouver dans la bibliographie. Ces luttes concernent les droits des personnes trans, la dépathologisation, la visibilité, une expertise universitaire et l'inclusion des personnes intersexes dans les luttes.

Dans les années 1960 on connaît peu de regroupement de personnes trans. Bien que marginales certaines personnes comme Coccinelle ou Bambi ont marqué une culture et une génération avec leurs apparitions sur le petit et le grand écran et leurs transidentités affichées. Le 18 mai 2017 à Paris, a été inaugurée la Promenade Coccinelle. Il s'agit de la première inauguration d'une rue en hommage à une personne trans dans la capitale d'un pays d'Europe et la deuxième dans le monde. Coccinelle sera la première personne en France à changer d'état civil en 1970.

En 1965 a été créée l'AMAHO (Aide aux malades hormonaux), première association ayant pour but d'aider les personnes trans. En 1980 sur antenne 2 une vidéo était parue dans l'émission « Aujourd'hui madame »<sup>4</sup> présentant Marie Andrée Schwidenhammer (à l'origine de la création de l'association) qui remet une « carte d'identité » à une jeune femme trans.

---

<sup>4</sup> Reportage sur l'AMAHO « Aujourd'hui madame » Antenne 2, 1980.

Cette personne choisit donc d'aider les personnes trans à pouvoir avoir un papier d'identité du genre souhaité. À l'époque cette « carte d'identité » était un papier non officiel mais permettait à des personnes trans de pouvoir aller chercher un colis ou d'autres choses de la vie. Ces papiers d'identité bien qu'illégaux étaient « tolérés » par les autorités de l'époque.

En 1981 l'AMEFAT (Association Médicale Française d'Aide aux Transsexuels) est créée par Marie-Ange Grenier à Saint-Étienne. Cette association a pour vocation de soutenir psychologiquement les personnes trans. En 1981 l'association compte 1500 adhérentes en particulier des travailleuses du sexe et propose de l'épilation définitive ou l'accès à une hormonothérapie. Marie-Ange Grenier est médecin militaire de formation et femme trans, sa posture polémique amènera d'autres collectifs à se monter.

Dans les années 1990 à 2010 on voit fleurir une myriade de collectifs trans dans plusieurs grandes villes de l'hexagone. Il s'agit principalement d'associations militantes qui se mobilisent pour une reconnaissance juridique des personnes trans et un changement des mentalités. Alors qu'en 1992 la France est déjà condamnée par la Cour européenne des droits de l'homme pour non-respect de la vie privée de la personne. En effet on doit toujours se justifier de son apparence et de son genre mentionné sur ses papiers d'identité, ce qui crée des situations de mise en danger et de transphobie.

En 1992 à Marseille l'association l'AAT, ou encore à Lyon en 1993 le PASTT (Prévention Action Santé Travail) fondée par Camille Cabral une médecin trans dont les idées politiques concernant les travailleur·euse·s du sexe amènera à la création d'une autre entité : Cabiria.

En 1995 à Paris le CARITIG est créé, une ligne d'écoute et association de soutien psychologique des personnes trans. A Brest en 1994 aussi Tom Reucher est au REST et fourni des attestations qui sont acceptées par la sécurité sociale alors qu'il n'est pas psychiatre mais psychologue.

En 1997 c'est la première Existrans. Il s'agit d'une marche de revendication et de fiertés par et pour les personnes trans et leurs proches, inaugurée à l'initiative de l'ASB et l'implication du mouvement international de dépathologisation des trans : STP (Stop Trans Pathologisation). En 2002, cette marche est organisée par un collectif d'associations diverses. Son nom changera en 2019 pour l'ExisTransInter, une marche pour les personnes trans et intersexué·e·s et les personnes qui leur sont proches. Elle permet de visibiliser les luttes des personnes trans et intersexes cassant un peu plus la binarité de genre imposée par la société.

Dans les années 2000 à 2010 on retrouve le GAT qui anime notamment des émissions de radio (Bistouri Oui Oui), et fait des actions lors de réunions ou colloques des équipes médicales dites pluridisciplinaires. La création de l'OII en 2004 qui est un groupe de défense intersexes dans le monde.

En 2009 à Paris OUTrans se fait réseau d'entraide et d'auto-support entre personnes trans, traitent des questions de santé sexuelle, de dépistage ou encore de suivi des mineurs.

En 2010 c'est la création de l'ODT : l'observatoire des transidentités. Il s'agit d'une première en France concernant des *transgender's studies*. C'est l'apparition d'une expertise universitaire des personnes concernées. Sur la forme des *women's studies* : il s'agit pour les personnes trans de ne plus être « objet » d'études universitaires mais bien « sujet ». Karine Espineira et Maud Yeuse Thomas éditeront de nombreux articles et cahiers sur la transidentité.

« L'observatoire s'est voulu un espace de rencontres culturelles et pourquoi pas subculturelles entre trans et non-trans, chercheur·e·s confirmé·e·s et non confirmé·e·s, acteurs et animateurs de terrain dans les domaines du support et de la prévention. Un outil de mixité dans un paysage où pointent un essentialisme et un matérialisme trans détournant les apports épistémologiques féministes et post-féministes. »<sup>5</sup>

En 2010 sort aussi la brochure « Dickclit et Tclaques » une brochure par et pour les personnes trans et leur santé sexuelle. Jusqu'à aujourd'hui d'autres collectifs maillent le territoire une carte est visible sur le site internet Wikitrans.

De manière générale ces collectifs et leurs luttes ont cette particularité d'être féministes et intersectionnelles. Je citerai pour finir un extrait des *Cahiers de la transidentité* qui explicite l'évolution vers une minorisation sociétale de la question trans :

« Les Trans' sont passés/es de population stigmatisée à population minoritaire, rencontrant les mêmes soucis que toute autre minorité au sujet de l'accès aux droits, droit du travail, droit au logement, droit aux papiers, droit à l'égalité de traitement. »<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Karine Espineira dans *Transidentités histoire d'une dépathologisation* sous la direction de Maud-Yeuse Thomas, Karine Espineira, Arnaud Alessandrin, Cahiers de la transidentité – ODT, 2013 L'Harmattan

<sup>6</sup> Ibid p.37.

## **I.2 Les corps trans en France, entre législation et médical au regard des cadres européens**

Connaître le contexte légal permet de mieux comprendre les droits des personnes trans et de pouvoir les réorienter au mieux. Pour cette partie je me suis appuyée sur une frise chronologique interactive qui regorge de données et informations compilées grâce à Ali Aguado d'OUTrans pour l'Observatoire des Transidentités et les archives personnelles du groupe activiste trans qui ont fait un travail remarquable, historique politique et sociologique. Cette frise interactive est disponible sur le site du documentaire *L'ordre des mots*<sup>7</sup>. Ce film documentaire donne à voir des portraits de personnes trans et intersexes qui se racontent dans une intimité et une photographie très belle. J'ai aussi pu recueillir des données dans divers *Cahiers de la transidentité* et lors de ma formation avec l'association Frisse à Lyon.

Ce retour historique démontre une ambivalence entre « progrès » et « contrôle » des corps trans. J'utilise les termes « personnes trans » dès que cela est possible mais lorsque je citerai des textes spécifiques je serai amenée à utiliser ces termes médicaux pathologisant et psychiatrisant.

### **I.2.1 En France entre prise en charge médicale et contrôle médical des corps**

En 1953 le terme « transsexualisme » est inventé et une première définition médicale est adoptée. Ce terme a été lié au développement de techniques médicales notamment d'endocrinologie et de chirurgie plastique.

En 1964 Robert Stoller, psychiatre et psychanalyste américain, développe le concept « d'identité de genre ». D'origine médicale, le terme est repris par les personnes trans dans les années 2000 car il souligne la conviction qu'il ne s'agit pas d'une maladie.

L'évocation des corps trans dans le secteur médical français se développe au milieu des années 70 lorsque plusieurs médecins se regroupent dans le but de fabriquer un protocole de prise en charge des personnes trans. Ces trois médecins sont endocrinologue, chirurgien et psychiatre. Ce protocole a pour but d'accorder l'accès à un traitement hormonal et chirurgical à des personnes trans mais en contrôlant les règles. Ce protocole bien qu'expérimental et

---

<sup>7</sup> Cynthia Arra & Mélissa Arra Documentaire / 2007 / France

sans aucune base légale, semble tout de même être accepté et reconnu et ce par la sécurité sociale, le conseil de l'ordre des médecins et les tribunaux. Ces trois médecins créent donc ce qu'ils appellent un collège d'experts « spécialistes » des questions sur les transidentités. C'est donc une première « institutionnalisation » d'un protocole médical non légal.

Le processus développé par ces équipes se déroule comme suit : la personne trans doit être suivie par un psychiatre pendant deux ans pour pouvoir accéder à des traitements. Vivre deux ans, sans aide médicale, dans le genre reconnu. Suite à cela peut se mettre en place un traitement et une opération après une décision collective des médecins de l'hôpital public. Pour elleux il s'agit de transformer les personnes trans par une « transformation complète ». Cela impose au final une chirurgie de réassignation de genre. Il est impossible pour les personnes de sortir de ce parcours auquel cas elles ne pourront plus y accéder. Pour être « éligible » par ces équipes il faut avoir plus de 23 ans, ne pas avoir d'enfant, ne pas être malade et être hétérosexuel·le dans le « nouveau genre d'assignation ». Ce collège de médecins reproduit donc par ce processus une binarité de genre et veulent « transformer » les hommes en femmes et inversement. Le protocole atteint son paroxysme avec une opération de réassignation sexuelle irréversible ayant pour but une stérilisation de la personne. Cette opération peut être souhaitée mais pas de manière automatique par toutes les personnes trans. Les remboursements dépendent donc de l'adhésion du ou de la patient·e au programme prévu par ces médecins.

Ces équipes se regrouperont sous le nom de SOFECT<sup>8</sup>. Pour finir je citerai leur page wikipédia: “Ses méthodes et l'hégémonie qu'elle exerce sont contestées par des associations et par de nombreuses personnes trans, un rapport de l'inspection générale des affaires sociales, et des universitaires”.

## **I.2.2 Le DSM et l'enjeu de la psychiatisation**

Au préalable j'aimerais me référer à un des principes de l'Organisation mondiale de la santé qui me donne des arguments pour ma pratique de CCF et me permet d'avoir une vision de la

---

<sup>8</sup> Société française d'études et de prise en charge du transsexualisme en 2010, suite aux critiques ils ont récemment changé de nom et s'appelle Trans-Santé (FPATH pour French Professional Association for Transgender Health)

santé des personnes de manière plus globale. Ce premier principe est le suivant : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » Ce que je retiens dans le cadre de mon mémoire, mais aussi pour ma posture professionnelle, c'est la prise en compte du bien-être mental et du bien-être social des personnes. Cela légitime pour la posture d'écoute active ainsi que la congruence et le besoin de laisser aux personnes la possibilité de faire leur propre choix et d'avoir une estime d'elles-mêmes adéquate.

Je tiens à préciser que la transition peut se faire de trois manières qui peuvent être distinctes ou cumulées : la transition sociale, médicale ou corporelle et légale.

Les questions liées à la santé sont régies par différentes instances étatiques et/ou mondiales et ce qui nous intéresse pour le sujet des personnes trans est ce que l'on appelle le DSM. Il s'agit d'un manuel de psychiatrie américain (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). Il est considéré comme un ouvrage de référence en psychiatrie et participe à des diagnostics et une classification des troubles mentaux.

En 1980 c'est dans le DSM-III que l'on voit apparaître pour la première fois le terme de transsexualisme dans un protocole psychiatrique. Pour comparaison il faut savoir que l'homosexualité est « sortie » de la classification des maladies mentales en 1973.

Cette première apparition diagnostique donc les personnes trans comme étant des personnes atteintes d'une affection psychiatrique. Cela amène des justifications aux équipes pluridisciplinaires décrites plus haut pour réaliser des protocoles de « soin » et des expérimentations médicales.

Ce manuel est revu régulièrement, au fil des avancées en psychiatrie, et c'est dans le DSM-IV en 1994 qu'une nouvelle définition apparaît. Désormais il fait état de troubles de l'identité sexuelle et renomme donc le concept de transsexualité en celui de « dysphorie de genre ». Ce terme médical venu du grec pose un diagnostic lié à la souffrance. Comme vous avez pu le lire dans l'introduction ce terme a un suffixe péjoratif et enclave les personnes trans dans un moule de grande souffrance en comparaison à des personnes cis qui seraient « euphoriques » de genre ?

Voici donc le contexte global dans lequel nous nous inscrivons. Je reviendrai sur la spécificité de santé publique française dans la partie qui suit.

### **I.2.3 La France et les transidentités en terme juridique et de santé publique.**

#### **- Les discriminations**

La discrimination des personnes trans se joue sur plusieurs niveaux. On parle alors de trois types de transphobie : la transphobie « directe » qui découle d'un rejet immédiat de la transidentité, la transphobie « indirecte » liée au fait que dans une société cisgenrée, la transidentité peut ne pas être connue. Enfin la transphobie « institutionnelle » correspond aux limites dans l'accès aux droits, au changement d'état civil ou de prénom des personnes trans.

À mon sens la France est « en retard » sur les sujets de transphobie institutionnelle. Pour exemple les premières lois françaises sur les transidentités et notamment de protection des personnes trans apparaissent en 2010. Ce n'est qu'en 2012 qu'il y a une éventuelle reconnaissance de la transphobie avec une pénalisation de cette discrimination. Cependant le terme utilisé dans le code pénal est « identité sexuelle » qui sexualise les personnes trans. Alors que dans les textes européens le terme employé au sujet de cette transphobie est « identité de genre ».

Il faudra attendre 2016 et la loi de « modernisation de la justice » pour que l'État français reconnaisse « l'identité de genre » comme motif de discrimination mais ce terme n'évoque pas spécifiquement la transphobie et reste encore trop flou.

#### **- Les décrets versus la santé**

En 1989 paraît une circulaire illégale, tenue secrète jusqu'en 2004. Elle est interne au Ministère de la santé et établit que seules les personnes entrant dans le protocole établi par les équipes médicales pluridisciplinaires dont j'ai fait état précédemment pourront être remboursés des frais médicaux relatifs à leur transition<sup>9</sup>.

Le 27 janvier 2004 la circulaire est déclarée illégale par la cour de cassation après 15 ans « d'expérience ».

En octobre 2004 un décret pour pallier à cette illégalité est rédigé afin d'intégrer les personnes trans dans la catégorie de la sécurité sociale : « affection longue durée ». Elle est classée en psychiatrie et ce, sans concertation avec des personnes concernées.

L'année 2009 est marquée par l'édition d'un rapport très controversé de la Haute autorité de santé sur la prise en charge des transidentités. Roselyne Bachelot, alors ministre de la Santé,

---

<sup>9</sup> Voir annexe n°3.

propose un nouveau décret en mai, applicable en février 2010, et annonce que « la transsexualité ne sera plus considérée comme une affection psychiatrique en France ». Cependant ce décret ne va pas dans le sens d'une dépsychiatriation de la transidentité, il s'agit simplement dans le code de la sécurité sociale français d'une reclassification vers une autre ALD (affection longue durée). Les personnes trans doivent encore après ce décret avoir un rendez-vous avec un psychiatre pour pouvoir entamer une transition.

Depuis novembre 2016 il est enfin possible d'obtenir une mention de changement de sexe à l'état civil sans injonction de stérilisation et de suivi psychiatrique.

Actuellement en France le changement de prénom se fait en mairie et est gratuit, quant au changement civil de mention de sexe cela peut se faire au tribunal de grande instance avec une possibilité d'aide juridictionnelle en fonction des revenus.

Au moment où j'écris ces lignes plusieurs interrogations restent en suspens notamment concernant la loi sur la Procréation médicalement assistée (PMA) dont les personnes trans sont pour l'instant exclues. Mais aussi une possibilité de déclassification du DSM et donc que les transidentités ne soient plus reconnues comme relevant de la psychiatrie mais plutôt de la santé sexuelle.

- Et l'Europe dans tout ça ?

Le 12 Septembre 1989 une résolution est rédigée par le Parlement européen sur la discrimination dont sont victimes les « transsexuels ».

Trois ans après cette résolution le 25 mars 1992 la France est condamnée par la Cour européenne des droits de l'homme pour non-respect de l'article 8 de la convention portant sur le droit au respect de la vie privée et familiale notamment avec les pratiques de « vécu » de genre imposant aux personnes trans de vivre deux ans dans le genre souhaité sans possibilité d'accès à une transition médicale ou légale au préalable. Le danger étant de forcer ces personnes à « s'outier »<sup>10</sup> dans l'espace public au quotidien.

En juillet 2009 un commissaire européen des droits de l'homme, Thomas Hammarberg, rédige un texte « Droits de l'homme et identité de genre » dans lequel il fait 12 recommandations concernant les personnes trans et entre en rupture avec les pratiques françaises.

Plus récemment la France a de nouveau été condamnée par la Cour européenne des droits de l'homme en 2017 comme on peut le lire dans un article du journal Le Monde :

---

<sup>10</sup> Lexique en annexe n°2.

« La France a été condamnée, jeudi 6 avril, par la Cour européenne des droits de l’homme (CEDH), car elle oblige les personnes transgenres à subir une intervention stérilisante pour obtenir le changement de leur sexe à l’état civil.« Le fait de conditionner la reconnaissance de l’identité sexuelle des personnes transgenres à la réalisation d’une opération ou d’un traitement stérilisant qu’elles ne souhaitent pas subir », constitue une violation de leur droit au respect de la vie privée, ont affirmé les juges de la CEDH dans leur arrêt. » <sup>11</sup>

### **I.3 Des contextes spécifiques entre plannings familiaux et organisations trans**

Des contextes spécifiques, il y en a plusieurs dans l’hexagone qui prennent racine en région. Je vais vous présenter deux exemples qui m’ont été donnés de connaître : celui de Grenoble et celui de Rennes. Ce qui se joue dans ces exceptions régionales regroupe des similitudes avec la question du militantisme et de la posture d’allié·e·s. En effet c’est à force d’engagement, de mobilisation de personnes concernées et de visibilité par des organisations trans que les possibles s’ouvrent. À Grenoble à partir de 2013 une organisation de personnes trans commence à mettre en place des actions sur l’agglomération. En 2014 le Pôle Santé communautaire LGBTI de l’ASSPA et le GEST co-organise une formation sur les transidentités pour le planning familial de Grenoble. L’association RITA tient des permanences d’accueil de personnes trans depuis mars 2014 sans discontinuer jusqu’à aujourd’hui, une seule permanence ayant été annulée en mars 2020 à cause du covid. Une médecin commence les prescriptions d’hormones. Les demandes sont exponentielles à partir de ce moment-là et les endocrinologues grenoblois·e·s ne faisaient pas de prescriptions. Devant tellement de demandes le besoin en médecins qui peuvent faire des prescriptions s’est accru. RITA et le planning familial mettent en place une formation à l’accompagnement des personnes trans

<sup>11</sup> Publié le 06 avril 2017

pour le personnel médical. Au cours de cette formation des médecins généralistes peuvent venir travailler en binôme avec des médecins du planning qui connaissent le sujet. Cela permettra peut-être d'augmenter les possibles réponses aux demandes si nombreuses de prise en charge d'une transition par des médecins hors SOFECT.

Concernant le contexte rennais c'est en quelques points similaire en effet, de par l'engagement de personne trans, le planning familial de Rennes et deux de ces médecins du planning ont aussi commencé à faire des primoprescriptions hormonales. Dans cette région il y a une forte présence de collectifs actifs comme Ouest Trans, le REST (Réseau Santé Trans), et le centre LGBT ISKIS. Ces personnes concernées agissent sur le terrain notamment ISKIS en formant plutôt des personnels des institutions. Le conseil d'administration du planning familial de Rennes a souhaité associer ISKIS comme membre associé du CA pour avoir un regard de personnes concernées et être plus au fait de ce qui se passe sur le terrain. Le REST (qui est en structuration encore à ce jour) est un réseau de professionnel·le·s hors cadre hospitalier et SOFECT. Autrement dit des professionnel·le·s de santé et des associations pour mettre en lien ces personnes, mutualiser leurs savoirs et créer un réseau de prise en charge non psychiatrisante ou pathologisante des personnes trans. Les médecins qui signent la charte du REST s'engagent à ne pas demander d'attestations pour commencer les prescriptions de prises d'hormones. Ces récits font écho à la posture d'allié·e·s comme moyen de faire bouger les choses. En effet j'ai l'impression que l'évolution des pratiques a pu se faire grâce à l'engagement militant de personnes trans, qui ont pu être suivies par d'autres professionnel·le·s qui ont eu besoin de formation, et de connaissances pour accéder à la prise en charge de ces personnes.

## **II. Analyse de questionnaires de professionnel·le·s et de personnes concernées**

Dans le cadre de cet écrit de formation j'ai réalisé deux questionnaires<sup>12</sup> : un destiné aux personnes concernées et un aux CCF qui sont en poste. Celui destiné aux CCF a pour objectif de comprendre ce que l'accueil des personnes trans peut faire bouger dans leurs postures professionnelles tant en animations collectives qu'en entretiens individuels. J'ai diffusé le questionnaire par mail et j'ai reçu 11 réponses de CCF et 36 de personnes trans. Le questionnaire à l'intention des personnes trans a pour objectif de recueillir leurs retours d'expériences vis-à-vis de leur accueil par des CCF et de mieux connaître les représentations, besoins, attentes, ressources de ces personnes vis-à-vis du planning familial.

### **II.1 Qu'est-ce qu'être minorisé·e de genre ?**

#### **II.1.1 La minorisation : un champ lexical spécifique**

Au cours de mes recherches et différentes lectures le terme « minorisé·e de genre » était automatiquement suivi du mot « sexuel », or dans ce mémoire je différencie la sexualité du genre car un genre ne peut à mon avis être défini à l'aune d'une orientation sexuelle.

Par ailleurs, j'utilise le terme « minorisé·e·s » plutôt que « minorités ». Le terme minorité évoque un état de fait non questionné, à propos d'un groupe de personnes alors que le terme minorisé précise que les groupes de personnes concernées sont minorisées du fait d'une action de la société qui classifie et hiérarchise les individu·e·s en groupes inférieurs, subordonnés à une oppression, à une norme de genre, de classe et de race.

Serge Hefez<sup>13</sup>, dans son dernier ouvrage écrit sur les effets de la minorisation des personnes trans, spécifie bien que c'est la société qui minorise, altère les individu·e·s :

« Le groupe « altéré » n'a pas d'autres choix que de se reconnaître comme communauté alors qu'il n'est qu'une catégorie façonnée par la discrimination. »

Dans les réponses des questionnaires des CCF la minorisation des personnes trans est déjà présente dans leurs parcours de formations. J'ai pu avoir 11 réponses de conseillères en poste

---

<sup>12</sup> Annexes n° 3 et 4.

<sup>13</sup> Transitions : réinventer le genre Serge Hefez, Calmann Lévy 2020 p.75

qui ont suivi des formations entre 2009 et 2016 dans différents organismes : plannings familiaux du Mouvement français pour le planning familial, association Couple et famille, Institut des sciences de la famille de l'Université catholique de Lyon et Association française des centres de consultations conjugales.

À la question « Avez-vous abordé la question des transidentités au cours de votre cursus de formation ? » les réponses sont partagées : la moitié ont reçu une simple sensibilisation au sujet et l'autre moitié n'a reçu aucune information. À mon sens la minorisation des personnes trans se joue bien là par leur invisibilisation dans le cursus de certaines formations. Les témoignages des conseillères font état d'une sensation de ne pas être assez outillée pour accueillir des personnes trans et qu'un besoin de formation complémentaire existe. Deux personnes explicitent le fait de se sentir assez outillées pour l'accueil des personnes trans car un travailleur pair est présent dans la structure. Et trois personnes ont précisé qu'elles avaient suivi une autre formation en plus de celle de CCF sur l'accueil des personnes trans. Une CCF témoigne qu'il s'agissait de sa journée de formation la plus intéressante car menée par une personne concernée.

Pour les personnes trans interrogées la minorisation est une expérience quotidienne et un réel vécu qu'elles illustrent par l'usage de termes répétés dans les questionnaires et un champ lexical bien spécifique. Je tiens à préciser que j'ai eu le retour de 36 personnes trans en l'espace de quatre jours ce qui me conforte dans l'idée qu'il y a des besoins et des attentes de leur côté. Dans quasiment tous ces questionnaires je retrouve les mots « *peur de* », « *mégenre* », « *ne pas être généré correctement* » ou encore « *transphobie* ». Le mot « *minimiser* » revient souvent et explicite bien que les personnes craignent que l'on n'accueille pas leur parole correctement et c'est pour moi un effet de la minorisation de ces personnes. Dans quatre questionnaires on peut lire l'envie de « *ne pas avoir le sentiment d'être une curiosité* », « *que je me sente considéré : regarder dans les yeux, me donner l'impression d'être écouté* », « *notre vécu va être minorisé à cause de notre identité de genre* » ou encore le besoin d'être accueilli « *d'égal à égal* ».

Certains témoignages renvoient également aux réalités sociétales comme le dit une personne : « *concernant ma sexualité, combien de fois j'ai cherché des brochures inclusives qui ne me ramène pas sans cesse à mon assignation de naissance* » cela témoigne du manque de représentations des personnes trans au niveau social comme dans une autre réponse une

personne évoque la possibilité que les planning familiaux pourraient « *ne pas avoir de ressources adaptées (documentation ou relais de médecin inclusif/sensibilisé)* ». Dans un questionnaire il est dit « *c'est rare que les institutions soient au courant de mes droits et les respectent ; donc je ne prends plus le risque .*» Comment dès lors avoir des représentations, des modèles ?

Pour moi la minorisation est le produit de toutes ces discriminations du quotidien. Elle finit par impacter l'accès des personnes à leurs droits légitimes : comme l'a bien explicité Karine Espineira, sociologue, en 2011<sup>14</sup> :

« Les demandes ont donc bien changées [elles] portent actuellement sur un accompagnement juridique et social. En ce sens les Tran's sont passés/es de population stigmatisée à population minoritaire, rencontrant les mêmes soucis que toute autre minorité au sujet de l'accès aux droits, droit du travail, droit au logement, droit aux papiers, droit à l'égalité de traitement. »

### **II.1.2 Les représentations des personnes trans sur les plannings familiaux**

Au cours de mes lectures j'ai trouvé une phrase<sup>15</sup> qui concernait les planning familiaux et qui m'a interpellée :

« Par contre, il n'y a pas de réseau d'accompagnement pour les trans' tel que les plannings familiaux pour la contraception ou les CMP pour l'accompagnement psychologique, il n'y a pas de places en centre d'accueil d'urgence, de structures sociales proposant à la fois un suivi social, psychologique et juridique .»

Je me suis alors demandée quelles étaient les représentations des personnes trans actuellement par rapport aux plannings familiaux, leurs missions et si les plannings pouvaient représenter un possible lieu ressource. Dans les réponses aux questionnaires pour les personnes trans il y avait une réelle disparité liée à des contextes géographiques. En effet j'ai eu des réponses émanant d'un peu partout en France et on voit bien que tout particulièrement en Isère et en Bretagne les plannings sont mieux identifiés comme lieu ressource grâce à des partenariats avec des collectifs trans et la présence de travailleurs pairs. Sur 36 réponses, 41 % ne

<sup>14</sup> Transidentités une histoire d'une dépathologisation p.37

<sup>15</sup> Transidentités une histoire d'une dépathologisation p.39

perçoivent pas le planning comme possible lieu ressource. Je discerne trois principales raisons de ces représentations. À la question « Voyez-vous les plannings familiaux comme un lieu ressource pour vous ? Pourquoi ? » en premier lieu, le jugement revient dans plusieurs témoignages comme par exemple : « *non peur du jugement* » ou encore : « *non, seuls les lieux dédiés LGBTQI+ s’y connaissent en général* ». En second lieu, l’idée que les plannings ne s’adressent qu’à certaines catégories de personnes : « *Pas vraiment, j’ai le sentiment que ça s’adresse aux femmes cis et j’ai eu vent de la transphobie de certains plannings* » ou encore « *non car image associée aux femme* ». Un troisième frein évoqué est celui de la formation des professionnel·le·s des plannings : « *ne pas savoir si on va tomber sur quelqu’un de sensibilisé* », « *Je préfère me tourner vers les associations, j’ai beaucoup plus de chance d’être plus renseigné que la personne en face de moi* » ou « *non ça n’a pas les ressources utiles en tant que meuf trans* ».

A l’inverse, 59 % des réponses perçoivent le planning familial comme lieu ressource fondé sur la visibilité de partenariats avec des associations ou collectifs trans : « *oui car celui de Lille a accueilli au moins une asso trans pour des réunions d’accueil* » ou « *oui : aide, centre d’information et de partage lors de permanences au planning* ».

Certaines personnes perçoivent les plannings comme lieu d’informations aux valeurs communes avec elleux :

« *Oui pour toutes les infos utiles et les solutions qu’ils proposent. C’est un lieu très ouvert sur beaucoup de sujets dont on ne parle pas assez. Un organisme élémentaire !* », « *Depuis que j’ai réalisé que j’étais trans oui c’est devenu un lieu d’information et de ressource* », « *Oui pour ce qui concerne la contraception* », et « *Pour les valeurs mises en avant (féminisme, inclusion)* ».

### **II.1.3. Retours d’expériences de conseillères sur les questions trans**

Les questionnaires adressés aux CCF étaient construits en plusieurs parties notamment sur les entretiens individuels, les animations collectives, la formation et les outils à leur disposition. Les expériences d’entretiens individuels des CCF sont disparates : trois ont répondu qu’elles étaient satisfaites de leur posture lors d’entretiens avec des personnes trans dont une qui a su réorienter l’écoutée au bon endroit. Les autres ont précisé que leur satisfaction était mitigée et

qu'il était important de toujours faire attention à sa position de personne cis et de rester en remise en question constante. Quatre CCF n'avaient pas eu d'expériences d'entretien avec des personnes se présentant comme trans. J'ai fait le choix, dans le questionnaire, de préciser « *se présentant comme trans* » car il est tout à fait possible que des entretiens aient pu avoir lieu sans que la CCF ne se rende compte que l'écouté·e était une personne trans. Et enfin trois CCF n'ont pas eu l'air entièrement satisfaites de leur posture : « *je trouve que je manque de formation pour les accompagner* », « *je ne suis pas très à l'aise* » et où l'on sent un doute « *pas toujours, pas sure de bien répondre à la demande* » .

Sept CCF ont répondu aux questions relatives aux animations collectives menées dans des établissements scolaires. D'après elles, les questionnements émanent souvent des adolescent·e·s directement. Un besoin de formation et d'actualisation des outils ressort car ces questions sont de plus en plus présentes en animations collectives. En effet, sept CCF sur onze, soit 63 %, font état de leur besoin de formation supplémentaire sur les questions de transidentités.

## **II.2 Retours d'expériences : entre attentes et besoins ?**

« Si, comme le souligne Judith Butler, le genre est quelque chose que l'on devient, mais qui ne peut jamais être, alors le genre est une sorte de devenir ou d'activité. Si le genre n'est pas attaché au sexe par un lien de causalité ou d'expression, alors le genre est une sorte d'action susceptible de se déployer au-delà des limites imposées par l'apparente dualité des sexes. »<sup>16</sup>

### **II.2.1. Les identités trans**

Dans la construction de mes questionnaires j'ai souhaité accorder une importance particulière à la présentation des personnes. En premier lieu, je demande l'âge, le département, la profession et comment elles se déterminent parmi les identités trans. Aux cours de mes lectures j'ai pu me rendre compte que les possibles identités sont multiples et bousculent la binarité que l'on connaît :

---

<sup>16</sup> *Transitions , réinventer le genre*, Serge Hefez, p.18

« Notons que les acronymes utilisés (MtF, FtM) sont sans doute approchants dans un contexte et un mode culturels cisbinaires pour décrire les trajectoires binarisantes, ils ne le sont plus dans la subculture trans et a fortiori sur un mode inter ou queer (pour peu que ce modèle ne redevienne pas normatif )»<sup>17</sup>

Pour moi il était important de respecter l'autodétermination des personnes interrogées. La diversité des identités trans se révèle dans les réponses que j'ai collectées. En effet, je dénombre dix-huit identités trans différentes dans mes questionnaires. Je ne les citerai pas toutes mais on retrouve les FtM ou Mtf mais aussi FtX ou encore « *Homme (transgenre)* », « *personne transfeminine* » et, dans un autre questionnaire, « *non-défini* ».

La question de l'identité en général me parle beaucoup, selon moi il s'agit d'arriver à se déterminer pour le monde qui nous entoure et parfois pour nous-mêmes. Concernant l'identité de genre en particulier, l'enjeu est réel pour être au monde. Cette question de l'identité se joue sur différents plans comme notre apparence physique ou nos papiers d'identité qui mentionnent notre genre. La mention de genre sur les papiers d'identité est d'ailleurs une question de société. Actuellement, les Pays Bas vont d'ailleurs la supprimer. En France en 2013 une question a été posée sur ce sujet au ministre de l'intérieur par l'intermédiaire du journal officiel par Monsieur Jean-Jacques Urvoas et qui propose d'« envisager la suppression de la mention de sexe sur la carte d'identité. »<sup>18</sup> Cette requête, au vu du nombre d'identités autodéterminées que j'ai pu récolter, me paraîtrait la plus logique. Dans quatre questionnaires la question de l'identité de genre revient tout au long des retours, et ce pas seulement en réponse à la question de « *Comment vous définiriez-vous parmi les identités trans ?* » Cela prouve la pluralité des définitions de l'identité et la centralité de cette question : « *des affiches inclusives [...] qui ne partent pas du principe qu'un corps implique une identité* », « *ne pas pré-supposer d'une identité de genre par rapport à un physique* », « *ne pas supposer l'identité de genre de qqn* » ou encore « *respect des identités de chacun-e* ».

Serge Hefez se saisit ainsi des questionnements qui le traversent en tant qu'homme cis sur l'identité de genre remise en question par les personnes trans :

« Si certains trans [...] brouillent nos repères, nous (les personnes cis) plongent dans un espace inconnu où les cases ne sont plus étanches, et où les mots soudain

---

<sup>17</sup> *Transidentités histoire d'une dépathologisation* p.26

<sup>18</sup> Question publiée au JO le 09/07/2013 page 7119.

nous manquent. Comme si, pour leur parler nous avons besoin de les identifier, d'identifier à tout prix leur sexe d'appartenance et leur genre. »<sup>19</sup>

Pour moi cela révèle une sorte de besoin intrinsèque d'identification forgé par notre société et l'identité « n'est plus un état, mais une quête un parcours, un acte »<sup>20</sup>.

Enfin, pour clôturer cette partie sur l'identité de genre, je citerai une phrase écrite dans une réponse : « *Indépendamment du fait qu'elle soit trans c'est d'abord une personne* ».

## **II.2.2. Retours d'expériences des personnes trans : quelles sont les attentes ?**

Au cours de mes lectures je suis tombée sur une citation dans « Interview : l'association OUTrans » de Karine Solene Espineira, sociologue, datée du 2 janvier 2011 :

« Les exigences politiques que nous avons au sein du mouvement Trans' français sont fédératrices : dépathologisation, meilleur accès au soin, éducation sur la question des transidentités, visibilité de nos parcours, de nos multiplicités [...] éducation à la sexualité et réduction des risques VIH/Hépatites/IST (auprès des trans', de leurs partenaires, aux associations de lutte contre le sida, ...). »

Cette citation m'a questionnée sur les attentes que pouvaient avoir les personnes trans dans leurs divers parcours. En construisant mon questionnaire j'ai donc cherché à récolter ce type d'informations et aussi à savoir quelles expériences elles avaient pu avoir au sein de plannings familiaux.

Ces exigences peuvent apparaître aussi comme des besoins, des attentes auxquelles pourrait répondre la fonction de conseillère conjugale.

Sur le corpus de 36 réponses aux questionnaires j'ai comptabilisé le nombre de personnes ayant eu une expérience au sein de plannings familiaux : treize ont côtoyé des plannings mais seulement six ont déjà eu des entretiens avec des conseiller·e·s. Cet écart est principalement dû au fait que des plannings proposent avec leur équipe de médecins et de sages-femmes l'accès à l'hormonothérapie comme celui de Grenoble, Saint-Etienne, Rennes et Lille. J'ai récolté des données quantitatives et qualitatives sur les expériences des personnes trans par deux questions ouvertes. Dans le cas où un entretien auprès d'une CCF a eu lieu : « *Quels*

<sup>19</sup> *Transitions réinventer le genre*, Serge Hefez, p. 37

<sup>20</sup> Ibid p. 37

*sujets avez-vous pu aborder ?* » et aux personnes qui n'ont pas connu cette expérience je demande « *quelles seraient vos attentes concernant ces professionnel·le·s ?* ». Cette question a permis de mettre en lumière des attentes sur les besoins d'accompagnement des personnes trans.

Les questions abordées par ces personnes au cours d'entretiens avec des CCF sont principalement liées aux transidentités comme dans quatre réponses par rapport aux sujets abordés : « *Ma transition* », « *Le genre, les transitions de genre.* », « *transidentité/orientation sexuelle* », « *transidentités /sexualité / violence* ».

Les attentes et besoins d'accompagnement des personnes n'ayant pas eu d'entretien auprès d'une CCF touchent à différents sujets et thèmes. Il y a un réel enjeu autour de l'écoute, du soutien, du non-jugement, de la bienveillance, de la réduction des risques, de la sexualité et pour trouver des professionnel·le·s formé·e·s aux transidentités ou la réorientation vers des praticien·ne·s dans le domaine médical. Afin d'illustrer mon propos je vais citer quelques réponses d'attentes issues des questionnaires :

« *Mise en place de traitements hormonaux, accompagnement pour la réduction des risques dans la sexualité.* », « *Qu'iels [les professionnel·le·s] reçoivent des formations sur les question trans* », « *Des professionnelles formées (...) capable de rediriger vers des assos et médecins compétents* », « *Bienveillance, compréhension, respect* », « *Conseil sur les transitions, aide familiale pour l'acceptation et l'accompagnement* », « *Soutien, écoute orientation vers d'autres professionnel·le·s si nécessaire* »

J'ai réalisé mes questionnaires grâce à Framaforms une interface internet libre. Ne connaissant pas l'outil il m'a été très difficile d'analyser les réponses car je ne pouvais pas extraire les données depuis cette plateforme. J'ai dû tout analyser feuille à feuille avec des captures d'écran. En plus d'un souci technique je me suis rendue compte que j'avais mal rédigé mon questionnaire. En effet dans deux parties j'évoque les attentes et besoins, mais dans la dernière je précise les missions des CCF. Et sans le vouloir ces réponses m'ont permis de me rendre compte qu'il existe une méconnaissance ou du moins un besoin d'identification du métier. Les réponses ont donc été différentes dans ces deux parties du questionnaire les attentes ouvertes ayant évolué vers des réponses de besoins d'accompagnement.

### II.2.3 Méconnaissance du métier de CCF et besoins d'accompagnement ?

Ce sujet n'était pas du tout anticipé : je ne pensais pas aborder la question des besoins d'accompagnement sous cet angle. Dans ces questionnaires je pose cette question :

« Connaissez-vous les missions des CCF ? » et j'ai eu des réponses variées que l'on peut regrouper en trois catégories. La forme de la réponse étant libre j'ai eu neuf réponses « oui », seize réponses « non » et des réponses plus mitigées au nombre de onze.

Dans la troisième partie du questionnaire en préambule des questions sur les besoins je précise en quelques mots les missions des conseillères. Les réponses sont alors bien plus explicites, et concernent spécifiquement les missions des conseiller·e·s au planning, alors que celles collectées sur les attentes dans la deuxième partie du questionnaire concernent des attentes plus globales d'accueil par différent·e·s professionnel·le·s du soin, de secteurs administratifs ; alors que là les besoins sont vraiment plaqués aux missions des conseiller·e·s au planning.

Même si je me rends bien compte que beaucoup de besoins existent en termes de suivi médical, l'accès des praticien·ne·s sécurisant·e·s ou encore d'accéder à des entretiens psychologiques, je peux regrouper en différentes catégories les possibles au planning.

Un besoin d'accompagnement sur la vie relationnelle, sexuelle et affective est lisible dans plusieurs réponses comme par exemple dans trois questionnaires : « *Information sur la santé sexuelle dans le cadre de relation entre femmes, peut-être quelque chose dans la vie affective* », « *Sexualité de couple* », « *question de genre, vie affective* ».

De nombreuses réponses s'orientent aussi vers des besoins d'accompagnement en dépistage comme on peut le voir dans plusieurs questionnaires.

Autour des questions de violences, sociétales comme la transphobie qui revient souvent, ou les agressions sexuelles : « *transphobie (...), pré coming out, dépistage, pédagogie auprès de proches* » ou « *parler de traumatismes liés à des viols* », « *pouvoir parler de violences subies dans le passé dans un cadre moins psychiatrisant et avec une contextualisation du récit dans un monde patriarcal* ».

Je conclurai avec la réponse n° 35 qui, à l'évocation des sujets qu'il est possible d'aborder avec une CCF, écrit : « *Potentiellement tous ces sujets (liste des missions des CCF), qui également concernent les personnes trans* ».

## **II.3 Pistes d'améliorations dans ma future posture professionnelle de CCF**

Les questionnaires que j'ai récoltés m'ont posé beaucoup de questions quant à ma future posture professionnelle. J'ai ressenti un mélange d'émotions entre envie de plus de justice sociale et sentiment d'impuissance face à des besoins auxquels je ne peux répondre. Ces sentiments doivent être un moteur pour pouvoir ajuster et réfléchir à ma posture de CCF et aux missions que le métier impose. Dès lors cette question de comment arriver, depuis ma place de personne cisgenre et privilégiée, à prendre en compte un groupe « alterisé » par la société ?

### **II.3.1 L'analyse de ces questionnaires : entre émotions personnelles et volonté professionnelle**

Ce besoin de réparation, de justice sociale, d'envie d'agir me donne l'impulsion pour réfléchir à ma posture. Ce que j'ai du mal à penser c'est qu'est-ce qui se joue dans ma vie personnelle ? Et qu'est-ce qui peut se jouer dans ma vie professionnelle ? Dans sa thèse, Alice Romerio parle de la professionnalisation du féminisme au sein des plannings familiaux, j'ai trouvé quelques réponses qui m'ont donné du grain à moudre. En effet, dans son chapitre 5 elle parle des appropriations des politiques publiques de l'État qui donnent un mandat au planning notamment sur les question d'éducation à la sexualité et elle pose cette question<sup>21</sup> :

« Comment les travailleuses féministes interprètent-elles les directives, quelles ressources mobilisent-elles ? Dans la lignée des travaux qui croisent la sociologie du travail et de l'action publique et qui s'intéressent notamment au pouvoir discrétionnaire dont disposent les agent·e·s des administrations publiques ou les travailleur·se·s associatif·ve·s impliqué·e·s dans la mise en œuvre de politique publique, ce chapitre s'intéresse ainsi aux déterminants sociaux des logiques d'action des travailleuses féministes. »

De ma place de future CCF, et non de sociologue, cette question m'évoque la limite entre le personnel et le professionnel qui dans le cadre d'un métier militant féministe est tenue. Ce qui

---

<sup>21</sup> Alice Romerio, 2019, p.326

me semble compliqué de bien savoir qu'est-ce qui relève d'une volonté d'action dans ma vie personnelle et quelles ressources je peux mobiliser dans mon champ d'action professionnel. L'analyse des questionnaires m'a fait prendre conscience d'une limite professionnelle. En effet, beaucoup de retours faisaient état du besoin de trouver des praticien·ne·s de santé qui soient éclairés sur les transidentités. Les questions ont souvent été liées à des problèmes pour avoir des suivis de traitements hormonaux ou même d'accès à des praticien·ne·s tel·le·s des psychologues ou encore de l'aide à l'accès aux droits, une aide sociale et juridique. Pour moi il s'agit d'une limite dans mon champ d'action et c'est là que se mêlent professionnel et personnel. En effet en tant que conseillère je ne peux m'engager à faire du suivi psychologique, ou encore de l'aide juridique ou sociale. Cependant, dans ma vie personnelle, je peux agir de ma place de personne cisgenre. Par exemple, j'ai questionné mon médecin traitant en lui parlant de mon écrit de fin de formation, en explicitant que je travaillais sur l'accueil des personnes trans et lui ai demandé s'il avait une patientèle concernée, mais il n'en avait pas. Nous avons donc pu en discuter et j'ai pu lui fournir la brochure de Chrysalide éditée en juillet 2019 sur « L'accueil médical des personnes trans, Guide pratique à l'usage des professionne·le·s de santé », brochure que j'avais aussi transmise lors de mon stage au CPEF de Fontaine.

En termes professionnels je peux aiguiser mes savoirs et les réactualiser pour pouvoir réorienter au mieux les personnes trans. Mais il s'agit aussi de garder une posture humble : pouvoir dire aux personnes reçues lorsque l'on ne sait pas et effectuer des recherches pour un enrichissement constant en vue d'une pratique toujours plus fine. Mais ce temps-là est-il à prendre sur les temps de travail en tant que CCF ou sur ma vie personnelle ? Quelles limites puis-je me fixer entre le personnel et le professionnel ?

### **II.3.2. La question de l'accueil**

Pour moi la question de l'accueil se joue à plusieurs niveaux. Nous pourrions parler « des accueils », les retours dans les questionnaires sont significatifs sur la pluralité des significations du mot accueil et des représentations que l'on peut en avoir. Dans mon questionnaire à l'intention des personnes trans je pose deux questions au sujet de l'accueil une

première sur « Quel serait pour vous un accueil sécurisant ? » et une deuxième sur « Quelle serait une posture accueillante ? »

De cela découlent des réponses au sujet de l'accueil verbal, comme dans quatre questionnaires : « *demande du prénom/pronom d'usage, ne pas mégenrer* », « *un accueil en salle d'attente où on dit pas forcément mon prénom mais « bonjour »* », « *le vocabulaire employé doit être respectueux et adaptée et les personnes accueillantes et informées.* », « *demander le pronom d'usage, les pronoms utilisés, le nom des parties du corps* ».

L'accueil « verbal » est à mettre en parallèle avec l'importance du non-verbal dans l'accueil. Le non-verbal regroupe les intonations de voix, la gestuelle, les ressentis, la posture physique et bien d'autres signaux. Plusieurs personnes énoncent des besoins qui relèvent du non verbal comme dans ces quatre réponses : « *Un sourire* », « *se sentir écouté-e, compris-e* », « *sourire me demander comment je vais* », « *regarder dans les yeux, sourire* ».

L'accueil a aussi une dimension physique l'emplacement du centre ou encore la salle d'attente et ses considérations d'ordre matériel, comme des affiches inclusives, des flyers. Ces demandes reviennent dans beaucoup de réponses : « *Les affiches ça marche bien pour se sentir légitime d'être là pour des fois simplement se raconter* ». Ou encore la notion de situation du lieu : « *un lieu facilement accessible, calme et discret avec un décor pas trop surchargé* ».

D'autres réponses font part d'expériences de « posture accueillante » de la part des CCF comme dans deux questionnaires : « *Ouverture d'esprit et écoute de mes problèmes et désirs* », « *Gentille, beinveillante* ». Une personne écrit dans un questionnaire un élément qui m'éclaire sur mon questionnement entre le personnel et le professionnel et de savoir comment les deux peuvent être liés et comment essayer de les mettre en exergue dans ma posture de CCF : « *Il y avait un soin apporté au fait que j'avais la place de parler ici de tout ce qui me concernait et que la conseillère y répondrait avec qui elle est, en gros elle se situait. Ça a directement posé notre rapport écoutante-écouté sur le plan social et c'était rassurant.* ». Cette évocation du point de vue situé, de qui on est, et de quels sont nos privilèges me conforte sur la posture d'allié-e-s comme possible piste de lien entre personnel et professionnel.

### II.3.3. Moyens d'action : posture d'allié·e·s et valorisation de partenariats

Pour pouvoir être un·e allié·e et participer à la désinvisibilisation de groupe de personnes minorisées il faut avoir travaillé sur ses privilèges. Comme explicité dans mon introduction je me situe comme une personne blanche, cisgenre et non hétérosexuelle, j'ai connaissance d'une partie des privilèges dont je bénéficie, même si je pense que j'en découvrirai d'autres au cours de ma vie. C'est à partir de cette reconnaissance de privilège cisgenre dans une société cisbinaire que je me suis questionnée sur ma posture. Comment montrer dans mon accueil, que j'ai conscience d'être ce que je suis mais que je peux aussi mettre mes privilèges au service de personnes minorisées. La posture d'alliée explicitée par l'association Lallab et que l'on peut retrouver en annexe n°1 me laisse entrevoir des possibilités d'actions tant en terme individuel et personnel que dans ma pratique professionnelle.

Cette citation de l'association Lallab : « *il est important de faire ses recherches et ne pas épuiser les personnes concernées avec ses questions* » entre en résonance avec mes représentations sur le métier de CCF, de ce que j'en perçois. Il est nécessaire d'être curieuse et de se tenir informée de ce qui est mouvant, bouge dans nos carcans sociétaux à l'aune de la domination patriarcale. Dans les *11 commandements pour être un·e bon·ne allié·e*<sup>22</sup> il est aussi fait référence à l'importance que l'on accorde à notre conviction personnelle et que le but n'est pas uniquement de briller en société mais bien de faire bouger cette société. Dans le cadre de vie personnel il est important d'éduquer nos proches qui partagent les mêmes privilèges que nous, que ce soit de race ou de classe, et par exemple réagir lorsque l'on entend telle ou telle personne tenir des propos « x-phobes », « x-racistes ». C'est donc un engagement personnel de tout instant, comme elles disent, « *il ne faut pas prendre de pause* ». Le commandement n°3 pourrait représenter pour moi la passerelle entre le personnel et le professionnel : « *Face à la critique (en tant que personnes privilégiées), il est important de ne pas se mettre sur la défensive, mais plutôt d'écouter, de s'excuser, de prendre ses responsabilités et de faire en sorte de modifier son comportement.* » Qu'il s'agisse de remarques interpersonnelles dans un contexte privé ou au travail cela s'applique de toute façon et le métier de CCF est un exercice de remise en question perpétuelle sur nos pratiques et nos postures. La posture professionnelle que je souhaite adopter auprès des personnes que

---

<sup>22</sup> Annexe n°1.

je pourrais recevoir avec ce prisme de « personne alliée » c'est comme le stipule le tout premier commandement : « *Être l'allié·e d'une personne, c'est savoir rester à sa place de « non concerné·e » par une oppression : il faut savoir être à l'écoute du ressenti, du témoignage (...) il faut savoir être une oreille bienveillante.* » Cela fait référence à deux principes de base du métier de CCF : l'accueil inconditionnel, et la croyance en le récit de l'autre. Enfin « *être allié·e n'est pas une identité mais un processus* ».

Comme cité plus haut il n'est pas toujours bienvenu de solliciter des explications auprès des personnes concernées sur les oppressions qu'elles vivent. En effet, il s'agit d'un véritable travail, peu valorisé, effectué par les personnes minorisées elles-mêmes, le plus souvent bénévolement et de manière invisible. C'est une crainte que j'ai retrouvée dans mes questionnaires, certaines personnes ont bien spécifié qu'elles n'avaient pas envie de faire de la pédagogie avec leur écoutant·e. C'est pour cela qu'à mon sens la valorisation des partenariats avec des associations rémunérées pour se former sur des sujets que l'on maîtrise mal reste le meilleur moyen d'action.

Ces partenariats avec des personnes concernées améliorent globalement notre posture d'accueil. Cela nous permet d'éviter l'écueil de solliciter implicitement ou explicitement, voire maladroitement les personnes reçues pour faire de la pédagogie avec nous. Tant en animations collectives qu'en entretien individuel, dans des moments où c'est nous qui devons être à leur service. Il m'apparaît important de mettre en place des moments où se mettre au travail avec des référent·e·s communautaires qui ont choisi de prendre ce temps avec nous. En espérant que cela soit au-delà du bénévolat et dans un monde parfait un travail salarié rémunéré pour formation de professionnel·le·s.

La construction de partenariat est un gros volet du métier de CCF et il s'agit d'acquérir des connaissances sans cesse renouvelées.

### **III. Comment mettre en œuvre ces réflexions dans ma pratique de CCF**

Le questionnement sur ma posture professionnelle est toujours au cœur de mon écrit comme explicité dans ma partie deux. Je pense que le montage de partenariats ou encore la pérennisation de ceux-ci est une partie importante du métier. Je ressens également le besoin de retravailler sur les outils que nous avons pu voir au cours de la formation afin d'instaurer une relation d'aide en entretien individuel mais aussi de visibiliser les personnes trans au cours d'animations collectives dans un cadre bienveillant.

Carl Rogers croit en l'existence d'une intuition que les personnes ont en elles-mêmes pour faire les bons choix pour elles-mêmes. Cette croyance m'a évoqué mon attachement personnel et mes ressentis à propos du sujet de mon mémoire. Je ressens donc le besoin de me recentrer sur des outils pour adopter une posture professionnelle sans pour autant nier mon attachement personnel au sujet. Je vais donc dans cette partie me centrer sur les outils et l'analyse de ma pratique lors de mes stages au sein du planning familial de Grenoble tant en entretiens individuels qu'en animations collectives. Les outils qui me permettent de travailler sur ma posture sont ceux de Carl Rogers concernant l'approche centrée sur la personne, les questionnements liés au champ lexical et aux mots avec Roland Barthes et enfin l'exercice des formulations épiciènes dont je reparle plus tard.

#### **III.1 L'approche centrée sur la personne**

Cette méthode permet de construire une relation d'aide avec les personnes reçues. Elle s'établit avec six conditions structurelles :

- La mise en contact du client et du thérapeute ;
- la vulnérabilité du client ;
- la congruence du thérapeute ;
- le respect inconditionnel exercé par le thérapeute ;
- la compréhension empathique du cadre de référence interne du client ;
- la communication au client de la compréhension empathique et du respect inconditionnel.

Les termes employés sont « thérapeute » et « client » mais dans notre cas il ne s'agit pas de psychothérapie. Le mot « client » employé dans cette approche ne se réfère pas tant à la

notion d'argent mais fait référence à une personne « ayant droit à ». Ce que je retiens comme principe de base de cette méthode d'aide c'est de croire en la capacité de chaque individu à trouver ce que Rogers appelle son « chemin d'actualisation » qui équivaut à croire en les ressources et la capacité de la personne à pouvoir faire ses propres choix.

### **III.1.1 L'empathie et la capacité de comprendre le monde intérieur de l'autre**

Je reprends dans ce titre les termes de Carl Rogers mais je vais donner une définition et une interprétation qui me correspondent dans ce que j'en tire pour ma future posture professionnelle. Le mot « empathie » peut avoir une connotation liée à de la compassion mais pour moi il s'agit bien dans le cadre du métier de CCF d'une capacité à écouter, comprendre et reconnaître les émotions et les ressentis d'une personne, et non pas de « se mettre à la place de » comme ce terme peut parfois être défini. C'est, je pense, grâce à cette empathie que je peux pallier la méconnaissance des oppressions que je ne vis pas. Dans le contexte de mon sujet de mémoire je suis dans une posture de personne privilégiée étant une personne cisgenre dans une société cisgénérée. Je ne connais donc pas dans mon corps les oppressions que peuvent vivre les personnes trans. Mais je souhaite être en capacité de comprendre les émotions et les ressentis de ces personnes, et ce pas uniquement dans le contexte où elles se racontent sur leurs oppressions vécues, mais aussi où elles se racontent comme n'importe quel individu. J'ai bien vu dans les réponses de mes questionnaires que les sujets évoqués pouvaient avoir trait à des questions de sexualité, de relations de couples ou encore intrafamiliales. Je pense qu'il ne faut pas se concentrer uniquement sur ces questions d'oppression mais pouvoir ouvrir les possibles de se raconter sur sa vie, sa sexualité, ses doutes.

J'essaie de ne pas faire l'écueil de me centrer sur cette question d'inégalités sociales afin de ne pas stigmatiser ou victimiser des personnes. Je crois que cette tendance à plaquer un vécu sur des personnes minorisées est dangereuse, leur vécu n'est pas forcément ni uniquement synonyme de mal-être. Cette empathie permet donc une reconnaissance des émotions et nous permet de pouvoir écouter. Il faut à mon sens se méfier des possibles projections et des croyances que l'on peut avoir, surtout quand on ne connaît pas le vécu des personnes reçues.

Et pour moi cette forme d'empathie évite la projection si on se centre sur les ressentis et l'expression des sentiments de l'écouté-e.

La compréhension du monde intérieur de l'autre me paraît un des premiers jalons vers une posture de non-jugement. Je ne suis pas sûre que l'on puisse atteindre cet objectif dans tous nos entretiens individuels notamment quand il s'agit d'entretiens qui ne donnent pas suite à un suivi de la personne. Mais cet exercice peut se faire dans les entretiens individuels autant que faire se peut. Pour moi cette compréhension permet d'aider la personne à se sentir reconnue par nous en tant que professionnel·le et accentue le fait que ce que l'on nous livre en entretien est sa vérité, sa réalité. Si la personne reçue perçoit cela alors il me semble plus facile de pouvoir échanger sur ses ressources et besoins, vers une plus grande autonomie et autodétermination dans ce « monde intérieur ». On peut aussi le mettre à l'œuvre dans des animations collectives. En effet, si j'interviens dans un lycée pour une séance sur l'éducation à la sexualité et la vie affective ou encore sur le harcèlement, je me sens bien loin de mes années lycées et je ressens le besoin d'essayer de comprendre le monde des élèves en face de moi. Partir de leurs récits, de leurs vécus permet de mieux comprendre les besoins, d'adapter la séance en fonction d'eux et de ne pas arriver en plaquant des idées préconçues sur leurs attentes. Cela permet de ne pas tomber dans un universalisme mal placé et irréal. Pour Rogers, la relation d'aide consiste à aider l'écouté-e à trouver « son chemin d'actualisation et compenser ses accidents de parcours », et cette personne peut trouver en elle la capacité de se restaurer, restaurer son estime d'elle-même.

### **III.1.2 La congruence**

La congruence est un concept qu'il m'a été difficile de comprendre, n'ayant ni eu l'habitude, ni appris à être à l'écoute de mes ressentis et émotions. Je crois qu'au début de la formation lorsque nous avons évoqué cela, j'ai mis en parallèle congruence et empathie. Or ce n'est pas cela et c'est bien de l'écouter·e qu'il s'agit. Cette phrase qui m'a permis de comprendre la congruence et comment elle pouvait être utile dans la construction d'une relation d'aide dans le livre *Présence de Carl Rogers*<sup>23</sup> de André de Peretti, psychosociologue :

---

<sup>23</sup> *Présence de Carl Rogers*, André de Peretti, Editions Erès, 1997

« La congruence est la capacité du thérapeute à prendre conscience du flux des sentiments et émotions qui le traversent. Elle est presque synonyme de transparence ou d'authenticité en ce sens que le thérapeute ne se présente pas comme un expert mais comme une personne réelle qui ne se cache pas derrière une façade de professionnel. »

De ce que j'en comprends, le/la CCF doit se sentir à l'aise avec ses propres ressentis et émotions, les comprendre et pouvoir réagir aussi en fonction de cela. C'est aussi prendre en compte et connaître ses propres contradictions. Au sujet de la « façade de professionnel·le » ce que j'entends par là c'est d'avoir une relation d'aide qui ne soit pas hiérarchique, l'écoutant·e n'étant pas plus sachant·e que l'écouté·e. La congruence, je pense, peut aider à ce que la relation d'aide soit la plus horizontale possible puisqu'en tant que professionnel·le on peut laisser transparaître des émotions, voire même les questionner. J'ai l'impression que mes ressentis peuvent être une porte d'entrée pour questionner certaines choses sans être pour autant dans l'interrogatoire. Lors d'un entretien au sujet de violences subies par une écoutée j'ai senti que ma gorge se serrait et cette sensation, que j'ai écoutée, m'a permis d'accéder à un tournant dans l'entretien. J'ai, à ce moment précis, compris qu'il fallait que je questionne ses ressentis à elle. J'ai alors entendu sa parole se libérer et nous avons pu aborder le sujet de la honte et de la culpabilité. Bien sûr il s'agit de savoir doser, il ne s'agit pas de prendre toute la place dans l'entretien ou de se concentrer sur nos émotions personnelles : c'est toujours l'écouté·e qui est au cœur de l'entretien.

Ce que je comprends aussi de la congruence c'est que la possibilité de dire ce que l'on ressent avec honnêteté permet de créer un pont entre l'écoutant·e et l'écouté·e. Comme si, admettre nos émotions ou nos ressentis nous rapprochait de la personne reçue. Sans pour autant partager systématiquement nos ressentis avec l'écouté·e mais juste avoir une petite attention à ce qui se passe en nous.

« Si on peut seulement être conscient de toute la complexité de ses sentiments à un moment donné, si on peut être attentif à soi-même adéquatement ; alors il est possible de choisir d'exprimer les attitudes qui sont fortes et persistantes ou de ne pas les exprimer à ce moment, si cela semble hautement inapproprié. »<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> *Présence de Carl Rogers*, André de Peretti, p.209

### III.1.3 La considération positive inconditionnelle

Pour moi la considération positive inconditionnelle est le troisième pan du triptyque que j'ai sélectionné de l'approche centrée sur la personne. Après l'empathie et la congruence c'est ce qui manque à l'équation pour instaurer une relation d'aide dans la confiance. Ces trois paradigmes sont interdépendants. En effet, comment être congruente sans empathie ou sans considération positive, et inversement ? Cette posture est pour moi l'essence du non jugement. Considérer l'écouté·e face à nous avec son vécu, son histoire, son monde intérieur sans ce regard positif inconditionnel, altérerait une posture non jugeante. Dans le métier de CCF il y a des contextes où l'on peut, voire l'on doit, évaluer les récits, notamment dans les cas de violences ou de détresse psychologique intense, pour agir et mettre hors de danger les personnes. En dehors de ces situations spécifiques l'évaluation n'a pas sa place dans la relation d'aide. Il faut essayer sans cesse, lorsque cette « évaluation » se fait sentir, de la balayer d'un revers ou du moins d'arriver à en avoir conscience pour la distancier. C'est un exercice qui permet de faire attention à ses propres représentations. Les a priori me paraissent inadéquats dans une relation d'aide car ils risquent de fausser notre capacité à accompagner les personnes à faire leurs propres choix. Dans un autre contexte je sais que lorsque le sujet me touche je peux vite devenir « acquiesceuse » et perdre un peu ma posture de non-jugement, j'intègre ce que dit l'autre et je sens qu'il faut que je fasse attention selon les sujets à ne pas me laisser embarquer et ne pas projeter des choses sur le récit de la personne. L'écoutant·e :

« accueille en vérifiant en elle/lui qu'elle ne se met ni à approuver ni à désapprouver, c'est à dire qu'il ne met aucune réaction pour défendre ses choix à lui et ses valeurs par rapport au comportement de l'autre. »<sup>25</sup>

En résumé je dirais que pour moi réussir à mettre en place la méthode de l'approche centrée sur la personne est un jeu de funambule qui consiste à ne pas juger ou à ne pas entrer en fascination ou en identification de l'autre ou de son récit. Et j'ajouterais que Carl Rogers conseille de ne jamais voir l'autre comme « victime » mais bien comme acteur de ses propres choix, et c'est à nous de l'accompagner à cela sans entrer dans l'analyse qui n'est pas le cadre de l'entretien en conseil conjugal et familial.

<sup>25</sup> *Présence de Carl Rogers*, André de Peretti, p.211

## **III.2 Le langage**

Le langage m'importe beaucoup. Il y a à mon sens plusieurs strates de langages. On peut s'attarder sur les champs lexicaux, sur les mots, sur les tonalités de voix et il y a aussi le langage corporel, qui permet une forme de communication par le non-verbal. Ce dernier est un langage que l'on apprend à écouter, regarder. Il a toute son importance dans l'exercice de l'écoute active et peut nous renseigner sur des ressentis ou des émotions. Ces différentes formes de langage sont pour moi des outils que j'aimerais théoriser un peu plus et éprouver encore.

### **III.2.1 La reformulation**

Au cours de notre formation nous avons pu faire des jeux de rôles de manière récurrente pour nous sensibiliser à la reformulation, pouvoir la mettre en place et sentir ce qui se passe en nous quand nos récits sont reformulés. Aussi présente dans la méthode de Carl Rogers la reformulation est un exercice qui n'est pas si simple qu'il n'y paraît. D'après lui cette technique de communication dans la relation d'aide permet à l'écouté·e de rentrer en lien avec l'écoutant·e, en quelque sorte de faire un pont entre les deux personnes. La reformulation permettrait à l'écouté·e de se sentir intimement compris·e et pour nous de nous assurer que l'on a bien compris le récit ce qui, de fait, instaure un climat de confiance. Il y a un réel enjeu à être fine lorsque l'on reformule les paroles d'une personne, en effet on peut employer les mêmes termes les mêmes mots ou bien d'autres, si ceux-ci sont adéquats l'écouté·e se sent reconnu·e et compris·e dans ce qu'elle est.

Comme je l'ai dit un peu plus haut, n'ayant pas été très sollicitée plus jeune pour exprimer mes ressentis ou émotions, je comprends l'importance des compétences psychosociales. En effet en développant ses compétences psychosociales les mots nous viennent plus facilement pour exprimer des ressentis ou des émotions et pour moi ces deux outils vont de pair. Si nos compétences psychosociales ne sont pas très développées utiliser l'outil de reformulation en utilisant des termes voisins ou autres devient plus difficile. Je pense que ces outils sont toujours à utiliser subtilement et à réactualiser dans ma pratique professionnelle.

La reformulation se joue aussi sur des termes différents de ceux des ressentis ou des émotions. Par exemple lors d'un entretien sur lequel j'étais en observation la personne reçue parlait d'elle-même comme « un transsexuel », « dysphorique de genre ». Dans mes représentations ce terme sonne péjorativement, et évoque des questions de sexualités qui sont à dissocier des transidentités, mais il s'agit là encore de mettre des mots sur son identité qui comme je l'ai dit plus haut est un processus, un acte d'autodétermination. Alors dans ce cas il est possible de reformuler ce mot par un autre qui sera en cohérence avec nos propres valeurs, comme par exemple « trans », sans accentuer de différence mais en respectant la parole de l'écouté.e. En d'autres termes il ne s'agit pas de reprendre la personne sur des mots qu'elle s'applique à elle-même mais bien, par la reformulation, de vérifier que l'on se comprend et d'instaurer une relation.

### III.2.2 Le féminin, le masculin, le neutre ?

En février 2020 j'ai assisté à un Cafégalité à l'université Grenoble-Alpes (UGA) dont le thème était « Comment les identités trans nous ouvrent les frontières du système genre/sexe. » La personne qui animait la conférence se questionnait sur comment pouvait persister le système binaire sociétal du masculin et du féminin. Une des réponses qu'elle évoquait était le langage. À cette occasion elle a cité Roland Barthes et sa Leçon inaugurale au Collège de France. Roland Barthes voyait le langage comme un système d'enfermement. D'après lui la langue et le langage engagent un classement des personnes dans la hiérarchie sociétale et est donc un système oppressif. Et pourtant d'après lui : « Nous ne pouvons pas être dans le monde sans les mots. Nous avons besoin des mots. » Ou encore :

« La langue comme performance de tout langage, n'est ni réactionnaire, ni progressiste ; elle est simplement fasciste, car le fascisme ce n'est pas d'empêcher de dire, c'est obliger à dire. »<sup>26</sup>

Dans la langue française nous sommes quasiment obligé·e·s de choisir entre des formulations au féminin ou au masculin, on se rappelle encore nos premières années d'école et cette règle de grammaire « le masculin l'emporte sur le féminin ». Pour Roland Barthes, cette structure en deux parties représente une structure d'aliénation, il a alors écrit sur le neutre en valorisant l'utilisation de celui-ci dans ce qu'il appelle la langue. Pour moi, il semble important de jouer avec ces mots, certains d'ailleurs qui au départ étaient des insultes, sont repris pour forger des identités fortes et revendiquées, je pense notamment au terme « queer ». J'essaie lors d'entretiens ou d'animations collectives d'employer des termes qui me paraissent moins genrés ou alors je double mes formulations. Dans nos écrits, nous devons d'ailleurs porter une attention particulière au masculin et au féminin, la même attention que nous portons sur les noms des préservatifs lorsque nous parlons de « préservatifs internes » ou de « préservatifs externes » afin d'ouvrir les cases cisgenrées de nos langages. Renouveler sa langue, son champ lexical et le rendre moins genré c'est une réelle gymnastique de réapprentissage qui est très stimulante.

---

<sup>26</sup> Citation de Roland Barthes de 1967.

### III.2.3. Une porte vers plus d'inclusivité : épïcènes et pis c'est tout !

Lors d'une session de travail sur cet écrit professionnel avec Max, salarié au planning familial de Grenoble, nous avons échangé sur plusieurs sujets et il a évoqué les formulations épïcènes. Je ne savais pas du tout de quoi il s'agissait. Je me suis donc renseignée, cet adjectif « épïcène » se dit d'un mot qui désigne ou qualifie un être animé qui a la même forme au genre masculin ou au genre féminin. Et cela qu'il s'agisse d'un nom, un adjectif, un pronom. J'ai trouvé des références québécoises à ce sujet : le but est de rendre plus égale la représentation des « femmes » à l'intérieur de textes. Et cela en allant au-delà de l'ajout de point médian ou d'usage de pronom multigenre. L'utilisation de ce terme et la mise en application de celui-ci semble bien plus installée en Suisse et au Québec qu'en France. Et ce dans une démarche collective notamment dans le domaine professionnel afin de réaliser des notes, circulaires ou règlement intérieur d'entreprise sous cette forme. Quelques exemples de mots épïcènes : « élève », « enfant » ou encore les pronoms « on » ou « nous. » On parle beaucoup de « rédactions épïcènes ». Cela impacte directement la manière d'écrire les textes et diminuant ainsi les oppressions de genres. Par exemple si l'on utilise un terme masculin on met y accole un terme féminin. Comme le précise Wikipédia :

« Un style épïcène tend à éviter une discrimination, perçue comme étant forcée, par les normes imposées de la langue, entre les genres masculin et féminin, les dénominations neutres, ou une désignation correcte évitant le mégenrage des personnes trans ou non binaires. »

Dans ma future pratique professionnelle je tiens à porter une attention particulière à ces formulations épïcènes. Si je dois créer des outils ou des documents de communication à l'intention de différentes personnes j'essaierais au maximum d'ouvrir cette porte vers plus d'inclusivité. À mon sens cela peut aussi se faire en situation d'entretiens ou d'animations collectives.

### III.3 Analyse de la pratique

Au cours de notre formation nous avons cinq semaines de stage à effectuer dont trois au sein de plannings familiaux issus du mouvement français pour le planning familial. La première semaine était en observation, durant laquelle j'ai adopté une posture silencieuse et où j'ai attaché de l'importance à l'observation du langage non verbal et aussi à ce qui se passait en moi et quels chemins j'aurais pu explorer si je me retrouvais à la place de la CCF. La deuxième semaine était en binôme avec les CCF, et la dernière en autonomie. Je vais donc me baser sur ces expériences-là, sous un prisme de remise en question à la recherche de mes ressources et mes limites.

Dans la brochure *Seize règles à l'usage des personnes non trans qui souhaitent travailler sur les questions trans dans l'enseignement supérieur et la recherche*<sup>27</sup> que j'ai lue avant de commencer mon mémoire j'ai retenu et recopié pour moi-même la règle n°11, que je trouve juste et applicable aussi pour d'autres groupes de personnes minorisées :

« Concentrez-vous sur ce que travailler avec des personnes trans vous apprend sur vous et non sur ce que cela vous semble dire au sujet de la transitude ou des transidentités. »

J'ai envie d'expérimenter l'analyse de la pratique aussi sous cette forme, d'aller voir ce que cela fait en moi pour un accompagnement dans lequel je me remets en questions.

#### III.3.1 Entretiens individuels

J'ai envie dans un entretien individuel de toujours avoir un regard sur mes représentations et les stéréotypes qui sont ancrés en moi de par ma place de personne cis et blanche. Et même en me définissant comme non-hétérosexuelle, je crains de plaquer des stéréotypes hétéronormés sur les personnes reçues. J'essaie donc de le garder à l'esprit sans pour autant que ça nuise à la mise en place d'une écoute active. Pour y arriver l'outil de la reformulation et le questionnement des ressentis sont intéressants. En effet j'ai la sensation que lorsque l'on pose

<sup>27</sup> Version originale publiée en 1997 par le philosophe Jacob Hale, relue par Talia Mae Bettcher,

Dexter D. Fogg, Jack Halberstam et Naomi Scheman. Versions ultérieures en 2006 et 2009, Traduction, ajouts [entre crochets] et adaptation par Élise Escalle-Dyachenko (2021).

Une première version francophone de ces règles a été publiée en 2012 par Karine Espineira dans son article « Les subcultures trans : une somme de savoirs ».

cette question : « Qu'est-ce que vous ressentez ? » cela permet de rentrer en relation empathique, ça nous éloigne de nos représentations et laisse la part belle au récit de la personne avec ce qu'elle est et ce qui la traverse. J'ai pu assister avec le consentement des personnes reçues à plusieurs entretiens parfois avec des conseillères et d'autres avec Max qui reçoit des personnes trans en qualité d'éducateur et travailleur pair. Les entretiens avec des CCF ont été variés : on a reçu une mère dont l'enfant entamait une transition et se questionnait sur comment bien l'accompagner, avec aussi une espèce de culpabilité ou de responsabilité qui s'immisçait dans son discours. Le questionnement sur les ressentis l'ont amenée à terminer l'entretien en disant qu'elle se sentait mieux et plus outillée pour accompagner son enfant dans sa transition, et que le planning familial devenait un lieu ressource pour elle. J'ai aussi pu suivre un entretien téléphonique avec une femme trans qui se questionnait sur les liens de parenté avec ses enfants : comment faire perdurer, performer le lien parent/enfant à l'aune d'une transition ? Ce qui m'a questionné au final dans cet entretien au cours duquel j'étais en observation c'est cette question de la parentalité. Je me suis rendue compte que c'était un sujet que je ne maîtrisais pas du tout, même après avoir effectué quelques lectures. Je sens que c'est un sujet que je vais devoir creuser pour ma future pratique de CCF, car si j'avais dû mener l'entretien je me serais vraiment sentie démunie parce que ça m'a renvoyée à mes expériences qui amènent à des représentations pas très aidantes. J'ai pu être présente lors d'un entretien avec une lycéenne trans qui est suivie au planning familial de Grenoble et qui a pu nous raconter comment au lycée le professeur de sport lui avait octroyé un vestiaire, mais aussi sa recherche de sa féminité, qu'elle avait essayé plein de choses « hyper féminines », puis « butch » puis un mix des deux looks et qu'au final le jour de l'entretien elle avait la sensation d'avoir trouvé son style de féminité pour le moment. Cet entretien était très agréable et m'a replongé dans mes années lycée quand je cherchais moi aussi quel look je pouvais avoir et était perdue face aux attentes de féminité de cette société... Le sujet des stéréotypes de genre est très important à aborder car ils cloisonnent et privent de liberté les personnes, nous enjoignant à correspondre à tel ou tel genre et même telle ou telle orientation sexuelle... Bref des injonctions enfermantes. Un autre entretien m'a posé des difficultés avec un jeune trans qui était au plus mal, qui était désespéré de ce monde d'inégalités, des questions de mal logement, de réfugiés refusés, de

racisme d'État, de monde du travail aigre et de précarisation des étudiants. Cela m'a mise en difficulté car il y avait une réelle détresse chez lui, la médecin lui avait conseillé de voir une CCF et cette détresse face à un monde pas très rose résonnait en moi. Nous avions des points de vue partagés politiquement sur beaucoup de ces sujets et sa détresse m'a tout de suite émue et touchée et m'est resté jusqu'au lendemain... Il y avait aussi des discussions sur le sujet du suicide et si j'avais été seule en entretien à ce moment-là je ne sais pas si j'aurais pu interagir sans sur-réagir. Je pense que si j'avais pu avoir accès à une supervision j'aurais parlé de cet entretien. J'y repense régulièrement et je me dis que ça doit être tout un travail d'arriver à ne pas s'identifier et d'instaurer une relation d'aide quand une personne est au plus mal sur des sujets qui font écho à mes réflexions.

Les entretiens auxquels j'ai pu assister avec Max étaient vraiment différents, j'étais aussi en observation et j'ai pu en voir cinq au cours de mes stages. Ils étaient différents en ce sens que les personnes reçues avaient des demandes plus précises et notamment sur des questions médicales, des détails très techniques, sur des coming out (bien ou mal passés) auprès de leurs familles et le questionnement sur la temporalité à la lumière de leur relation familiale pour entamer une transition avec des hormones. On a reçu aussi une personne venue d'une association d'aide aux réfugié·e·s qui n'était pas francophone et qui était venue en France pour pouvoir faire sa transition, cela étant impossible dans son pays. Max lui a explicité le contexte français qui n'est pas des plus simples. J'ai observé chez cette personne de la déception mais aussi de la détermination dans cet entretien. En étant observante dans ces entretiens j'ai appris énormément de choses sur les contextes médicaux de l'agglomération mais aussi sur le processus au planning, les relations au médecin : j'ai eu la sensation d'être en formation plus qu'en observation.

### **III.3.2 Animations collectives**

J'ai pu co-animer plusieurs animations collectives durant mon stage en binôme et en animer une de manière plus poussée au sein d'un lycée. La professeure avait « préparé » notre venue et avait demandé aux élèves de poser des questions de manière anonyme afin que l'on s'en saisisse. Les questions étaient très orientées sur la contraception, et peu sur d'autres sujets même s'il y avait par exemple la question : « les filles ont leurs règles, les garçons eux ils ont

quoi ? » J'ai donc trié les questions par thèmes : un thème global sur le fonctionnement du planning, comment venir, pour qui, comment, pour quel sujet. Un deuxième sur la question de la contraception ; le dernier plus sur des questions physiologiques. Je pensais que la classe était en mixité choisie je pense que j'avais mal compris mais les élèves étaient au nombre de quatorze dont un étant un garçon cisgenre.

En ayant travaillé à partir des questions des élèves je me suis laissée embarquée dans la question de la contraception et j'ai donc choisi de prendre la mallette pédagogique sur la contraception pour animer ce temps avec elleux. J'avais complètement oublié de préparer le sujet des stéréotypes de genre, que je souhaitais moi aborder, et je me concentrais pour avoir les bonnes informations à transmettre au sujet de la contraception.

Je suis donc partie de leurs questions et les ai sollicité·e·s pour savoir si certain·e·s avaient déjà des réponses et ainsi faire émerger leurs propres savoirs. Elles en savaient beaucoup malgré des questions simples, elles avaient les réponses. C'est au moment où je les ai questionné·e·s sur les différents moyens de contraception qu'elles connaissaient qu'a été mentionné « le préservatif masculin et le préservatif féminin ». Cette appellation m'a fait réaliser que je n'avais pas évoqué cette question du genre, mais je me suis dit que je pouvais quand même en dire quelque chose. Je leur ai donc expliqué que pour ma part je préférais employer les termes préservatif internes et préservatifs externes car cela ne stigmatisait pas un genre particulier à un sexe particulier et j'ai rajouté qu'on pouvait être un garçon avec une vulve ou une fille avec un pénis. C'est encore très binaire de ma part mais cela a permis aux élèves d'évoquer les personnes trans et de dire « ah mais oui ! ». Je pense que désormais lorsque je préparerai des animations collectives j'essaierai de garder en tête d'avoir une place au sujet des stéréotypes de genres autant que la commande me le permette. En même temps les outils que je connais du type de la licorne du genre<sup>28</sup> ne me plaisent pas complètement, ils ne représentent pas pour moi ce qu'est le genre : une espèce de nébuleuse en quatre dimensions non linéaire.

---

<sup>28</sup> Voir annexe n°6.

### III.3.3 Réflexions sur les outils

Dans ma future pratique de CCF j'aimerais pouvoir recevoir toute personne en ayant conscience le plus souvent possible de mes propres représentations mais aussi avec une envie d'ouvrir des horizons dans le cadre actuel d'une société encore patriarcale et hétéronormée. D'autant plus en recevant des personnes trans ou en questionnement sur leur identité de genre. Le but étant d'arriver à ce que les personnes reçues fassent leurs propres choix et je pense que c'est en laissant cette place à l'autodétermination que l'on peut peut-être échapper à une assignation à une case, une place.

Je me questionne encore sur le champ lexical à adopter pour plus d'inclusivité et moins d'invisibilité. En premier lieu j'ai remarqué que je me sentais plus à l'aise avec le vouvoiement. En vouvoyant les personnes j'ai l'impression que je peux mieux éviter un mégenrage selon les verbes et les temps que je peux employer. Cela relève d'une impression et en même temps le vouvoiement me permet d'aborder les questions en entretiens et de garder une distanciation avec les récits des personnes reçues. Je l'emploie en fait avec toutes les personnes que je reçois. Je ne suis pas encore fixée ou assez aguerrie pour avoir trouvé un lexique qui me serait spécifique dans cette volonté concernant ce que l'on appelle les sexes. Dans la brochure *Nos sexes sont politiques – manuel illustré d'anatomie génitale*, éditée par le planning familial, l'auteure nous fait part de ce questionnement dans son préambule. De savoir comment nommer, quels mots utiliser quand on parle d'organes génitaux, érogènes, de plaisir... Pour moi le terme « organe génital » me fait un effet étrange : j'ai l'impression que cela sonne trop biologiste. Je trouve des pistes notamment dans cette brochure mais aussi dans le livre *B-A ba du sexe entre meufs et corps queer*, ou encore dans *Jouissance Club*.

Un autre outil qui est utilisé au planning familial de Grenoble est le logiciel Planifia. Ce logiciel permet de garder des traces des personnes reçues (avec leur consentement) et de faire des statistiques sur l'activité du planning. Cet outil est un vrai enjeu lorsque l'on pose le cadre de l'entretien et de la confidentialité mais de par sa forme je ne l'évoque qu'en fin d'entretien. En effet pour une personne nouvellement venue dans un premier temps on récolte son prénom, son nom puis sa date de naissance, la date de sa première visite et sa commune. Le logiciel après avoir rentré ces données ouvre une fenêtre de catégorisation de genre et là s'affiche à l'écran quatre « logos-boutons » sur lesquels on peut voir un bouton « jeune

filles/femmes » en rose avec une silhouette en jupe, un « garçon/homme » qui est bleu, un « couple » en vert avec plusieurs possibles dont des couples non hétérosexuels et un « famille » en violet hétéronormé. Pour moi cela ajoute une difficulté puisque les personnes peuvent voir cet écran. Je préfère donc entrer les données en fin d'entretien et je me retrouve à m'excuser platement de ces stéréotypes de logiciels. Dans tous les contextes ça me gêne quelles que soit les personnes que je reçois, cisgenres ou non. Peut-être pourrions-nous changer ces items ?

## Conclusion

L'exercice de l'écriture de cet écrit de fin de formation m'a fait passer par plusieurs étapes. Le choix du sujet s'étant quasiment imposé à moi et m'étant apparu tellement clairement, la difficulté de rédaction, de la mise en lettres de ses pensées a été bien plus compliquée. Mettre en mots des réflexions qui m'ont tenue pendant plusieurs mois a été, j'ai l'impression, un tour de force. Je me suis à des moments découragée voire à quasiment remettre en question la pertinence de ce rendu. Et puis au fur et à mesure de l'avancée de l'écriture et le regard réflexif qu'il m'a permis d'avoir sur une posture qui me conviendrait, j'ai trouvé un sens à cet exercice. En effet je me suis rendue compte que les moments où l'on peut prendre le temps de pousser un sujet, d'aller creuser, de mettre en balance des connaissances de la formation, des expériences de terrain sont rares. Pouvoir lire des textes et les confronter avec des idées ou des moments et prendre ce temps-là est vraiment agréable. Cela a aussi été un moment d'intégration de tous les outils vus en formation. Comme si avec cet écrit le questionnement sur ma posture et l'analyse de la pratique m'avait permis de fixer ces savoirs et de m'amener à plus de fluidité en entretien. J'ai même eu des questionnements qui auraient pu faire l'objet d'un deuxième écrit et qui je pense vont me suivre un bon moment dans le métier de CCF et notamment la question de l'intrication du personnel et du professionnel.

Ce qui ressort de cet écrit ce sont aussi des limites et des besoins que je peux avoir. En analyse de la pratique je me suis rendue compte qu'il y avait des thèmes avec lesquels j'étais moins à l'aise comme la question de la parentalité. Dans mes représentations je pensais que ce qui me mettrait le plus en difficulté seraient les questions liées à des violences, mais s'ajoute à cela les détresses psychiques, les questionnements sur comment en tant qu'ado trouver son style, et d'autres qui je pense fluctueront au cours de l'exercice du métier. J'ai aussi ressenti le besoin de plus travailler sur les stéréotypes de genre, d'essayer de collecter des outils, voire même d'en fabriquer. Pour avoir des outils qui puissent représenter le fait que le genre n'est pas une règle, un continuum et ni un spectre mais bien plus quelque chose de nébuleux aux quatre dimensions. J'aurais aimé avoir des outils un peu plus complexes que la licorne du genre. Les questions sur les stéréotypes de genres concernent toute personne : Comment en tant que CCF on peut accompagner une personne qui est dans un processus de création de son

identité de genre dans cette société ? Comment aider une personne qui cherche à trouver, expérimenter, faire ses choix dans cette construction ?

J'ai ressenti l'envie de créer des outils sur les transidentités que l'on pourrait utiliser en cabinet d'entretien qui nous permettrait à nous CCF cisgenre d'avoir des informations clefs que l'on pourrait transmettre, d'avoir une sorte d'abécédaire de mots épiciènes, ou encore d'avoir un répertoire de partenaires vers qui réorienter.

Ma problématique était : « Y'a-t-il une spécificité à l'accueil des personnes trans en tant que conseillère conjugale et familiale ? » Je dirais que j'en arrive à la conclusion que non il n'y a pas de « spécificité » dans le sens où l'on pratique l'empathie on ne peut pas « se mettre à la place de » mais que notre rôle c'est d'accueillir avec bienveillance et de permettre aux personnes de faire leurs propres choix. Et cela n'est pas spécifique à une typologie de personnes mais bien à toutes. Ce terme de spécificité est pour moi glissant telle une peau de banane. On ne peut pas nier des oppressions sociales et en cela il existe des spécificités. Mais ces spécificités sont plaquées par la société sur des groupes de personnes. Je dirais plutôt qu'il y a une spécificité au métier de CCF qui est de se réactualiser constamment sur les différents systèmes de dominations, les connaître et les reconnaître, pour pouvoir évaluer le contexte des personnes et trouver des ressources pour elles, avec elles. Et les outils que nous avons avec l'écoute active nous permettent aussi de nous distancier du sujet et de pouvoir réserver à toute personne un accueil positif inconditionnel, du moins du mieux que l'on puisse faire, sans pour autant aller au-delà de ses propres limites.

Je mettrais l'accent sur la spécificité de se former sur les sujets que nous ne connaissons ou maîtrisons pas. Cela fait pour moi partie intégrante de la posture que je souhaite avoir en tant que CCF : me former et alimenter des partenariats, en construire de nouveaux...

On ne peut pas mettre en valeur aussi nos spécificités en tant que conseillère sinon on devrait avoir des conseillères spécialistes de tous les sujets et ce n'est pas possible. Et c'est pour cela que travailler en équipe permet de se remettre en question, de discuter de situations, de partager des expériences et des savoirs.

Ce que je retiens de mes réflexions et recherches tout au long de cet écrit c'est que ce n'est pas à nous de décider des spécificités des publics ou même de « spécificiser » des personnes mais c'est bien à nous d'entendre les spécificités de chaque personne reçue, se mobiliser en écoute active et bienveillance pour permettre aux personnes reçues de nous partager leur récit

de vie, leur sexualité, leur choix de contraception, les violences subies... En somme de permettre d'instaurer une relation de confiance qui fasse que chaque personne peut nous donner à voir ses spécificités.

On ne peut pas avoir des conseillères spécialisées à chaque oppression subie par les personnes reçues mais on peut avoir des sensibilités différentes selon les sujets. Le principe étant tout de même d'être la mieux renseignée possible sur cette société patriarcale et les diverses oppressions croisées qu'elle génère.

## **Annexe n°1 Les 11 Conseils pour être un·e bon·ne allié·e, rédigés par l'association Lallab**

Cette annexe est tirée du site internet de l'association Lallab.

Association féministe et antiraciste dont le but est de faire entendre les voix et de défendre les droits des femmes musulmanes qui sont au cœur d'oppressions sexistes, racistes et islamophobes.

### 1) Ecouter & apprendre à se taire

L'une des règles les plus importantes du rôle d'allié.e est de ne pas prendre tout l'espace en monopolisant la parole. Vous pouvez certes participer si votre contribution est enrichissante, ou en posant des questions pertinentes ou qui peuvent faire avancer le débat, mais sachez garder une place marginale. Etre l'allié.e d'une personne, c'est savoir rester à sa place de « non concerné.e » par une oppression : il faut savoir être à l'écoute du ressenti, du témoignage, des analyses, des solutions proposées. Il faut savoir être une oreille bienveillante.

Si un sujet vous met mal à l'aise, vous êtes parfaitement libre de ne pas vous y engager et de laisser les personnes concerné.e.s débattre.

### 2) Lire & se renseigner

Un.e allié.e s'éduque constamment et n'attend pas des concerné.e.s qu'ils/elles fassent le travail à sa place. Il est important de faire ses recherches et de ne pas épuiser les concerné.e.s avec ses questions. Lisez et apprenez des expériences des personnes concernées. Google – ou [Lilo](#) – est votre ami.

### 3) Accepter les critiques

Face à la critique, il est important de ne pas se mettre sur la défensive, mais plutôt d'écouter, de s'excuser, de prendre ses responsabilités et de faire en sorte de modifier son comportement. N'attendez pas que le respect de vos sentiments soient la priorité des personnes blessées par vos actes ou vos propos, et concentrez-vous sur le fond plutôt que la forme. Le [tone policing](#) est une arme de silenciation en ce qu'elle permet de mettre un terme à une discussion en poussant ses participant.e.s à la colère pour mieux délégitimer leur discours.

#### 4) Ne pas prendre toute la place

Quand on est allié.e d'une cause, l'idée n'est pas de tout ramener à soi et de se mettre en avant. L'idée est justement de mettre en avant les personnes concernées et de les aider de la manière qu'elles jugent la plus pertinente.

Ne pas en faire une question d'ego : il est important de ne pas s'engager juste pour briller en société ou se faire passer pour une personne géniale et tellement ouverte d'esprit, mais par réelle conviction, par envie de faire bouger la société.

Tant mieux si cela vous permet de vous enrichir, pour votre propre développement personnel, et c'est même essentiel, mais gardez en tête que vous êtes ici pour l'intérêt général et pas uniquement pour le vôtre.

#### 5) Se concentrer sur le dialogue avec les personnes qui ont la même identité

Votre rôle d'allié.e est également de combattre les oppressions, d'éduquer vos proches x-phobes x-cistes, dans le but que ces personnes ne diffusent pas leurs propos nauséabonds auprès des personnes concernées. Et oui, cela signifie que vous allez vraiment avoir une conversation avec votre tata qui n'est pas raciste mais qui trouve qu'il y a quand même beaucoup de femmes voilées en France ?

#### 6) Ne pas prendre de pause

Les personnes racisées doivent faire face au racisme tous les jours, sans jamais pouvoir y échapper, les femmes subissent la misogynie perpétuellement, dans leur travail et au sein même de leur foyer.

De la même manière, en tant qu'allié.e.s vous ne pouvez pas vous taire quand « cela vous arrange », ou juste quand vous avez la flemme. Se montrer solidaire, c'est aussi partager ce fardeau de la déconstruction, et ne pas le laisser uniquement aux personnes concernées.

#### 7) Etre allié.e n'est pas une identité, mais un processus

Etre allié.e est un but jamais vraiment atteint, il y a toujours des choses à apprendre, à mieux faire, c'est un processus qui ne finit jamais. Ce n'est pas non plus un titre que l'on peut se donner à soi-même. Ce n'est qu'au regard de vos actes et de votre attitude que le groupe, et surtout les personnes concernées, pourront déterminer si vous pouvez rester dans un espace

safe ou si au contraire vous le polluez par vos interventions, par votre manque de remise en question. Ce n'est pas une identité parce que « être allié.e » n'absout pas de toutes les choses dites et faites dans le passé, ni ne protège d'erreurs dans le futur.

#### 8) Ne pas se servir d'une caution « opprimée »

Il ne suffit pas d'avoir un.e ami.e dans une situation d'oppression (la fameuse amie noire de Nadine ♥) pour prétendre avoir une connaissance générale du vécu de toutes les personnes vivant cette même oppression. Pire, vous ne pouvez utiliser cet.te ami.e ou même sa parole afin de conforter, légitimer un discours raciste.

Par exemple : je connais une fille, c'est son père qui l'oblige à porter le voile, cela signifie donc que toutes les femmes voilées sont obligées de le faire.

#### 9) Ne pas jouer pas aux jeux Olympiques de l'oppression

Vous êtes au milieu d'une conversation sur le racisme ? Donc non, ce n'est pas le moment pour parler d'une autre discrimination que vous vivez. Être opprimé.e sur certains sujets ne vous octroie pas un « free pass » pour ne pas rester dans votre rôle d'allié.e sur des sujets qui ne vous concernent pas. Ne faites pas dérailler la conversation. Il n'est pas toujours question de vous.

#### 10) Ne pas monopoliser l'énergie et la force mentale

Les allié.e.s ne peuvent demander aux personnes en situation d'oppression d'essuyer leur larmes parce que cette situation les attriste profondément ; ils/elles ne peuvent pas non plus épuiser ces personnes en leur racontant toutes les situations d'oppression dont ils/elles ont été témoins. Ces oppressions, votre interlocuteur/trice les connaît, les vit au quotidien et n'a pas nécessairement envie que vous les lui rappeliez constamment.

#### 11) Ne pas baisser les bras !

Le chemin de la déconstruction est long et parfois douloureux. Parfois, vous serez épuisé.e.s. Alors n'oubliez pas de prendre soin de vous. Et rappelez-vous, ça en vaut vraiment la peine : on change le monde !

## **Annexe n°2 Sélection du lexique du planning**

Dans cette annexe vous retrouverez une sélection de termes issus du lexique trans du Mouvement Français pour le planning familial. J'ai choisi les termes qui étaient le plus en lien avec mon écrit.

Transidentités : ensemble des vécus trans. Il convient de l'accorder au pluriel pour affirmer la diversité des vécus trans.

LGBTQIA+ : Lesbiennes, Gays, Bi, Trans, Queer, Intersexes, Asexuel·le·s ou Aromantiques, le "+" indiquant la non-exhaustivité, incluant toute identité de genre ou orientation marginalisée.

Genre : Classe sociale construite culturellement. En occident, cela admet deux catégories, dont une dominée : les femmes ; et une dominante : les hommes. Genre est également utilisé en raccourci pour désigner l'identité de genre.

Sexe : Construit social basé sur des observations moyennes des différences biologiques entre les genres. Il est communément admis scientifiquement que le sexe est un spectre. Peut également désigner l'appareil génital.

Assignment à la naissance : À la naissance, les médecins décident, selon des normes de longueur du pénis/clitoris, si l'individu est un garçon ou une fille.

AMAB (acronyme de Assigned Male At Birth) : Personne assignée homme à la naissance.

AFAB (acronyme de Assigned Female At Birth) : Personne assignée femme à la naissance. Ces acronymes sont à proscrire pour désigner des personnes. Ils ne servent qu'à renseigner sur l'assignation qu'a subi un individu, à ne faire que si nécessité absolue dans le contexte.

Identité de genre : Ressenti interne du genre de l'individu. Indépendamment de son assignation, du regard de la société ou de son apparence/expression de genre

Expression de genre : Ensemble de caractères visibles pouvant amener à catégoriser une personne comme à un genre ou l'autre (corps, vêtements, maquillage, parfum, attitude, ...). L'expression de genre peut être différente de l'identité de genre, que cela soit voulu par l'intéressé·e ou pas. Elle ne suffit pas à déterminer le genre de quelqu'un·e.

Personne trans : Une personne trans est une personne qui n'est pas du genre qu'on lui a assigné à la naissance. On admet que l'adjectif trans est le diminutif de transgenre. D'autres versions peuvent exister, mais elles sont propres aux intéressé·e·s et ne devraient pas être utilisées par des personnes non concerné·e·s.

Personne cis : Personne ne se ressentant pas d'un autre genre que celui qu'on lui a assigné à la naissance. On admet que l'adjectif cis est le diminutif de cisgenre.

Transition : Indifféremment utilisé pour désigner une transition médicale (hormones, chirurgies, autres) et/ou sociale et/ou administrative, la transition est l'ensemble des actes que va accomplir une personne trans afin de se sentir mieux dans son genre.

Outing/outer : Révéler qu'une personne est trans (ou LGBTQIA+). L'outing ne doit JAMAIS se faire sans le consentement de la personne concernée. Et cela peut être considéré, dans le code pénal, comme une atteinte à la vie privée.

Dysphorie de genre : Sensation d'inconfort, de détresse ou de rejet résultant de son assignation à la naissance. Elle peut être liée au corps et/ou à des critères sociaux. Ce terme d'origine médicale est souvent utilisé de façon abusive, comme un critère. Or, une personne trans ne ressent pas nécessairement de la dysphorie. Cette dysphorie peut, en revanche, être déclenchée par des situations qui peuvent sembler anodines aux autres.

Euphorie de genre : Sensation de bien-être ou de confort résultant de se reconnaître dans son genre que cela soit socialement ou corporellement. L'euphorie de genre peut être déclenchée chez les personnes trans par toutes sortes de situations, qui ne correspondent donc pas nécessairement à des stéréotypes de genre !

Caractéristiques sexuelles : Ensemble des caractères sexués : hormones, organes internes, organes externes, chromosomes, poitrine, pilosité, répartition des graisses, ...

Chirurgie génitale : Souvent appelé LA chirurgie, à tort. Elle en inclut des diverses et variées, et toutes les personnes trans n'en ressentent pas le besoin. Elle n'est légalement plus exigée pour un changement d'état civil.

Transphobie : Discrimination/haine/aversion/rejet des personnes trans. La transphobie ordinaire paraît souvent anodine aux personnes cis. Ne pas respecter l'identité d'une personne en est un exemple. La transphobie peut être intériorisée, amenant une personne à se haïr elle-même ou d'autres personnes trans.

Morinom ou deadname : Nom donné à la naissance et rejeté car renvoyant à l'assignation. Si celui-ci n'est pas rejeté, ça peut être «ancien nom», ou «nom civil» s'il n'est pas changé.

Mégenrer : Utiliser un pronom ou des accords qui ne sont pas ceux utilisés par la personne. Si le mégenrage est volontaire, il s'agit d'un acte transphobe particulièrement blessant. S'il est accidentel, mais répété parce que la personne ne souhaite pas réellement s'en préoccuper, on considère cette négligence comme un acte transphobe également.

Normativité : imposer une situation comme normale, allant de soi, alors qu'elle n'est qu'un élément culturel encouragé.

Hétéronormativité : considérer le fait d'être hétéro comme "normal", allant de soi, comme la référence par défaut et de marginaliser tout ce qui en sort.

Cisnormativité : considérer le fait d'être cis comme "normal", allant de soi, comme la référence par défaut, de marginaliser tout ce qui en sort.

Queer : Ancienne insulte (anglais pour «bizarre, tordu») réappropriée par des personnes qui se revendiquent de façon politique en dehors des normes hétéro-cis.

CEC (\*Changement d'État Civil) : Désignant la plupart du temps l'acte de changement de sexe à l'état civil (+ prénom éventuellement) qui se fait devant le Tribunal de Grande Instance. Il peut également désigner l'acte de changement de prénom en mairie.

TERF(\*Trans Exclusionnary Radical Feminist): Désigne une fraction de féministes et d'individu·e·s luttant contre les droits des personnes trans au nom de la sécurité des femmes cis dans les espaces non-mixtes (toilettes/prisons). Utilisé à tort pour désigner les personnes transphobes en général.

### **Annexe n°3 Extrait de la circulaire illégale mise en place en France pendant des années**

« l'absence d'inscription d'actes à la nomenclature ne saurait justifier un refus de prise en charge lorsque ces actes sont effectués dans le cadre du service public hospitalier. Dans ce cadre, seuls peuvent être exclus de la prise en charge les actes qui n'entrent pas dans le champ de l'assurance maladie au sens de l'article L.321-1 du code de la sécurité sociale, tels les actes de chirurgie plastique de confort. Cependant, compte-tenu des problèmes médicaux difficiles que posent ces malades, et en attendant de connaître la position de la Direction des Hôpitaux et de la Direction Générale de la Santé, je vous communique le Protocole retenu jusqu'ici avec l'équipe hautement spécialisée du Professeur BANZET, (Hôpital Saint-Louis, Assistance Publique de Paris), protocole offrant à mes yeux les garanties médicales nécessaires. »

## **Annexe n° 4 Questionnaire à l'intention des CCF**

Il s'agit du questionnaire que j'ai réalisé à l'intention des conseillères conjugales et familiales. J'ai récolté 11 réponses.

« Questionnaire anonyme à l'intention des conseiller·e·s conjugal·e·s en poste au sein de planning familiaux ou centre de planification public d'état.

Qui je suis : Amandine femme cisgenre blanche en fin de cursus de formation de conseillère conjugale et familiale au planning familial de Grenoble.

Contexte du questionnaire : j'ai rédigé ce questionnaire afin d'avoir des retours d'expériences des CCF en poste pour étayer des réflexions pour mon mémoire.

Mon mémoire parle de l'accueil des personnes trans au sein de vos structures par les conseiller·e·s.

Le décret ne parle pas des personnes trans mais bien de différents thèmes liés à la fonction de conseiller·e conjugal·e et familial·e nous amène à repérer les situations de violences sexistes, mais aussi d'avoir des fondements théoriques autour des questions du genre, des relations « garçons/filles » et ce dans un contexte de non discriminations.

Ce questionnaire est confidentiel et anonyme vos noms, prénoms, structure de travail ou tout autre détail pouvant vous identifier sera changé.

1) Qui êtes-vous ?

- En quelle année avez-vous fait votre formation de CCF ?

- Au sein de quelle structure ?

- Êtes-vous en poste actuellement comme CCF ?

Si oui dans quelle structure ? ( mpfp, département, commune... etc.)

- Depuis quand exercez-vous ce métier ?

2) Les entretiens individuels :( sélectionner des situations qui vous paraissent représentatives positive et négative)

- Avez-vous déjà eu une ou des personnes en rendez-vous qui se définissait comme personne Trans ?

Si oui :

- Quels ont été les sujets abordés lors de ces entretiens ?

- Quelles étaient les demandes et/ou besoin de ces personnes ?

- Est ce que ces entretiens ont donné lieu à un suivi ?

- Etiez-vous satisfait·e de votre posture ?

Si oui pourquoi :

Si non pourquoi :

3) Animations collectives :

- Avez-vous déjà été interpellé·e sur les questions de transidentités en animation collective ?

Si oui, avec quel public et sur quelles thématiques portait la, ou les, animations ?

- Avez-vous déjà parler de transidentités lors d'animations collectives ?

Si oui avec quel public et sur quelles thématiques portait la, ou les, animations ?

- Vous estimez vous à l'aise en animation pour aborder le sujet des transidentités ?

Si oui pourquoi ?

Si non pourquoi ?

4) Formation et outils :

- Lors de votre cursus de formation de CCF avez-vous abordé les questions autour de la transidentité ?

- Avez-vous eu, ou suivi, des formations par d'autres organismes ou associations militantes sur les questions liées à la santé sexuelle et les transidentités ?

- Vous estimez vous assez outillé·e pour l'accueil des personnes trans ?

Si oui pourquoi :

Si non pourquoi :

- Ressentez-vous un besoin de formation sur ces questions ? »

## **Annexe n° 5 Questionnaire à l'intention des personnes trans**

Il s'agit du questionnaire que j'ai réalisé à l'intention des personnes trans auquel j'ai eu trente-six réponses.

« Questionnaire anonyme dans le cadre de l'écriture d'un mémoire de formation de conseillère conjugale et familiale au planning familial de Grenoble.

Qui je suis : Je suis Amandine femme cisgenre blanche non hétéro et je me questionne sur quelle posture professionnelle je peux adopter en tant que personne cisgenre concernant l'accueil des personnes trans afin que cet accueil soit le plus respectueux et soutenant possible malgré mes privilèges.

Comment je vais utiliser ces questionnaires : ces questionnaires me permettront de recueillir la parole de personnes concernées, et que je mettrai en parallèle avec des questionnaires que je diffuserai auprès des conseiller·e·s conjugal·e·s et familial·es déjà en poste au sein de planning familiaux. Afin d'étudier nos postures professionnelles. Toutes ces réponses seront anonymes et confidentielles.

Mes objectifs avec ce questionnaire : comprendre quelles sont les représentations des personnes trans sur les plannings familiaux, et quels seraient leurs besoins et attentes, avoir un retour d'expériences pour une amélioration des pratiques et postures professionnelles des conseiller·e·s.

1) Qui êtes-vous ?

- Quel âge avez-vous ?
- Avez-vous une activité professionnelle ?
- Dans quel département êtes-vous ?

Si oui, si vous voulez la préciser :

- Comment vous définiriez vous parmi les identités trans ? ( FtM, MtF, FtU, MtU,transfem, mec trans, etc.)

2) Vos expériences (ou non) avec les plannings familiaux. Votre rapport avec les plannings familiaux... ou retours d'expérience dans un contexte de parcours de soin.

- Connaissez-vous les planning familiaux ou centre de planification ?

- Voyez-vous les plannings familiaux comme un lieu ressource pour vous ? Pourquoi ?

- Êtes-vous déjà allés voire un·e conseiller·e conjugal·e au planning familial ou en cpef ?

Si oui : - Quels sujets avez-vous pu aborder ?

- Avez-vous eu envie d'entamer un suivi auprès d'un·e conseiller·e ?

- Avez-vous eu une ou des expériences bonne et/ou positive lors d'un entretien avec un·e conseiller·e ?

- Pouvez-vous décrire cette situation ? Quel était selon vous la posture du ou de la conseiller·e pendant cet entretien ?

- Avez-vous eu une ou des expériences mauvaises et/ou désagréable à propos d'un entretien avec un·e conseiller·e ?

- Pouvez-vous décrire cette situation ? Quel était selon vous la posture de la ou du conseiller·e pendant cet entretien ?

Si non :

- Connaissez-vous les missions des conseiller·e-s ?

- Quels sont les freins (s'il y en a) que vous avez pu identifier pour prendre rendez-vous avec un·e conseiller·e ?

- Quelles seraient vos attentes concernant ces professionnel·le-s ?

- Avez- vous accès à des ressources au sein du milieu militant trans ? Dans vos cercles familiaux et/ou amicaux ?

3) Avez-vous des besoins ou attentes envers les professionnel·le-s des plannings familiaux ?

En quelques mots les CCF peuvent faire des entretiens individuels de suivi, ou des entretiens concernant les questions de genre, de sexualité, de vie affective, de dépistage, de violences conjugales ou sociétale, de transphobie et ce dans un cadre confidentiel.

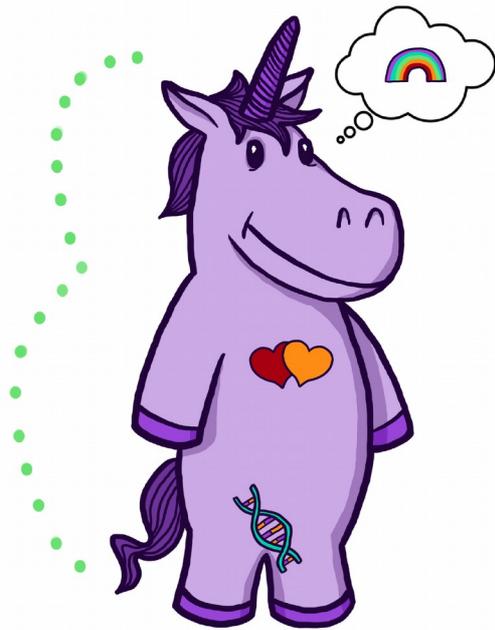
- Quel serait vos besoins d'accompagnement dans les thèmes cités plus haut ?
- Quel serait pour vous un accueil sécurisant ? (Affiches en salle d'attente ou accueil physique ou verbal, etc.)
- Quelle serait pour vous une posture accueillante ?

## Annexe n° 6 La licorne du genre

Cet outil qui questionne le genre mais aussi les orientations sexuelles, l'expression de genre, est tiré du site internet de [transstudent.org](http://transstudent.org), il nous avait été montré lors du Cafégalité

# The Gender Unicorn

Graphic by:  
**TSER**  
Trans Student Educational Resources



To learn more, go to:  
[www.transstudent.org/gender](http://www.transstudent.org/gender)

Design by Landyn Pan and Anna Moore

### Gender Identity

- Female/Woman/Girl
- Male/Man/Boy
- Other Gender(s)

### Gender Expression

- Feminine
- Masculine
- Other

### Sex Assigned at Birth

- Female
- Male
- Other/Intersex

### Physically Attracted to

- Women
- Men
- Other Gender(s)

### Emotionally Attracted to

- Women
- Men
- Other Gender(s)

## BIBLIOGRAPHIE / MÉDIAGRAPHIE

### o Ouvrages

ALESSANDRIN Arnaud. *La transidentité : des changements individuels au débat de société*. L'harmattan, 2011.

ALESSANDRIN Arnaud, THOMAS Maud-Yeuse (dir.). *La transyclopédie*. Des ailes sur un tracteur, 2012.

ALESSANDRIN Arnaud, ESPINEIRA Karine. *Sociologie de la transphobie*. Maison des sciences de l'homme d'Aquitaine, 2015.

ALESSANDRIN Arnaud. *Sociologie des transidentités*. Le cavalier bleu, 2018.

BUTLER Judith. *Défaire le genre*. Editions Amsterdam, 2006.

DEUMIER Joël. *Guide pratique contre les LGBTphobies*. Publication de SOS homophobie, 2018.

DORLIN Elsa. *Sexe, Genre et sexualités. Introduction à la théorie féministe*. PUF, 2008.

DORLIN Elsa, FASSIN Eric (dir.). *Genres et sexualités*. BPI du Centre Pompidou, 2009.

GOGUEL D'ALLONDANS Thierry. *Ados LGBTI : les mondes contemporains des jeunes lesbiennes, gays, bisexuel(le)s, transgenres, intersexes*. Presses de l'Université de Laval & Chronique Sociale, 2017.

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

HUBERT, BADINTER Robert, PERROT Michelle, FASSIN Eric, TIN Louis-Georges, TAMAGNE Florence, FOERSTER Maxime. *Les gens normaux : paroles lesbiennes, gay, bi, trans*. Casterman, 2013.

MOON Allison, DIAMOND KD. *B.A.BA du sexe entre meufs et personnes queer*. Goater, 2020.

PERETTI (de) André. *Présence de Carl Rogers*. Erès, 1997.

PLÃ Jüine. *Jouissance club : une cartographie du plaisir*. Marabout, 2020.

POIRIER Pierre, GAGNE Evelyne. *Le counselling : stratégies et interventions*. Presses de l'université d'Ottawa, 2005.

SERANO Julia. *Manifeste d'une femme trans*. Cambourakis, 2020.

TEIL Hélène. *H comme Hélène : journal d'une femme transgenre*. Coolibri, 2020.

THOMAS Maud-Yeuse, ESPINEIRA Karine, ALESSANDRIN Arnaud (dir.). *Transidentité : histoire d'une dépathologisation*. Cahiers de la transidentité n°1. L'Harmattan, 2013.

THOMAS Maud-Yeuse, GRÜSIG Noomi B., ESPINEIRA Karine (dir.). *Transféminismes*. Cahiers de la transidentité n°5. L'Harmattan, 2015.

#### o Articles de revue

ESPINEIRA Karine. *Transidentité : de la théorie à la politique. Une métamorphose culturelle entre pragmatisme et transcendance*. Dans *L'information psychiatrique* 2011/4 (Volume 87), pages 279 à 282. 2011.

#### o Travaux universitaires

FRIEDRICH « Morinom ». *Les garçons trans, mauvais sujets du féminisme ? Brooklyn, 2013 : un regard critique sur la notion de « privilège masculin »*. Mémoire de master 2. <https://demimoooredemisroussos.files.wordpress.com/2018/01/transfeminisme.pdf>

ROMERIO Alice. *Le travail féministe. Enquête sur la professionnalisation du militantisme féministe au planning familial*. Thèse de doctorat. Centre de Recherches Sociologiques et Politiques de Paris (CRESPPA), Université Paris 8 Vincennes-Saint-Denis. 2019.

VERNIER Clément, MONTPIED Adèle, X x. *Regards des personnes transidentitaires sur leurs parcours de soins : quelle place pour la médecine générale. Étude qualitative par entretiens semi-dirigés*. Thèse de doctorat en médecine générale. Université Grenoble Alpes – Faculté de médecine générale. 2019.

#### o Brochures

BARIL Alexandre. *Transsexualité et privilège masculin, fiction ou réalité ?* 2013. [https://infokiosques.net/IMG/pdf/Transsexualite\\_et\\_privilege\\_masculin\\_fiction\\_ou\\_realite-28p-A5-fil-pdf.pdf](https://infokiosques.net/IMG/pdf/Transsexualite_et_privilege_masculin_fiction_ou_realite-28p-A5-fil-pdf.pdf)

COLLECTIF. *Dicklit et T Claques. Un guide pour les trans ft\* et leurs amants*. Association OUTrans, 2014. <https://www.outrans.org/docs/DTC.pdf>

COLLECTIF. *OPÉ-TRANS féminisantes*. Association OUTrans, 2013. [https://outrans.org/wp-content/uploads/2021/02/OPE\\_TRANS\\_FEMINISANTES\\_2021-1.pdf](https://outrans.org/wp-content/uploads/2021/02/OPE_TRANS_FEMINISANTES_2021-1.pdf)

COLLECTIF. *OPÉ-TRANS masculinisantes*. Association OUTrans, 2013. [https://outrans.org/wp-content/uploads/2021/02/OPE\\_TRANS\\_MASCULINISANTES\\_2021.pdf](https://outrans.org/wp-content/uploads/2021/02/OPE_TRANS_MASCULINISANTES_2021.pdf)

COLLECTIF. *Hormones et parcours trans*. Association OUTrans, 2017. [https://outrans.org/wp-content/uploads/2017/09/OUTrans\\_Hormones\\_et\\_parcours\\_trans.pdf](https://outrans.org/wp-content/uploads/2017/09/OUTrans_Hormones_et_parcours_trans.pdf)

COLLECTIF. *L'accueil médical des personnes trans*. Association Chrysalide, 2019. <https://www.chrysalide-asso.fr/wp-content/uploads/2019/10/Chrysalide-Guide5.pdf>

COLLECTIF. *Comprendre les transidentités, à l'usage des personnes cis*. Association Transat, 2021. [https://drive.google.com/file/d/1-aZQ7Z3QLDNQ8faFYesMf3iezsW4gMvk/view?fbclid=IwAR2Y-NU1K8Y0FqPrLjRA-ZQpbpZ8\\_4IeDIacITxkFw8GIucMYzHpJ79d-Q8](https://drive.google.com/file/d/1-aZQ7Z3QLDNQ8faFYesMf3iezsW4gMvk/view?fbclid=IwAR2Y-NU1K8Y0FqPrLjRA-ZQpbpZ8_4IeDIacITxkFw8GIucMYzHpJ79d-Q8)

HALE Jacob. (relecture BETTCHER Talia Mae, FOGT Dexter D., HALBERSTAM Jack, SCHEMAN Naomi). *Seize règles à l'usage des personnes non-trans qui souhaitent travailler sur les questions trans dans l'enseignement supérieur et la recherche*. 1997, 2006 et 2009.

MARTINEZ Julien, MOREL Caleb, Alex \*. *Guide en ligne pour les soignant-te-s qui prennent en soin des personnes trans*. <https://drive.google.com/file/d/12ypcKvWZPcx2Yz9Auf8VexopG9AmywjX/view>

MOREL D'ARLEUX Raphaëlle. *Nos sexes sont politiques, manuel illustré d'anatomie génitale*. Association le planning familial, 2020. [https://tardigrada.noblogs.org/files/2020/06/Manuel Anatomie Genitale BD.pdf](https://tardigrada.noblogs.org/files/2020/06/Manuel_Anatomie_Genitale_BD.pdf)

o Émission radiophoniques

BIENAIMÉ Charlotte. *Les mauvais genres : trans et féministes*. [Un podcast à soi] Arte radio, 2020. [https://www.arteradio.com/son/61663807/les\\_mauvais\\_genres\\_trans\\_et\\_feministes\\_25](https://www.arteradio.com/son/61663807/les_mauvais_genres_trans_et_feministes_25)

COLLECTIF. *La transidentité, on peut en parler !* [On est pas des cadeaux!] Radio canut, 2015. <https://blogs.radiocanut.org/onestpasdescadeaux/2015/12/19/la-transidentite-on-peut-en-parler/>

COLLECTIF. *Archives des émissions*. [Bistouri-Oui-Oui] Radio libertaire, 2003-2006. [http://bistouriouioui.free.fr/page\\_archives\\_anciennes\\_emissions.htm](http://bistouriouioui.free.fr/page_archives_anciennes_emissions.htm)

DU CHÉNÉ Céline. *Hélène Hazera, une femme de combat (4/5) : porter haut et fort la voix des personnes trans*. [À voix nue] France culture, 2017.

<https://www.franceculture.fr/emissions/voix-nue/helene-hazera-une-femme-de-combat-45-porter-haut-et-fort-la-voix-des-personnes>

KERVAN Perrine. *Les transidentités, racontées par les trans (1/4, 2/4, 3/4, 4/4)*. [La série documentaire] France culture, 2018. <https://www.franceculture.fr/emissions/series/les-transidentites-racontees-par-les-trans>

REGACHE Camille. *Comment être un·e bon·ne allié·e des personnes trans*. [Camille] Binge audio, 2020. <https://play.acast.com/s/camille/commentetreun-ebon-neallie-edesperonnestrans>

o Films

ARRA Cynthia, ARRA MéliSSa (réal.). *L'ordre des mots*. Autoproduit. France, 2007.

MITTEAUX Valérie (réal.). *Fille ou garçon, mon sexe n'est pas mon genre*. Arte France - Chaz production Ostinato. France, 2010.

o Sites internet

ARRA Cynthia, ARRA MéliSSa. *Chronologie du mouvement trans*. L'ordre des mots.

<http://www.lordredesmots-lefilm.com/timeline-transhistorique/transtimeline.html>

G.A.T. *Ressources en ligne*. Groupe activiste trans - Des trans' en colère.

[http://transencolere.free.fr/index\\_2.htm](http://transencolere.free.fr/index_2.htm)

LALLAB. *11 conseils pour être un·e bon·ne allié·e*. Lallab magazine.

<http://www.lallab.org/11-conseils-pour-etre-un-e-bon-ne-allie-e/>

ODT. *Ressources en ligne*. Observatoire Des Transidentités - Être acteurs-auteurs & actrices-auteurs des études trans. <https://www.observatoire-des-transidentites.com/>

REST. *Ressources en ligne*. Le ReST – Le réseau santé trans.

<https://reseausantetrans.wixsite.com/rest/a-propos>

REUCHER Tom. *Ressources en ligne*. Transidentités, le site de Tom Reucher.

<http://syndromedebenjamin.free.fr/>

T-TIME. *Ressources en ligne*. T-Time - Association trans et intersexes. <https://www.t-time.net/ressources/>

Dans ce mémoire je me suis questionnée sur les transidentités, l'accueil de personnes trans en entretien ou l'évocation de celles-ci en animations collectives, et si cela représentait une spécificité en tant que conseillère conjugale et familiale cisgenre. J'ai voulu dans ce travail réfléchir à ma posture professionnelle afin de trouver des pistes pour garantir un accueil qui serait bienveillant et non jugeant malgré mon privilège cisgenre. Et pouvoir adopter une posture professionnelle et personnelle d'alliée. J'ai d'abord consacré du temps pour comprendre l'histoire des luttes trans en France, explorer l'existence de liens spécifiques avec certains planning et certains collectifs trans. Avec des questionnaires à l'intention de personnes trans j'ai pu collecter des informations sur leurs attentes vis-à-vis des plannings et des pistes de réflexion sur l'accueil qu'elles souhaiteraient.

Des questionnaires à l'attention des CCF pour voir ce que cela peut bouger ou non dans leur pratique et si elles se sentaient assez outillées pour parler des transidentités.

Enfin, j'essaie de mettre en lumière les outils des CCF au regard de ce sujet et de mes expériences en tant que stagiaire, tant en entretien individuel qu'en animation collective.

Mots-Clefs : Transidentités – Genre – Écoute Active – Binarité de genre – Posture d'allié·e – Formulation épiciènes – Reformulation – Luttes trans – Minorisé·e·s de genre – Féminisme