REVUE DE LA *LITTÉRATURE* SCIENTIFIQUE

A comprehensive analysis of the realities faced by **transgender people** in Europe, based on scientific literature and studies.

transcendance

Co-funded by the European Union

Sommaire

INTRODUCTION **4**

CHAPITRE 1. LA TRANSITION DE GENRE **7**

1.1 Changements physiques 7

1.2 Esprit et corps pendant la période de transition de genre 10

1.3 Changements psychologiques 12

1.4 Changements relationnels et sociaux 17

CHAPITRE 2. INCLUSION DES PERSONNES TRANSGENRES **21**

2.1 Approche générale 21

2.2 Les Arts du Spectacle comme outils pour faciliter l'inclusion 25

CHAPITRE 3. CADRE JURIDIQUE POUR LES PERSONNES TRANSGENRES **35**

3.1 Les droits juridiques des personnes transgenres en France 35

3.2 Les droits juridiques des personnes transgenres en Roumanie 41

3.3 Les droits juridiques des personnes transgenres en Italie 43

3.4 Les droits juridiques des personnes transgenres en Serbie 46

3.5 Les droits juridiques des personnes transgenres en Espagne 48

CONCLUSION **50**

Bibliographie **51**

Auteur·rice·s **62**

INTRODUCTION

Cher·e lecteur·rice,

Ce livret présente des recherches visant à promouvoir l'inclusivité et le bien-être au sein des environnements culturels et, plus largement, à travers l'Europe. Il offre un aperçu non exhaustif des réalités et des défis liés à l'appartenance à la communauté LGBTQIA+, en mettant un accent particulier sur les personnes transgenres dans le monde actuel, notamment dans le secteur culturel.

L'objectif de ce livret est de dresser un état des lieux de la situation en Europe afin de contribuer à l'élaboration d'outils permettant de soutenir les efforts continus des organisations engagées pour l'inclusion et l'acceptation.

Cette revue s'appuie sur une diversité de sources scientifiques, institutionnelles, juridiques, professionnelles et associatives. Ces différentes catégories de sources ne produisent pas nécessairement le même type de connaissance et sont mobilisées ici de manière complémentaire. Les publications scientifiques et les sources institutionnelles permettent notamment d'établir des cadres théoriques, médicaux, juridiques ou statistiques, tandis que la littérature grise, les rapports associatifs et les contributions issues de l'expérience de terrain peuvent rendre visibles des réalités parfois moins documentées dans les sources académiques ou institutionnelles.

Il convient en effet de reconnaître que les données institutionnelles et scientifiques disponibles ne permettent pas toujours de saisir pleinement la diversité des expériences vécues par les personnes trans, notamment lorsque celles-ci se situent en dehors des parcours médicaux, administratifs ou sociaux établis. Certains phénomènes, tels que les obstacles informels à l'accès aux soins, les pratiques d'automédication, les difficultés rencontrées dans l'application concrète des droits ou les stratégies développées par les personnes concernées, peuvent ainsi être partiellement documentés ou rester en marge des dispositifs traditionnels de collecte de données.

Pour cette raison, cette revue accorde également une place aux connaissances produites par les associations spécialisées et par les personnes directement concernées. Ces contributions sont identifiées comme telles et doivent être comprises comme des éclairages complémentaires issus de l'expertise

communautaire et de l'expérience de terrain, sans être assimilées à des publications scientifiques évaluées par les pairs. Le croisement de ces différentes sources vise ainsi à proposer une compréhension plus nuancée des réalités étudiées, tout en tenant compte de la nature, du contexte et des limites propres à chaque type de source.

Forts de notre expérience de travail avec les communautés LGBTQIA+ dans des cadres culturels depuis de nombreuses années, nous avons constaté l'ampleur du travail restant à accomplir, en particulier pour l'inclusion des personnes transgenres. Cette prise de conscience nous a conduit·es à créer TRANScenDANCE, un projet européen Erasmus+ (KA2 Éducation des adultes). Notre ambition est de contribuer à la construction d'une société plus inclusive à l'échelle européenne, en commençant par les acteur·rices du secteur culturel.

Nous sommes cinq organisations collaborant dans ce projet : NEXUS (Italie), Gamma Genesis (Roumanie), LaJoven (Espagne), BAZAART (Serbie) et notre coordinatrice Cie Essevesse (France).

L'objectif principal du projet TRANScenDANCE est de favoriser la création d'environnements inclusifs et sécurisés pour les personnes transgenres, en encourageant l'expression de soi dans des contextes éducatifs liés aux arts, à la danse, aux arts du spectacle, au théâtre et au mouvement. Nous souhaitons utiliser les arts comme un levier pour accroître à la fois l'inclusion et le bien-être des personnes trans.

Nos objectifs clés sont les suivants :

- Développer des méthodes et activités inclusives pour le travail corporel dans les contextes d'apprentissage artistique.
- Recueillir des données sur les besoins des personnes transgenres dans les environnements d'apprentissage artistique et identifier les besoins des formateur·rices afin de favoriser un cadre bienveillant et inclusif.
- Fournir de nouvelles compétences et aptitudes aux formateur·rices en arts.
- Adopter une approche ascendante (bottom-up) pour créer un environnement inclusif en impliquant un large éventail d'acteur·rices.
- Produire du contenu numérique pour lutter contre la transphobie.

Ce projet s'adresse principalement aux formateur·rices, éducateur·rices,

pédagogues en arts et en danse, thérapeutes, psychothérapeutes, sociologues et artistes travaillant avec le mouvement et les arts. Il vise également des professionnel·les tel·le·s que les artistes de la scène, les directions de centres culturels, les chorégraphes, les metteur·euses en scène et toute personne impliquée dans les arts du spectacle.

L'objectif global est d'améliorer l'accessibilité et l'inclusivité des parcours d'apprentissage pour les personnes trans adultes.

Bonne lecture !

CHAPITRE 1. LA TRANSITION DE GENRE

On appelle transition de genre le parcours personnel et transformateur entrepris par une personne trans pour affirmer son identité de genre. Ce processus peut inclure une série de changements sociaux, médicaux et juridiques, adaptés aux besoins et circonstances uniques de chaque personne. Certaines personnes peuvent choisir de suivre une thérapie hormonale ou de subir des chirurgies de confirmation de genre, tandis que d'autres peuvent se concentrer sur des changements de prénom et de pronoms, des ajustements vestimentaires ou des aménagements au travail. Ce parcours n'est pas linéaire, et chaque transition est légitime, qu'elle implique ou non une intervention médicale.
Ce chapitre décrit les étapes clés de la transition sociale, médicale et légale, explore les aspects psychologiques et émotionnels de la transition et souligne l'importance des environnements affirmants pour favoriser le bien-être.

1.1 Changements physiques

Préparé par la ***Cie Essevesse***
Auteur : **Fabio Dolce** - danse-thérapeute, formateur, chorégraphe, interprète.

Afin d'honorer les voix de la communauté transgenre, nous avons choisi de recueillir les témoignages partagés par des organisations de défense des droits des personnes transgenres et de les intégrer dans cette revue. Nous commençons par des définitions clés pour clarifier que **le fait d'être transgenre n'implique pas nécessairement des changements physiques.**

1.1.1 Qui sont les personnes transgenres ?

« ***Transgenre/Trans*** — un terme générique qui inclut les personnes ayant une identité de genre totalement ou partiellement différente de celle qui leur a été assignée à la naissance et les personnes qui souhaitent exprimer leur identité de genre de manière différente des attentes basées sur leur sexe assigné à la naissance.
Cela peut inclure, entre autres, les personnes transsexuelles et transgenres, non-binaires, travestis, cross-dressers, agenres, multigenres, genderqueer, intersexes, et les personnes de genre divers qui s'identifient à l'une ou l'autre de

ces catégories. » (Yurinova, 2023).

Une définition proposée par Yurinova (2023), élaborée à la suite de débats menés par plusieurs associations trans, mérite d'être nuancée. En français, il est préférable d'utiliser l'expression ***personnes non conformes dans le genre*** pour désigner les individus correspondant à cette réalité. Un débat terminologique persiste, mais sur le terrain, de nombreuses personnes gender non-conforming (GNC), c'est-à-dire celles qui expriment leur genre différemment des attentes sociales, s'identifient néanmoins comme cisgenres, en stricte adéquation avec leur genre assigné à la naissance. Il est donc essentiel de ne pas confondre ces deux concepts :

- **Trans** : un fait identitaire, désignant une personne qui ne s'identifie pas totalement ou partiellement à son genre assigné à la naissance.
- **Gender non-conforming (GNC)** : une réalité liée à l'expression de genre, caractérisant une personne dont l'affirmation ou l'expression de genre ne correspond pas aux normes sociales établies.

Le fait qu'un individu puisse cumuler ces deux réalités, ou non, souligne qu'il s'agit de concepts distincts, bien que parfois imbriqués. Par ailleurs, en français, les termes transsexuel et travesti ne sont pas appropriés pour désigner une personne trans, car ils sont historiquement associés à une approche pathologisante et peuvent être perçus comme offensants. Leur usage n'est légitime que lorsque la personne concernée les emploie pour se définir elle-même, dans une démarche d'autodétermination. (Association TRANSAT, 2025)

1.1.2 Qui sont les personnes non-binaires ?

« ***Non-binaire*** — un terme générique pour désigner des genres autres que masculin et féminin. C'est aussi un terme pour un genre spécifique. Bien que le non-binaire puisse être considéré comme une identité trans, tout le monde qui se définit comme non-binaire ne se considère pas forcément comme trans. Il est important de noter que les communautés autochtones et les communautés racisées ont d'autres mots pour décrire la variance de genre. Ces termes peuvent parfois être inclus sous le terme "non-binaire", parfois non. Il est essentiel de consulter des expert·e·s de ces communautés et les personnes concernées pour en savoir plus à ce sujet. » (Yurinova, 2023)

Il convient également de souligner que le terme non-binaire est un terme

générique utilisé pour désigner des identités de genre qui ne se limitent pas strictement aux catégories de masculin et féminin. Une personne non-binaire peut ne s'identifier ni comme homme ni comme femme (agenre, genre neutre), mais elle peut également expérimenter une fluidité entre ces identités (genderfluid), s'identifier simultanément aux deux (bigenre), ou encore combiner une identité féminine avec une autre réalité de genre (demigirl), entre autres variations. Cette diversité souligne la complexité des expériences non-binaires et l'importance de reconnaître la pluralité des identités de genre. (Association TRANSAT, 2025)

1.1.3 Mythes sur les personnes transgenres

Il existe de nombreux mythes concernant les personnes transgenres que nous souhaitons dissiper, et l'un d'eux est le suivant : « SEULES LES PERSONNES QUI TRANSITIONNENT MÉDICALEMENT SONT DES PERSONNES TRANS. Les seules véritables personnes trans sont celles ayant subi une "chirurgie".

Faits :

- Les personnes trans sont des personnes dont l'identité de genre diffère du sexe assigné à la naissance.
- Beaucoup de personnes trans choisissent de modifier leur corps, et d'autres non.
- Il existe de nombreuses raisons pour lesquelles une personne trans ne chercherait pas à subir des chirurgies, telles que le coût, des limitations physiques ou médicales, ou encore un manque de soutien.
- De plus, certaines personnes trans ne souhaitent tout simplement pas modifier leur corps. Cela ne les rend pas moins trans. » (Yurinova, 2023)

L'identité de genre relève entièrement de l'autodétermination — en d'autres termes, c'est la manière dont une personne perçoit et s'identifie. Pour être transgenre, il suffit de ne pas s'identifier entièrement ou partiellement au genre qui lui a été assigné à la naissance (souvent appelé le genre assigné). L'identité de genre est un attribut psychologique, indépendant du comportement, de l'apparence, du corps, des préférences ou de l'orientation sexuelle d'une personne.

En conséquence, être transgenre ne nécessite d'entreprendre aucune démarche

particulière — qu'elle soit médicale, administrative ou sociale. De nombreuses personnes transgenres choisissent de ne pas prendre de telles mesures, ou en sont incapables, et aucune d'elles n'est obligatoire ou universelle dans le processus de transition. Les démarches éventuellement entreprises dépendent entièrement des choix de chaque personne et varient considérablement d'un parcours à l'autre.

Cela souligne également le fait que chaque personne peut avoir n'importe quel type de corps ou d'apparence, indépendamment de son identité de genre. Par conséquent, la seule manière fiable de connaître l'identité de genre de quelqu'un est de lui demander directement. (Association TRANSAT, 2021)

De ce fait, nous avons décidé de ne pas approfondir les changements physiques relatifs aux corps des personnes trans.

1.2 Esprit et corps pendant la période de transition de genre

Préparé par ***Gamma Genesis Labs SRL***
Autrices :
Diana Laura Ciubotaru - psychothérapeute principale, formatrice
Raluca Ferchiu - psychothérapeute principale, formatrice

La relation entre l'esprit et le corps chez les personnes transgenres a été largement étudiée sous des perspectives psychologiques, médicales et sociologiques. En s'appuyant sur les contributions réunies dans l'ouvrage *Transgender Identities*: *Towards a Social Analysis of Gender Diversity*, dirigé par Sally Hines et Tam Sanger (2010), plusieurs éléments clés émergent concernant les liens entre l'expérience corporelle et l'identité de genre.

1.2.1 Dissonance entre l'esprit et le corps et le récit du « mauvais corps »

L'une des discussions centrales autour de l'identité transgenre est le concept de dysphorie de genre, souvent présenté comme une déconnexion entre le sexe assigné à la naissance (le corps) et l'identité de genre (l'esprit). Les domaines médical et psychologique ont historiquement décrit les personnes transgenres

comme éprouvant une sensation de « mauvais corps », suggérant que leur esprit porte une identité de genre qui ne s'aligne pas avec leur forme physique. Cette notion a été à la fois soutenue et critiquée dans les études transgenres. Certain·ne·s soutiennent que ce récit est imposé par les institutions médicales comme un préalable à la transition médicale, influençant la manière dont les personnes transgenres articulent leurs expériences.

1.2.2 Chirurgie et hormones comme moyens d'alignement entre esprit et corps

Pour de nombreuses personnes transgenres, les interventions médicales, y compris la thérapie hormonale de remplacement (THR) et les chirurgies de confirmation de genre, sont cruciales pour atteindre un sentiment d'harmonie entre leur psyché et leur corps. Les participant·e·s à la recherche de Hines décrivent comment les modifications corporelles, telles que la mastectomie ou les chirurgies de féminisation, aident à réconcilier l'identité personnelle avec l'identité sociale. Cependant, le désir de chirurgie n'est pas toujours directement lié à la dysphorie de genre. Certaines personnes cherchent des changements corporels pour l'acceptation sociale ou des raisons pratiques, plutôt que par un inconfort intrinsèque vis-à-vis de leur anatomie.

1.2.3 Remettre en question le cadre binaire de l'incarnation

Les études récentes sur les personnes transgenres remettent en question l'idée selon laquelle toutes les personnes trans suivent le cadre du « mauvais corps ». Au contraire, beaucoup mettent en avant la fluidité du genre et la diversité des manières dont les personnes vivent leur incarnation corporelle. Certain·ne·s participant·e·s à la recherche rejettent la classification binaire de l'homme et de la femme, arguant que le genre est un spectre. D'autres suggèrent que ce sont les contraintes culturelles et sociales, plutôt qu'un inconfort personnel vis-à-vis du corps, qui sont les principaux facteurs pouvant motiver le recours à des modifications corporelles. (Hines & Sanger, 2010)

La relation entre l'esprit et le corps chez les personnes transgenres est profondément complexe et influencée par des expériences personnelles, le discours médical et les structures sociales. Alors que de nombreuses personnes transgenres recherchent des changements physiques pour s'aligner avec leur

identité de genre, d'autres remettent en question la nécessité de ces modifications et plaident pour une compréhension plus large de l'incarnation du genre. La littérature met en lumière l'évolution du discours autour des expériences transgenres, passant de modèles médicaux rigides à des identités plus fluides et autodéfinies.

1.3 Changements psychologiques

Préparé par ***Gamma Genesis Labs SRL***
Autrices :
Diana Laura Ciubotaru - psychothérapeute principale, formatrice
Raluca Ferchiu - psychothérapeute spécialisée, formatrice

Le parcours psychologique des personnes transgenres est complexe et profondément personnel. Bien que la transition entraîne souvent un soulagement important de la dysphorie de genre et améliore la santé mentale globale, elle n'est pas sans défis. Des facteurs tels que la discrimination sociétale, les obstacles médicaux et l'acceptation personnelle influencent l'impact psychologique de la transition. En fin de compte, une combinaison de soutien médical, d'acceptation communautaire et de résilience personnelle joue un rôle crucial dans le bien-être psychologique des personnes transgenres. (Hines, 2007)

Accepter et s'identifier comme une personne transgenre peut être une affirmation de son autonomie et de son identité. Certain·ne·s trans choisissent de s'identifier comme FtM (female to male, de femme à homme) ou MtF (male to female, d'homme à femme). D'autres rejettent de telles catégories, estimant que le système binaire de genre de notre société est inacceptable, limitant, oppressant et ingérable, du moins pour ces personnes. (Sheridan, 2009)

Selon Martin et Yonkin (2006, p. 109), l'identité de genre désigne le sentiment inné d'être un homme, une femme ou d'appartenir à un autre genre, tel que « trans ». Puisqu'elle est vécue intérieurement, elle relève de la sphère privée et demeure invisible. L'expression de genre, quant à elle, correspond à la manière dont une personne manifeste son genre. Ce n'est que lorsqu'une personne choisit de

révéler son identité de genre qu'il devient possible de savoir si celle-ci correspond à son expression de genre.

Cette formulation de 2006 mérite aujourd'hui d'être nuancée, notamment concernant la désignation d'une troisième catégorie de genre, qui serait « non binaire » plutôt que « trans ». Le terme « trans » ou « identité trans » renvoie généralement à un parcours de construction de soi en décalage total ou partiel avec le genre assigné à la naissance. Sauf dans certains cas particuliers, il ne désigne pas une identité de genre spécifique (par exemple, une femme trans est une personne assignée homme à la naissance qui s'identifie comme une femme) (Association TRANSAT, 2025)

Les personnes sont considérées comme ***gender-congruent***, étant en adéquation avec leur genre lorsque leur identité de genre, leur rôle de genre et les symboles qui y sont associés sont en harmonie (Bullough, 2000). Elles sont considérées comme ***gender-variant*** (non conformes dans le genre) lorsque certains aspects de leur identité ou de leur expression de genre semblent en décalage les uns avec les autres, ou avec le sexe de la personne (Devor, 1998, cité dans Martin & Yonkin, 2006, p. 109).

L'anxiété liée à la divulgation de soi, la honte due aux diagnostics stigmatisants et les réactions transphobes sont des obstacles majeurs dans leur recherche d'aide (Hill, 2002). La déshumanisation et la marginalisation sociale sont fréquemment des dynamiques sous-jacentes des expériences des personnes transgenres et intersexes (Dreger, 1998).

De nombreuses personnes transgenres aujourd'hui âgées ignoraient, durant leur enfance, l'existence d'autres personnes transgenres et voyaient rarement leurs ressentis liés au genre reconnus. En revanche, selon un rapport publié en 2011, beaucoup de jeunes transgenres disposaient déjà de modèles auxquels s'identifier, notamment dans les médias ou leur entourage. Leur expression de genre non conforme aux normes sociales suffisait souvent à permettre à leurs parents de rechercher davantage d'informations et d'accéder à des réseaux de familles ayant des enfants présentant une expression de genre similaire. Le rapport soulignait également la possibilité, pour les jeunes transgenres, d'accéder à des interventions médicales précoces visant à atténuer une éventuelle

dysphorie de genre, définie dans cette publication comme un inconfort lié au sexe assigné à la naissance (Institute of Medicine of the National Academies, 2011).

Tout comme l'identité sexuelle, l'expression de genre n'est pas nécessairement constante au cours du développement de l'enfance. La variance de genre, en relation avec l'expression et l'exploration de l'identité de genre et des rôles de genre, fait partie du développement normal. Un pourcentage relativement faible d'enfants dont l'expression de genre ne correspond pas aux normes sociales de genre développe une identité adulte transgenre. Cependant, des recherches montrent que la majorité des adolescent·e·s ayant une identité non-conforme de genre développent une identité adulte transgenre. (Institute of Medicine of the National Academies, 2011)

1.3.1 Détresse psychologique et dysphorie de genre

La dysphorie de genre — la détresse causée par une déconnexion entre l'identité de genre et le sexe assigné à la naissance — peut entraîner une détresse psychologique sévère, particulièrement avant la transition. Les symptômes incluent :

- Dépression
- Anxiété
- Retrait social
- Faible estime de soi

Les professionnel·le·s de santé ont longtemps débattu du récit du « mauvais corps », certaines personnes ressentant une détresse profonde jusqu'à leur transition, tandis que d'autres remettent en question l'idée selon laquelle la transition est le seul moyen d'atténuer la dysphorie de genre. (Hines, 2007)

Cependant, il est important de nuancer cette réflexion : bien que la dysphorie puisse être perçue comme un phénomène social (l'idée que la personne ne peut pas être ce qu'elle est en raison de son corps), elle ne peut être « soulagée » par une psychothérapie, car cela équivaudrait à une forme de thérapie de conversion. Une explication plus juste serait de considérer la dysphorie comme un mal-être par rapport au corps, qui, du moins en partie, est construit socialement par la norme qui associe corps et identité. Ce mal-être peut affecter à la fois les

personnes transgenres et de nombreuses personnes cisgenres, bien que toutes les personnes cisgenres n'en souffrent pas. (Association TRANSAT, 2025)

Un tournant important dans la classification des questions de santé liées aux personnes transgenres a eu lieu en 2019, lorsque l'Assemblée mondiale de la santé a adopté la onzième révision de la Classification internationale des maladies (CIM-11). Dans cette classification, l'incongruence de genre a été retirée du chapitre des troubles mentaux et du comportement et placée dans un nouveau chapitre consacré aux « affections liées à la santé sexuelle ». Cette évolution reflète les connaissances actuelles selon lesquelles les identités trans et de genre divers ne constituent pas des troubles mentaux. Le maintien de l'incongruence de genre dans la CIM vise notamment à faciliter l'accès aux soins affirmant le genre et à permettre une couverture adéquate de ces soins. (OMS, 2019)

1.3.2 Défis sociaux et émotionnels

Les personnes transgenres sont souvent confrontées au rejet social, à la discrimination et à l'exclusion, ce qui affecte leur bien-être psychologique. De nombreuses personnes ayant participé à l'étude de Hines ont parlé de :

- La **lutte pour l'acceptation sociale** : Les personnes perçues comme cisgenres expérimentent souvent moins de discrimination, mais peuvent toujours vivre dans la peur d'être « dévoilées »
- L'**isolement émotionnel** : En raison de la compréhension limitée et du manque de soutien, de nombreuses personnes transgenres se sentent parfois déconnectées des communautés associées à leur genre assigné à la naissance et, dans certains cas, des communautés trans elles-mêmes lorsqu'elles ne correspondent pas à certaines normes
- **Pressions professionnelles et familiales** : De nombreuses personnes retardent leur transition en raison des obligations professionnelles et familiales, ce qui peut entraîner une détresse psychologique prolongée

1.3.3 Bienfaits psychologiques de la transition

Malgré les défis, la transition conduit souvent à des améliorations psychologiques profondes (Hines, 2007) :

- **Identité personnelle renforcée** : De nombreuses personnes transgenres déclarent se sentir entières, complètes et authentiques après leur transition.
- **Réduction de la détresse** liée à la dysphorie : Après la transition, de nombreuses personnes connaissent une réduction significative de l'anxiété et de la dépression
- **Amélioration des relations interpersonnelles** : Bien que certaines relations (notamment familiales et romantiques) puissent en souffrir, d'autres se renforcent à mesure que les individus se sentent plus à l'aise avec leur identité

1.3.4 Soutien communautaire et bien-être psychologique

La présence d'une communauté de soutien joue un rôle crucial dans la santé mentale. De nombreuses personnes transgenres recherchent validation et compréhension au sein des espaces LGBTQ+ et féministes, bien que certaines personnes y fassent l'expérience de l'exclusion en raison de points de vue divergents sur l'authenticité de genre (ce phénomène étant également considéré comme une forme de transphobie intracommunautaire bien présente dans les milieux LGBTQ+ et féministes).
Le soutien des membres de la famille, et en particulier des parents, peut avoir un effet significatif sur la décision d'entamer une transition ainsi que la manière dont celle-ci est vécue. Pour les jeunes, le soutien parental est particulièrement important.

La transition de genre, englobant des changements sociaux, médicaux et juridiques, a été largement étudiée pour son impact psychologique sur les personnes transgenres. Une revue systématique de la littérature analysant des articles évalués par des pairs de 1991 à 2017 a révélé que 93 % des études ont rapporté des améliorations du bien-être global après la transition, aucune étude ne signalant de préjudices globaux. Ces bienfaits incluent une meilleure qualité de vie, une satisfaction accrue dans les relations, une estime de soi plus élevée et des réductions de l'anxiété, de la dépression, de la suicidalité et de l'usage de substances. (What We Know Project, Cornell University, 2018)

1.4 Changements relationnels et sociaux

Préparé par ***Nexus***

Autrice : **Ariadne Mikou** - chercheuse et enseignante indépendante en danse et arts de la scène.

Selon l'analyse comparative des données de l'enquête de l'UE sur les personnes **LGBT Being Trans in the European Union** (FRA, 2014), « Les personnes transgenres sont largement invisibles dans la société, et l'opinion publique à leur sujet est souvent négative et mal informée. Ces attitudes sociales négatives peuvent affecter leur vie quotidienne, influencer leur ouverture générale et mener à des formes de "comportements d'évitement" » (FRA, 2014, p. 77), entraînant dans de nombreux cas l'isolement social et l'exclusion.

1.4.1 Procédure de réassignation sexuelle, vie sociale et santé mentale

Pour une personne ayant subi une procédure de réassignation sexuelle réussie et complète — médicalement et légalement —, la vie sociale est plus fluide et plus sûre par rapport aux personnes qui se trouvent dans une phase ambiguë de pré-transition ou de transition réelle. Comme l'indique le témoignage d'un homme trans de 29 ans de Pologne : « Maintenant, je ne me fais plus harceler au hasard à cause de mon passé de transsexualisme, car ce n'est tout simplement pas visible quand je suis habillé. Cependant, pendant les années où mon genre était perçu comme ambigu, je me sentais menacé et harcelé tous les jours » (FRA, 2014, p. 92).

Pour des raisons liées aux croyances normatives, lorsque le genre vécu correspond à l'apparence corporelle et au comportement normatif attendu, c'est-à-dire lorsque l'expression de genre et l'identité de genre sont en adéquation après une procédure de réassignation réussie, la personne peut vivre de manière plus équilibrée, tant sur le plan social que professionnel. Cependant, il est crucial de souligner que cette situation engendre des difficultés considérables pour les personnes non-binaires ou non conformes dans le genre. La transidentité n'est acceptée que si elle est perçue comme binaire et normative, c'est-à-dire si elle ne remet pas en question les attentes traditionnelles de genre. En réalité, cela signifie que la transidentité est rarement véritablement acceptée, car elle est souvent rejetée si elle est visible ou non conforme aux normes de genre établies. (Association TRANSAT, 2025)

Pendant la période de pré-transition ou au cours de la transition, les individus sont « à haut risque de mauvaise santé physique et mentale » car ils montrent des signes d'anxiété et de dépression et tentent souvent de se suicider (FRA, 2014, p. 77). Après une transition de genre, ces signes diminuent souvent et les individus « démontrent un fonctionnement stable sur les plans mental, social et professionnel » (FRA, 2014, p. 78).

En effet, des recherches prouvent « l'impact positif des soins de réassignation de genre sur la qualité de vie liée à la santé des personnes transgenres » (FRA, 2014, p. 78). Toutefois, la procédure de réassignation de genre n'est pas accessible à toutes les personnes transgenres, en raison de son coût élevé, et toutes les personnes transgenres ne souhaitent pas nécessairement subir cette procédure. La stérilisation requise par 12 États membres de l'UE avant la reconnaissance légale du genre (FRA, 2014) peut être une raison pour laquelle certaines personnes évitent la procédure de réassignation de genre. D'autres problèmes peuvent inclure le manque de disponibilité des procédures dans le pays de résidence, la peur, le manque d'information et la bureaucratie. Amnesty International explique que, dans certains pays où la preuve médicale de la réassignation de genre est une exigence pour la reconnaissance de l'identité de genre légale, « cela peut être un processus invasif et renforce également l'idée erronée que le fait d'être trans est une maladie » (Amnesty International, s. d.).

1.4.2 Problèmes juridiques affectant la vie sociale des personnes transgenres

En plus des changements d'expression de genre et, le cas échéant, des changements physiques liés à une transition médicale, le changement de nom et des marqueurs de genre dans les documents officiels constitue un enjeu important qui affecte la vie sociale et professionnelle. Comme le montre le rapport de la FRA pour les personnes transgenres :

> « *Ne pas pouvoir disposer de documents d'identité correspondant à leur identité de genre et à la manière dont elles se présentent dans la vie sociale peut contribuer à la discrimination et/ou à la violence […], sans un ensemble de documents correspondants, tels qu'un passeport, une carte d'identité, un numéro de sécurité sociale ou une*

> *carte bancaire, la participation à la société devient très difficile* » (2014, p. 79).

TGEU (Transgender Europe) mentionne également d'autres documents officiels, tels que l'acte de naissance d'un·e enfant et les cas de parents transgenres souhaitant être inscrits avec leur genre réassigné dans les documents de leurs enfants. (TGEU, s. d.-b)

L'impact du manque de conformité entre les documents légaux des personnes transgenres et leur identité exprimée ou réassignée est également évident dans les mots d'une personne trans de 37 ans du Royaume-Uni :

> « *La chose la plus stressante que je trouve à être transsexuelle et à ne pas avoir encore changé mon nom pour un nom féminin — étant donné que j'attends le bon moment pour me dévoiler au travail —, c'est de ne pas avoir de documents avec une identité féminine. Je passe environ un tiers de ma vie à vivre en tant que femme, mais je dois constamment montrer une carte d'identité avec des informations masculines, ce qui est inconfortable et embarrassant* » (FRA, 2014, p. 81)

À cet égard, Amnesty International ajoute que « pour les personnes transgenres, les documents d'identité officiels reflétant leur identité de genre sont essentiels pour jouir de leurs droits humains » (Amnesty International, 2014).

Il est important de souligner que pour les personnes non-binaires, la situation est encore plus complexe, car la reconnaissance d'un troisième genre n'existe que dans quelques pays, tels que l'Allemagne et Malte, entre autres. (Association TRANSAT, 2025)

1.4.3 Discrimination et/ou violence envers les personnes transgenres

La discrimination apparaît dans des domaines tels que le logement et l'emploi, ce qui, avec l'écart salarial, affecte le statut économique de nombreuses personnes transgenres qui vivent dans la pauvreté (Karsay, 2021). En conséquence, la pauvreté impacte plusieurs aspects de la vie sociale, tels que la participation à

des activités récréatives et à des événements communautaires. La violence et le harcèlement envers les personnes transgenres peuvent prendre diverses formes : verbales (moqueries, blagues négatives, langage offensant), physiques et sexuelles, et peuvent également mener au meurtre. En particulier pour ce dernier point, Trans Murder Monitoring recueille des données sur les meurtres de personnes transgenres et de genres divers dans le monde entier depuis 2009, dans l'espoir d'influencer les politiques et les lois pour les droits humains des personnes transgenres. (TGEU, s. d.-a)

1.4.4 Coming out et ouverture dans l'environnement social

Le coming out — c'est-à-dire le fait de communiquer son identité trans à son entourage — ainsi que le degré d'ouverture à ce sujet dans la vie privée et professionnelle sont deux dimensions importantes de la satisfaction de vie.
Comme le montre le rapport de la FRA, « la satisfaction de vie est fortement corrélée à l'ouverture dans la vie privée et professionnelle : plus les répondant·e·s sont ouvert·e·s sur leur statut de transgenre, plus ces personnes se déclarent satisfaites de leur vie » (2014, p. 94).
L'environnement social comprend la famille, les amis, les voisin·e·s, les milieux de travail et/ou éducatifs (école, université), et lorsqu'il est trans-négatif, cela peut entraîner le fait de cacher son identité même aux personnes les plus proches ou de n'y faire confiance qu'à elles, comme l'indique le témoignage d'un homme trans de 38 ans des Pays-Bas :

> « Je suis sûr que j'aurais souffert de plus de discrimination et de harcèlement si j'avais été ouvert à propos de mon statut de trans. Quand j'ai dû le mentionner dans des contextes juridiques, je l'ai fait, mais à part ma famille, le personnel médical et mes ex-partenaires, personne ne sait que je ne suis pas né homme. Donc, ça a été relativement facile pour moi, mais le fait de devoir garder cela strictement secret pour que ça se passe bien est bien sûr une mauvaise situation » (2014, p. 87)

Les partenaires des personnes transgenres ainsi que leurs familles, en cas de jeunes enfants et d'adolescents en transition, peuvent également recevoir un soutien qui les aide à devenir de bons allié·e·s pour leurs proches. Des organisations comme Advocates for Trans Equality et le Family Acceptance Project sont basées respectivement à New York et à San Francisco.

CHAPITRE 2. INCLUSION DES PERSONNES TRANSGENRES

2.1 Approche générale

Préparé par ***LaJoven***
Auteur·rice·s :
Laura Camila Forero - responsable culturelle et de la communication
Pedro Sánchez - directeur adjoint

L'inclusion des personnes transgenres en Europe a connu une évolution significative au cours des dernières décennies, bien qu'elle reste encore insuffisante. D'une époque d'invisibilité et de discrimination, des progrès ont été réalisés vers une reconnaissance plus large de leurs droits et une intégration accrue dans la société. Toutefois, des défis persistent et nécessitent une attention particulière pour garantir une inclusion optimale.

2.1.1 Évolution historique de l'inclusion des personnes trans en Europe

Historiquement, les personnes transgenres en Europe ont été confrontées à la marginalisation et à la stigmatisation. Pendant une grande partie du 20e siècle, la transsexualité était considérée comme une pathologie, et les personnes transgenres étaient soumises à des traitements médicaux coercitifs et à des discriminations légales. Dans des pays comme l'Espagne, sous le régime franquiste, la réforme de 1954 de la Ley de Vagos y Maleantes, puis la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social de 1970, ont été utilisées pour réprimer l'homosexualité et, plus largement, les expressions de genre non conformes. Les personnes que l'on identifierait aujourd'hui comme trans étaient souvent appréhendées par les autorités à travers la catégorie de l'homosexualité plutôt que reconnues comme une catégorie distincte (Mas Grau & Cáceres-Feria, 2026).

Il est important de noter que l'identité trans était historiquement désignée sous les termes « transsexualité » ou « transsexualisme », des termes à connotation psychiatrique qui ne sont désormais plus largement utilisés dans de nombreux pays, sauf lorsqu'ils sont auto-définis ou dans des pays comme l'Argentine et le Brésil, où ces termes ont été réappropriés comme un moyen d'autonomisation. (Association TRANSAT, 2025)

À partir de la fin du 20e siècle, les mouvements sociaux et les activistes ont commencé à mettre en lumière les revendications des personnes trans, obtenant des progrès significatifs dans la reconnaissance de leurs droits. L'adoption de la CIM-11 par l'Organisation mondiale de la santé en 2019, qui a reclassé l'incongruence de genre hors du chapitre des troubles mentaux et du comportement, a marqué une étape importante dans l'acceptation et la compréhension des identités trans.

2.1.2 Situation actuelle en Europe

Aujourd'hui, la situation des personnes trans en Europe est diverse et varie selon les pays. Certains États ont mis en place une législation progressive reconnaissant les droits des personnes trans, tandis que d'autres manquent encore de cadres juridiques appropriés.

Selon un rapport de l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA), les personnes trans font fréquemment face à des violations de leurs droits fondamentaux, notamment la discrimination, la violence et le harcèlement. Ces expériences négatives conduisent de nombreuses personnes trans à vivre dans un état constant de peur, à éviter certains espaces et à dissimuler leur identité de genre, ce qui restreint leurs droits (FRA, 2014).

Sur le lieu de travail, la discrimination reste un problème majeur. Une étude de la Fédération espagnole des lesbiennes, des gays, des personnes transgenres et des bisexuel·le·s (FELGTBI+) indique que 42 % des personnes trans ont été confrontées à de la discrimination au travail ou lors de la recherche d'emploi au cours des 12 derniers mois, contre 21 % pour l'ensemble de la population LGBTQI+. Pour les femmes trans, ce chiffre atteint 77 % (FELGTBI+, 2022).

Sur le plan législatif, l'Union européenne a adopté des mesures visant à promouvoir l'égalité LGBTQI+. La « Stratégie d'égalité LGBTIQ+ 2020–2025 » de la Commission européenne décrit des actions spécifiques pour lutter contre la discrimination, garantir la sécurité, construire des sociétés inclusives et mener la lutte mondiale pour l'égalité des droits des LGBTQI+ (Commission européenne, 2020).

En Espagne, l'approbation de la Loi 4/2023, adoptée le 28 février, pour l'égalité réelle et effective des personnes trans et la garantie des droits des LGBTQI+,

représente un progrès majeur. Cette loi définit des politiques publiques pour garantir les droits des LGBTQI+ et éliminer les barrières qui empêchent l'exercice complet de leurs droits (BOE, 2023).

2.1.3 Défis et recommandations pour une inclusion optimale

Malgré les progrès réalisés, des défis persistent et doivent être abordés pour atteindre l'inclusion totale des personnes trans dans la société européenne. Les campagnes de sensibilisation publique sont cruciales pour éradiquer la stigmatisation sociale et promouvoir une meilleure compréhension des identités trans. Il est essentiel d'aborder les représentations négatives et stéréotypées dans les médias pour changer les perceptions et attitudes (Integral-Mente, 2024).

Dans le secteur éducatif, il est vital d'incorporer la diversité des genres dans les programmes scolaires et de promouvoir des environnements scolaires inclusifs qui préviennent le harcèlement et la discrimination. Le Guide pour soutenir les jeunes transgenres dans l'éducation non formelle de FELGTBI+ propose des ressources et des stratégies pour soutenir les jeunes transgenres dans les environnements éducatifs (García Nieto & Rodríguez Manzaneque, 2021).

Sur le lieu de travail, des politiques doivent être développées pour favoriser l'inclusion des personnes trans dans le marché du travail, en mettant en place des mesures antidiscriminatoires et en garantissant l'égalité des chances. La réglementation de 2024 du gouvernement espagnol pour garantir les droits des travailleurs LGBTQI est une étape dans cette direction, établissant des mesures que les entreprises doivent adopter pour garantir un traitement égal et la non-discrimination (BOE, 2024).

Dans le domaine de la santé, garantir l'accès à des services inclusifs et compétents en matière de genre est essentiel. Les professionnel·le·s de santé doivent recevoir une formation adéquate pour répondre aux besoins spécifiques des personnes trans et adopter des pratiques qui favorisent leur bien-être (EuroHealthNet Magazine, 2024).

Selon l'association TRANSAT, plusieurs problématiques supplémentaires persistent : l'impossibilité pour les personnes non-binaires de faire reconnaître leur genre à l'état civil dans la majorité des pays ; un cadre juridique concernant la filiation et la procréation médicalement assistée (PMA) globalement transphobe en Europe.

Par exemple, en France, la mère est définie comme la personne ayant accouché ; le non-respect des droits des personnes trans en milieu carcéral ; l'absence de prise en compte des personnes trans dans les dispositifs de lutte contre les violences sexistes et dans les mécanismes de prise en charge des victimes. (Association TRANSAT, 2025)

Enfin, il est crucial de revoir et de réformer les lois et politiques qui perpétuent la discrimination et le harcèlement envers les personnes trans, en éliminant les évaluations psychiatriques forcées et d'autres pratiques coercitives. La mise en œuvre de mesures pour protéger les enfants et les jeunes trans contre la violence et les abus est fondamentale pour garantir leur sécurité et leur bien-être.

Bien que l'Europe ait progressé en matière d'inclusion des personnes trans, de nombreux travaux restent à accomplir pour mettre en œuvre des politiques et des pratiques qui favorisent l'égalité et le respect de la diversité des genres. Il est préoccupant que, malgré les avancées juridiques dans certains États, de nombreuses personnes trans continuent de faire face à des barrières structurelles et culturelles qui limitent leur pleine participation à la société. Il ne suffit pas de garantir des droits sur le papier ; ces droits doivent se traduire par des améliorations concrètes dans la vie quotidienne des personnes trans.

L'Europe a la responsabilité de montrer l'exemple en promouvant une législation qui reconnaît l'autodétermination de genre sans exigences médicales ou bureaucratiques qui perpétuent la pathologisation. De plus, il est impératif de prioriser la lutte contre la transphobie, y compris des sanctions claires contre les discours de haine et des campagnes éducatives pour démanteler les stéréotypes et préjugés.

Il est crucial que les voix des personnes trans soient entendues et que leur participation à l'élaboration des politiques soit active. L'inclusion ne s'obtient pas par une perspective paternaliste, mais en autonomisant les communautés pour mener leur lutte pour l'égalité. En outre, la solidarité entre les mouvements sociaux, féministes et LGBTQI+ est essentielle pour contrer les reculs et résistances dans certains secteurs de la société.

Une véritable inclusion exige du courage politique et de l'engagement social. L'Europe ne peut pas se permettre de régresser ; elle doit se diriger vers un modèle

de justice sociale qui garantit à toutes les personnes, quel que soit leur genre, de vivre avec dignité, respect et égalité des chances.

2.2 Les Arts du Spectacle comme outils pour faciliter l'inclusion

*Préparé par **BAZAART***

Le fort potentiel des arts du spectacle pour favoriser l'inclusion, tant sur le plan personnel que social, se manifeste simultanément dans trois domaines : la création artistique, la pédagogie et la thérapie.

2.2.1 ART et PÉDAGOGIE

Autrice : **Nataša Milojević** - artiste de danse contemporaine et de performance, spécialisée en pédagogie dramatique

L'inclusivité constitue une caractéristique essentielle des sociétés pluralistes, qui reconnaissent la diversité des identités et cherchent à favoriser une participation pleine de chaque personne. La culture et l'éducation comptent parmi les principaux éléments structurants de ces sociétés. Pourtant, l'accès à l'éducation et à la culture reste inégal. Les militant·e·s et professionnel·le·s des secteurs artistique, culturel et éducatif jouent ainsi un rôle important dans le renforcement de la participation culturelle et de l'inclusion sociale (MacNeill et al., 2018, passim).

L'inclusion sociale peut être définie comme le processus par lequel certains groupes sont amenés depuis les marges de la société à participer plus pleinement à cette société en supprimant les barrières (NESF, 2007, p. 1, cité dans Lockowandt, 2013). En termes d'inclusion culturelle, ce qui est freiné par les barrières, c'est l'expression libre de l'identité culturelle et la contribution, l'imagination et le symbolisme de toutes les personnes et groupes (loc. cit.).

L'inclusion équivaut à une participation active et contributive aux processus sociaux, parmi lesquels les arts et la culture occupent une place importante.

La participation aux arts, selon de nombreux théoricien·ne·s et praticien·ne·s, englobe deux formes principales : les arts participatifs et la participation artistique (cf. Lockowandt, 2013). La principale différence entre les deux formes réside dans le fait que les arts participatifs utilisent des méthodes participatives pour aider le

public à créer des expériences dans l'espace public, tandis que la participation artistique utilise les arts comme outils pour aider les participant·e·s à mieux comprendre leurs expériences personnelles dans un espace sécurisé (Jackson, 2011, pp. 235–237 ; Idogho, 2013, pp. 229–230). Les deux formes atteignent le même objectif : aider les publics et les participant·e·s à mieux comprendre la société en créant des expériences personnelles.

La participation aux arts du spectacle est largement appliquée dans l'éducation non formelle, comprenant tous les processus et pratiques qui impliquent un groupe social hétérogène travaillant sur des sujets non directement abordés dans les programmes d'éducation formelle. L'espace d'apprentissage est organisé comme un « espace sûr », où chaque participant·e est libre d'exprimer ses attitudes, sans jugement des autres. La création d'un « espace sûr » est une tâche délicate et difficile pour un·e facilitateur·trice d'atelier, qui doit simultanément agir en tant que leader et participant·e dans le processus du groupe.

Le processus d'apprentissage se déroule dans un espace ouvert en partageant les expériences des participant·e·s, chaque processus d'apprentissage étant unique pour chaque groupe spécifique à chaque moment précis. Cette nature instantanée du processus créatif lui confère une dimension performative, et le processus en soi est la partie la plus importante de l'apprentissage. En raison de sa nature émancipatrice, certain·ne·s auteur·rice·s décrivent ce modèle comme « l'éducation pour la libération » (Internacional Joven, 2013, pp. 10, 12).

La participation aux arts du spectacle permet aux personnes et aux groupes d'apprendre en faisant et en partageant. À la suite de ce processus, les participant·e·s peuvent, mais n'ont pas l'obligation de, préparer une création artistique collective et de la présenter à leur communauté ou à une société plus large (collègues, pairs, familles, citoyen·ne·s, décideurs·euses). Ce type de travail offre un modèle significatif pour l'inclusion sociale en aidant les groupes socialement invisibles à devenir visibles et en éclairant leurs problèmes pour la société.

Le processus de participation artistique crée également un sentiment de solidarité, qui encourage chaque personne à s'exprimer et à faire évoluer ses points de vue. La créativité participative aide les participant·e·s à affirmer leurs

besoins et leurs positions, tout en développant leur capacité à comprendre et à accueillir les différences (Kovačević, 2012, pp. 13-16 ; Le Roux et al., 2021, pp. 1-2).

Le développement socio-émotionnel constitue un axe important du renforcement du pouvoir d'agir et de l'inclusion sociale – acquérir des compétences pour réguler ses propres émotions et comprendre celles des autres, et promouvoir une communication assertive (CASEL, 2013, 2017). L'apprentissage socio-émotionnel (SEL) est un processus individuel et collectif de toute une vie, défini par 5 compétences de base qui sont développées à travers différents modèles de participation et d'interaction. Les formats artistiques ont un fort potentiel pour le SEL, car ils aident les participant·e·s à développer leur créativité et leurs compétences émotionnelles en explorant leurs intérêts. Les modèles artistiques non verbaux sont particulièrement efficaces, car ils engagent la pensée abstraite et l'inconscient, ce qui aide à une découverte profonde de soi (Pratiwi et al., 2023 ; Subramaniam, 2023).

Les techniques de danse et de mouvement créatif se sont révélées être des outils puissants dans tous les travaux inclusifs, car elles favorisent l'autonomie corporelle, aident les personnes à mieux exprimer leurs attitudes, à communiquer avec les autres et à s'accepter. Explorer les capacités corporelles renforce la confiance en soi et contribue au développement global d'une personne. L'acquisition de nouvelles compétences procure un sentiment d'accomplissement et renforce le plaisir de collaborer avec les autres. Dans un processus d'exploration créative, la confiance envers autrui peut se renforcer, contribuant ainsi à une société plus ouverte.

Dans les programmes d'inclusion de genre, la danse et le mouvement ont un grand potentiel d'autonomisation, tant dans les arts participatifs que dans la participation artistique. Tandis que l'histoire de la danse était déterminée par le genre, de nouvelles perspectives montrent que toutes les techniques de performance sont définies par des rôles, et non par le genre, et chaque performeur·euse peut jouer un rôle dans tous les genres. Dans la danse contemporaine, le genre est une catégorie ouverte, le corps n'étant pas défini par le genre dans de nombreux cas. Les chorégraphes du monde entier utilisent leurs compétences pour créer des chorégraphies qui défient les normes de genre traditionnelles et représentent tous les types de personnes (Publow, 2021).

Enfin, il convient de dire que bien que la fonction de la participation artistique dans l'inclusion sociale soit évidente et bien expliquée, le rôle des arts du spectacle participatifs mérite une attention égale. Les arts du spectacle participatifs, impliquant le public, sont plus largement accessibles que la participation artistique, généralement réalisée dans des ateliers. Les arts du spectacle participatifs peuvent questionner les représentations du public en le sensibilisant aux enjeux auxquels font face les groupes minorisés, en ouvrant le dialogue sur des problématiques sociales et en favorisant l'évolution des attitudes individuelles (Woodhead, 2023).

Lors de la création et de la performance, les artistes doivent être conscients du pouvoir de l'art pour changer le monde.

2.2.2 THÉRAPIE PAR LA DANSE : L'INCLUSION PAR LE MOUVEMENT

Autrice : **Sunčica Milosavljević** - directrice de théâtre, chercheuse, pédagogue dramatique

Dans la thérapie moderne par la danse, tout comme dans la danse contemporaine, l'inclusion est intrinsèquement liée au mouvement. Ces dernières années, une approche non normative du mouvement s'est progressivement imposée. Tout mouvement – peu importe s'il semble « peu gracieux », s'il est imparfait, privé ou ancré dans un traumatisme intérieur – est le bienvenu dans un répertoire de mouvements. La danse-thérapeute Christine Caldwell affirme audacieusement qu'en thérapie par la danse, tout comme dans les arts, « il n'est pas nécessaire de "corriger" les mouvements » (2019, p. 159). Ainsi, la véritable tâche d'un thérapeute ou d'un·e pédagogue en danse est d'« autonomiser le danseur à trouver la grâce à l'intérieur de ses diverses identités corporelles » (loc. cit.).

L'inclusion par le mouvement est au cœur de la guérison – tant personnelle que sociale. Nombreux sont les « mouvements peu gracieux » qui, lorsqu'ils sont intégrés et acceptés, perdent leur pouvoir répressif et aident à la guérison du Soi. Il en va de même pour l'inclusion sociale des corps « peu gracieux », qui s'oppose à la répression et favorise la guérison de la société.

L'appréciation du mouvement libre en thérapie et en art est venue à l'époque moderne avec la transcendance de la division cartésienne entre l'esprit et le corps. Jusqu'alors, la psychothérapie occidentale se concentrait principalement sur l'esprit de la personne, cherchant avant tout à altérer les réponses cognitives du client. Cette tradition prolongeait le principe dualiste en attribuant la maladie exclusivement au patient et l'expertise en guérison au thérapeute. Bien que révolutionnaires à leur époque, ces procédures thérapeutiques « top-down » ignoraient largement les expériences du corps et cherchaient essentiellement à le conformer à une « normalité ».

En revanche, les approches plus récentes « bottom-up » se centrent sur le corps, visant à guérir la personne dans sa totalité en brisant les blocages corporels, considérés comme des répressions intériorisées. Un tel point de vue entraîne des changements importants dans la conception même de la thérapie.

Avant tout, il annule la hiérarchie de l'esprit sur le corps, en favorisant une vision intégrée du corps, de l'esprit et des émotions chez une personne. De la même manière, il rejette la hiérarchie dans la relation thérapeute-client, appelant à la collaboration et à une responsabilité partagée entre les deux dans le processus d'analyse et de guérison. Il redéfinit également l'objectif de la thérapie, en embrassant une considération non normative du corps, célébrant l'unicité de chaque corps et son droit de se mouvoir dans sa propre grâce. En outre, il reconnaît que la maladie ne peut plus être perçue comme « un événement privé » d'un individu, tant que les sociétés sont « malades ou brisées » par l'injustice, la pauvreté, la dégradation de l'environnement et les régimes autoritaires qui « déshumanisent les gens » et « les traitent comme des marchandises et des outils » (ibid. 161). Enfin, il implique qu'un Soi changé et harmonisé se déplace vers l'extérieur, apportant une intégration sociale, une harmonisation et un changement. « De cette manière », déclare Caldwell, « le diagnostic et le traitement ne concernent pas seulement la perturbation intra-psychique, mais aussi les pratiques culturelles, les pressions sociales et environnementales, ainsi que la présence possible de forces oppressives » (ibid. 162).

Tout en reconnaissant la valeur des deux approches, Caldwell s'appuie sur le travail des thérapeutes précédents (Reich, Lowen, etc.) pour proposer de nouvelles stratégies afin de créer des formes de thérapie par la danse contextuelles, ancrées et porteuses de valeurs, pertinentes pour le 21e siècle et son paysage géopolitique.

Pour le plaisir du jeu, ces stratégies sont appelées les stratégies « 4A », qui se soutiennent mutuellement pour atteindre l'inclusion : « Awareness (conscience) », « Associations », « Appreciation (appréciation) » et « Action ».

La conscience implique « de rester éveillé·e dans notre corps », en acceptant les expériences sensorielles, en reconnaissant ses propres « récits corporels », en faisant confiance aux signaux corporels et en construisant ainsi une « autorité corporelle » qui nous aide à résister aux stéréotypes imposés sur les corps des autres, ainsi qu'aux messages manipulatoires du monde extérieur.

Les associations, en tant que stratégie physique et de mouvement, nous aident à accéder à la mémoire du corps, afin de relâcher les tensions générées par des expériences passées qui ont été réprimées ou supprimées, en les intégrant dans de nouvelles expériences créées ici et maintenant. La personne accompagnée est responsable de la construction du sens attribué à ses expériences passées et présentes, ce qui peut renforcer son sentiment d'appropriation de son corps et de sa vie. De son côté, le ou la thérapeute enrichit son accompagnement par une écoute attentive et une observation aussi exempte que possible de biais et de jugement.

L'appréciation renvoie à l'idée de se baser sur les états positifs et les expériences agréables, au lieu de constamment fouiller dans la douleur et la souffrance. L'approche principale se trouve dans le jeu (comme chez les enfants), à la fois comme un moyen d'apprendre et comme une célébration de ses propres capacités. En termes de thérapie par le mouvement et la danse, l'apprentissage consiste à accepter le plaisir de vivre, tandis que se mouvoir et danser expriment et réalisent le plaisir de vivre.

L'action comme stratégie équivaut à l'activisme et est liée à l'application de la guérison intégrée dans la vie quotidienne et les relations. De plus, la nouvelle force est utilisée pour la transformation créative de la société. Le processus de guérison peut transformer l'impuissance acquise en pouvoir d'agir : agir, mais aussi savoir s'arrêter ; parler et écouter ; donner et recevoir ; aider la « société à développer sa grâce » (ibid. 167).

La mise en œuvre de l'inclusion et de l'intégration des connaissances corporelles et de l'autorité dans un Soi, obtenues par les expériences de mouvement dansé, aide la société à contrer la marginalisation du corps : inclure les corps marginalisés en termes de droits, de dignité et d'autonomisation parmi les individus et repousser les tendances anti-démocratiques, autoritaires et toutes autres tendances toxiques dans les sociétés. Ancrées dans le partage et l'empathie, les expériences de danse contribuent à la guérison à tous les niveaux, vers un monde plus juste et durable.

2.2.3 PSYCHOTHÉRAPIE SOMATIQUE : LA LIBÉRATION DU SOI

Autrice : **Eva Voštinić** - Actrice et étudiante en psychothérapie somatique

Le corps et l'identité sont profondément liés, et les explorer implique souvent des processus complexes d'introspection et de transformation. Pour les personnes transgenres, ces processus incluent non seulement une confrontation personnelle avec le soi, mais aussi les attentes sociétales et les normes de genre, qui peuvent entraver le sentiment de connexion au corps et l'authenticité.

La psychothérapie somatique, accompagnée de l'expression artistique, offre un cadre unique pour explorer ces défis et ouvrir un espace d'autonomisation par le travail corporel, les émotions et le soi.

2.2.3.1 Les fondements de la méthode

Selon Wilhelm Reich, pionnier de la psychothérapie somatique, la clé pour comprendre le comportement humain réside dans les structures de caractère, car elles révèlent des schémas formés à travers les conflits et les expériences de vie. Ces structures façonnent non seulement notre façon de percevoir le monde, mais influencent également notre capacité à nous connecter à nos besoins

authentiques. Selon Reich, les conflits émotionnels se manifestent par des tensions musculaires et des schémas respiratoires qui forment ce qu'il appelle « l'armure du caractère »

> *« Serre les dents est devenu un commandement moral. Ici, le langage reflète directement le processus somatique du contrôle de soi. Certaines phrases, souvent entendues dans une éducation conventionnelle, représentent exactement ce que nous décrivons comme une "cuirasse musculaire" : "Un homme doit faire preuve de maîtrise de soi" ; "un grand garçon ne pleure pas" ; "reprends-toi" ; "ne te laisse pas aller" ; […] "souris et supporte" ; "garde la tête haute" ; etc. Initialement, ces admonitions typiques sont rejetées par les enfants, puis acceptées et appliquées contre leur volonté. Elles affaiblissent toujours la colonne vertébrale du caractère de l'enfant, écrasent son esprit, détruisent la vie en lui et le transforment en une marionnette bien éduquée. »* (Reich, 1973, p. 336)

Cette idée est davantage développée dans son livre Analyse du caractère (1933), où Reich explore la manière dont la tension musculaire se développe comme un mécanisme de défense, entravant l'expression naturelle des émotions et le mouvement de l'individu. Cette « armure » restreint à la fois l'expression émotionnelle et physique spontanée. Bien qu'elle nous protège de la douleur, elle obstrue souvent le libre flux de l'énergie et des émotions. En identifiant et en travaillant sur ces manifestations physiques, Reich visait à aider les individus à atteindre une plus grande libération émotionnelle et un bien-être général.

Alexander Lowen a davantage développé cette idée, soulignant l'importance du travail de « mise à la terre » et de la libération de l'énergie par le mouvement.

> *« D'un point de vue bioénergétique, la mise à la terre remplit la même fonction pour le système énergétique de l'organisme que pour un circuit électrique à haute tension. Elle fournit une soupape de sécurité pour l'évacuation de l'excitation excessive. Dans un système électrique, l'accumulation soudaine de charges pourrait brûler une partie du circuit ou provoquer un incendie. Dans la personnalité humaine, l'accumulation de charges pourrait également être dangereuse si la personne n'était pas ancrée. L'individu pourrait se scinder, devenir hystérique, éprouver de l'anxiété ou sombrer dans un déclin. » (Lowen, 1976, p. 196)*

> *« Il existe des différences fondamentales entre les deux modes d'expression – la plus importante étant le fait que seule l'action musculaire peut décharger la grande quantité d'énergie produite par l'être humain vivant. La parole, en tant qu'extension de la pensée, travaille avec des quantités beaucoup plus petites d'énergie. » (Lowen, 1958, p. 87)*

Cette citation reflète l'une des idées clés de la thérapie bioénergétique de Lowen, à savoir que le corps a la capacité de communiquer des états émotionnels, des pensées et des conflits intérieurs, souvent beaucoup plus clairement que les mots. Lowen croyait que de nombreuses émotions, traumatismes et conflits inconscients ne disparaissent pas simplement lorsqu'ils sont rationalisés ou supprimés, mais restent « scellés » dans le corps. Par le biais des tensions musculaires, des changements dans la respiration, la posture ou le mouvement, le corps montre des signes de ce qui a été laissé non dit ou réprimé. Ces manifestations corporelles peuvent indiquer des blocages psychologiques profonds, des peurs, des insatisfactions ou d'autres obstacles émotionnels.

Eva Pierrakos, à travers son système Pathwork, se concentre sur l'intégration de l'esprit, des émotions et du corps à travers des exercices qui renforcent la voix intérieure et la connexion au soi. Cet enseignement combine des aperçus psychologiques, une sagesse spirituelle et une exploration profonde du soi dans le but d'aider les individus à comprendre et à transformer leurs blocages émotionnels, mentaux et spirituels.

Pierrakos a souvent souligné que l'imperfection est une partie naturelle de l'expérience humaine et que la tentative d'atteindre la perfection ou l'absence de péché constitue un obstacle à la paix intérieure. Selon elle, accepter l'imperfection est une étape cruciale dans le processus de prise de conscience de soi, car elle permet à une personne d'être authentique et honnête avec elle-même, sans la peur du rejet ou de la critique. Elle croyait que la véritable force réside dans l'acceptation de ce qui est dans le moment présent, sans jugement ni tentative d'échapper à ses imperfections intérieures, car c'est la condition fondamentale pour créer un équilibre intérieur plus profond et une harmonie spirituelle.

> « Il n'est pas nécessaire de devenir parfait ; vous êtes parfait dans un certain sens lorsque vous pouvez faire face calmement, reconnaître

et vous réconcilier avec votre imperfection actuelle » (*Pierrakos, 1964/1996, p. 5*).

2.2.3.2 La méthode et la communauté trans

Dans la communauté trans, travailler sur ces aspects a une dimension supplémentaire. De nombreuses personnes transgenres éprouvent des sentiments de dysphorie, de distance par rapport à leur corps ou de rejet de leur identité physique. Dans ce contexte, le travail corporel et émotionnel n'est pas seulement thérapeutique, mais un processus transformateur qui permet de rétablir la connexion avec le soi, à condition de respecter les limites de l'individu.

Pour les personnes trans, travailler sur ces aspects revêt de multiples significations – de l'autonomisation par une compréhension plus profonde des besoins personnels, à la création d'un espace pour exprimer une identité authentique. Des ateliers combinant des méthodes somatiques et artistiques offrent aux participant·e·s la possibilité d'explorer ces questions plus en profondeur, dans un cadre sécurisant et bienveillant.

CHAPITRE 3. Cadre juridique pour les personnes transgenres

3.1 Les droits juridiques des personnes transgenres en France

Préparé par la Cie Essevesse

Auteur·rice·s :

Fabio Dolce - danse-thérapeute, formateur, chorégraphe, interprète

Lee Ferrero - fondateur·rice de l'association TRANSAT

3.1.1 Reconnaissance juridique du genre

Depuis la loi du 18 novembre 2016, entrée en vigueur le 20 novembre 2016, les personnes majeures ou mineures émancipées peuvent demander la modification de la mention de leur sexe à l'état civil. La demande est présentée devant le tribunal judiciaire. L'absence de traitements médicaux, d'opérations chirurgicales ou de stérilisation ne peut motiver le refus de la demande. Le droit français de l'état civil reste toutefois fondé sur les deux mentions « masculin » et « féminin » et ne prévoit pas, à ce jour, de mention non-binaire ou neutre. (Légifrance, Code civil, art. 61-5 à 61-8 ; Cour de cassation, 2017)

La réforme de 2016 a également modifié l'article 60 du Code civil relatif au changement de prénom. Alors que cette démarche relevait auparavant du juge aux affaires familiales, elle a été transférée à l'officier de l'état civil. Le changement de prénom et la modification de la mention du sexe constituent juridiquement deux procédures distinctes, mais elles peuvent s'articuler dans le cadre d'une transition administrative : l'article 61-5 mentionne notamment l'obtention d'un changement de prénom parmi les éléments pouvant être produits à l'appui d'une demande de modification de la mention du sexe, et le tribunal peut également ordonner, le cas échéant, la modification corrélative des prénoms. (Légifrance, Code civil, art. 60 et art. 61-5 à 61-8)

La réforme de 2016 a ainsi considérablement assoupli le cadre antérieur, mais elle ne repose pas sur une procédure purement déclarative fondée sur l'autodétermination. L'article 61-5 prévoit que la personne doit démontrer, par une réunion suffisante de faits, que la mention relative à son sexe à l'état civil ne correspond pas au sexe dans lequel elle se présente et dans lequel elle est

connue. Parmi les éléments pouvant être pris en compte figurent notamment le fait de se présenter publiquement dans le sexe revendiqué, d'être connue ainsi de son entourage familial, amical ou professionnel, ou d'avoir obtenu un changement de prénom. La procédure demeure par ailleurs judiciaire. Selon l'association TRANSAT, le recours à des éléments de reconnaissance sociale et le maintien d'une procédure devant le tribunal peuvent constituer des obstacles pour les personnes confrontées au rejet, à la discrimination ou à l'isolement et ne correspondent pas à une reconnaissance pleine de l'autodétermination de genre. (Association TRANSAT, 2025)

Cette évolution s'inscrit dans une histoire plus longue de contentieux concernant la reconnaissance juridique des personnes trans en France. Dès 1992, dans l'arrêt B. c. France, la Cour européenne des droits de l'homme a conclu à une violation de l'article 8 de la Convention en raison de l'absence de reconnaissance juridique effective de l'identité de genre de la requérante. En 2017, dans l'arrêt A.P., Garçon et Nicot c. France, concernant le cadre juridique antérieur à la réforme de 2016, la Cour a également jugé contraire à l'article 8 l'exigence d'une transformation irréversible de l'apparence lorsque celle-ci revenait à imposer une opération ou un traitement entraînant une stérilisation ou une très forte probabilité de stérilité. (CEDH, 1992 ; CEDH, 2017)

3.1.2 Protections contre la discrimination

En France, la protection juridique contre les discriminations liées à l'identité de genre s'est renforcée progressivement. La loi du 6 août 2012 a introduit dans le Code pénal le critère de l'« identité sexuelle ». La loi du 18 novembre 2016 a ensuite remplacé cette terminologie par celle d'« identité de genre ». Aujourd'hui, l'article 225-1 du Code pénal inclut explicitement l'identité de genre parmi les critères sur lesquels une discrimination est interdite. Ce cadre juridique vise notamment à protéger les personnes transgenres contre les discriminations. (Légifrance, 2012 ; Légifrance, 2016 ; Légifrance, Code pénal, art. 225-1)

3.1.3 Accès aux soins de santé

En février 2010, le décret n° 2010-125 a supprimé les « troubles précoces de l'identité de genre » de la liste des affections psychiatriques de longue durée utilisées dans le cadre de l'Assurance maladie. Cette mesure a constitué une

étape importante vers la dépsychiatrisation de la transidentité en France, sans pour autant supprimer à cette date sa classification psychiatrique dans les classifications médicales internationales. (Légifrance, 2010)

Avant cette évolution, la prise en charge institutionnelle française s'inscrivait dans un modèle fortement médico-psychiatrique. Le rapport de la Haute Autorité de santé consacré à la « prise en charge médicale du transsexualisme », publié en novembre 2009, décrivait notamment un parcours comprenant une phase diagnostique, une « expérience en vie réelle », l'hormonothérapie puis, le cas échéant, la chirurgie. La personne pouvait ainsi être amenée à vivre pendant une période prolongée dans le rôle social correspondant au genre souhaité avant d'accéder à certaines étapes médicales. (HAS, 2009)

L'évolution des connaissances et des pratiques a progressivement conduit à remettre en question ce modèle. Dans son argumentaire accompagnant les recommandations de 2025, la HAS revient elle-même sur certaines modalités historiques de prise en charge : elle relève notamment qu'un modèle unique, binaire et cisnormatif pouvait être en décalage avec les réalités de vie de nombreuses personnes trans et que certaines modalités ont pu être qualifiées de maltraitantes, notamment l'exigence d'une « expérience de vie réelle » sans soutien médical et psychosocial ou la focalisation du suivi psychiatrique sur le diagnostic de la transidentité plutôt que sur l'accompagnement de la personne. Ce constat ne relève donc pas uniquement d'une analyse associative, même si les associations trans ont joué un rôle important dans la critique et l'évolution de ces pratiques. (HAS, 2025 ; Association TRANSAT, 2025)

En juillet 2025, la Haute Autorité de santé a publié ses premières recommandations de bonnes pratiques consacrées à l'accompagnement et à la prise en charge médicale des personnes trans adultes. Elles mettent notamment l'accent sur l'autonomie de la personne, l'information, la décision éclairée, la personnalisation des parcours et le respect de l'autodétermination. La HAS précise notamment que l'identité de genre ne doit pas faire l'objet d'une évaluation psychiatrique spécifique. Les soins psychologiques ou psychiatriques peuvent être proposés lorsque la situation de la personne le nécessite, mais ils n'ont pas vocation à valider son identité de genre. (HAS, 2025)

Ces recommandations étant récentes, leur mise en œuvre dans les pratiques professionnelles reste un enjeu. La HAS constate elle-même que les conditions d'accès à des soins de qualité demeurent très hétérogènes sur le territoire et que l'errance médicale peut exposer les personnes trans au renoncement aux soins et à l'automédication. Ces constats rejoignent l'expérience de terrain rapportée par l'association TRANSAT, qui souligne notamment les difficultés liées aux délais, aux disparités territoriales, à la disponibilité de professionnel·le·s formé·es et à la persistance, dans certains contextes, de pratiques héritées d'anciens modèles de prise en charge. (HAS, 2025 ; Association TRANSAT, 2025)

L'automédication hormonale constitue ainsi une réalité documentée dans certains parcours, notamment lorsque l'accès aux soins est difficile ou trop long. Les données disponibles ne permettent toutefois pas d'affirmer qu'elle concernerait la majorité des personnes trans en France. Les expériences rapportées par les associations de terrain permettent néanmoins de rendre visibles des parcours qui peuvent être insuffisamment documentés par les dispositifs institutionnels. L'association TRANSAT souligne également l'importance de développer davantage la recherche en prenant en compte les expériences, les besoins et les savoirs des personnes trans directement concernées. (HAS, 2025 ; Association TRANSAT, 2025)

3.1.4 Précédents juridiques

La filiation constitue un domaine dans lequel le droit français a été confronté à des situations nouvelles liées au changement de la mention du sexe à l'état civil. En 2020, la Cour de cassation a jugé qu'une femme trans ayant conçu un enfant avec ses gamètes masculins après la modification de la mention de son sexe à l'état civil pouvait établir un lien de filiation biologique avec l'enfant, mais selon les modes d'établissement alors réservés au père. À la suite du renvoi de cette affaire, la cour d'appel de Toulouse a toutefois reconnu, le 9 février 2022, le droit pour cette femme trans d'être désignée comme mère dans l'acte de naissance de l'enfant. Cette situation illustre les difficultés rencontrées par le droit de la filiation lorsque les catégories juridiques traditionnelles de père et de mère ne correspondent plus à la situation familiale et à l'identité juridique des personnes concernées. (Cour de cassation, 2020 ; Cour d'appel de Toulouse, 2022)

Le droit français de la filiation demeure en effet organisé autour de catégories sexuées. L'article 311-25 du Code civil prévoit que la filiation à l'égard de la mère est établie par sa désignation dans l'acte de naissance. Dans sa décision du 22 mars 2024 relative à l'AMP, le Conseil d'État fait également référence à l'établissement d'une « filiation maternelle » à l'égard de la personne qui accouche. Pour un homme trans ayant modifié la mention de son sexe à l'état civil et qui porte un enfant, ce cadre peut ainsi créer un décalage entre son identité juridique et la catégorie de filiation qui lui est attribuée. (Légifrance, Code civil, art. 311-25 ; Conseil d'État, 2024, n° 459000)

Selon l'association TRANSAT, les difficultés rencontrées ne se limitent cependant pas aux situations dans lesquelles un homme trans porte lui-même l'enfant. L'association rapporte également, dans la pratique, des difficultés de transcription des actes de naissance et des interprétations variables par les services d'état civil lorsque les configurations familiales ne correspondent pas aux catégories traditionnellement prévues par le droit. Ces observations relèvent de l'expérience de terrain de l'association et viennent compléter les situations déjà mises en évidence par la jurisprudence. (Association TRANSAT, 2025)

Concernant l'assistance médicale à la procréation (AMP), l'article L. 2141-2 du Code de la santé publique l'ouvre aux couples formés d'un homme et d'une femme, aux couples formés de deux femmes et aux femmes non mariées. Cette définition se fonde donc sur les catégories de sexe figurant à l'état civil. (Légifrance, Code de la santé publique, art. L. 2141-2)

Elle exclut notamment de l'accès à l'AMP en vue de mener elles-mêmes une grossesse les personnes nées femmes à l'état civil qui ont ensuite obtenu la modification de la mention de leur sexe tout en conservant leurs capacités gestationnelles. Dans sa décision n° 459000 du 22 mars 2024, le Conseil d'État a confirmé que le législateur avait entendu exclure cette possibilité. Il a néanmoins considéré que ces dispositions ne privent pas ces personnes, de manière générale, de la possibilité de devenir parents ni de bénéficier, lorsqu'elles vivent dans un couple formé d'un homme et d'une femme, de l'AMP dans les autres conditions prévues par la loi. (Conseil d'État, 2024, n° 459000)

Selon l'association TRANSAT, cette situation illustre les limites d'un cadre de procréation et de filiation encore fortement structuré autour de catégories

juridiques sexuées : un homme trans ayant conservé ses capacités gestationnelles peut physiologiquement porter un enfant, mais ne peut pas accéder à l'AMP afin de mener lui-même cette grossesse après avoir obtenu la modification de la mention de son sexe à l'état civil. L'association TRANSAT considère cette différence de traitement comme discriminatoire au regard de l'identité de genre et de l'accès aux droits reproductifs. Cette analyse associative doit toutefois être distinguée de la qualification juridique retenue par les juridictions : dans sa décision de 2024, le Conseil d'État a rejeté les griefs fondés notamment sur le principe d'égalité ainsi que sur les articles 8 et 14 de la Convention européenne des droits de l'homme. (Association TRANSAT, 2025 ; Conseil d'État, 2024, nº 459000)

Plus largement, selon l'association TRANSAT, les règles actuelles de filiation et de procréation peuvent ne pas respecter pleinement l'identité de genre de certaines personnes trans et peuvent entraîner des difficultés administratives et juridiques selon leur situation familiale, leur parcours reproductif et leur état civil. (Association TRANSAT, 2025)

3.1.5 Perspectives d'avenir

Malgré les avancées réalisées, plusieurs enjeux demeurent. La modification de la mention du sexe à l'état civil reste une procédure judiciaire devant le tribunal judiciaire et aucune mention de sexe non-binaire ou neutre n'est actuellement prévue à l'état civil français. La procédure actuelle, bien qu'elle n'exige plus de traitement médical, d'opération chirurgicale ou de stérilisation, ne repose pas exclusivement sur l'autodétermination et implique encore la production d'éléments destinés à démontrer la réalité sociale du genre revendiqué.

Les questions de filiation et de procréation restent également encadrées par des catégories juridiques sexuées qui peuvent créer des situations complexes pour certaines personnes trans, notamment lorsque leur identité juridique, leur capacité reproductive ou leur configuration familiale ne correspondent pas aux catégories traditionnellement prévues par le droit.

Dans le domaine de la santé, les recommandations publiées par la Haute Autorité de santé en juillet 2025 constituent une évolution importante vers l'harmonisation des pratiques, le respect de l'autodétermination et une meilleure structuration des

parcours de soins. Leur mise en œuvre effective et homogène sur le territoire demeure toutefois un enjeu, dans un contexte où la HAS constate encore une forte hétérogénéité de l'accès aux soins ainsi que des risques d'errance médicale, de renoncement aux soins et d'automédication. (HAS, 2025)

Selon l'association TRANSAT, l'amélioration de l'accès aux droits et aux soins passe également par une meilleure formation des professionnel·le·s, une réduction des délais et des disparités territoriales, une prise en compte des parcours situés en dehors des dispositifs institutionnels et un développement de la recherche accordant davantage de place aux expériences, aux besoins et aux savoirs des personnes trans directement concernées. (Association TRANSAT, 2025)

La poursuite de l'adaptation des cadres juridiques, administratifs et sanitaires demeure ainsi un enjeu essentiel pour garantir une égalité effective d'accès aux droits et aux soins et pour mieux prendre en compte l'autodétermination et la diversité des parcours des personnes trans.

3.2 Les droits juridiques des personnes transgenres en Roumanie

Préparé par ***Gamma Genesis Labs SRL***
Autrices :
Diana Laura Ciubotaru - psychothérapeute, formatrice
Raluca Ferchiu - psychothérapeute, formatrice

3.2.1 Reconnaissance juridique du genre

En Roumanie, les personnes transgenres restent confrontées à une procédure de reconnaissance juridique du genre dont les conditions ne sont pas explicitement et uniformément définies par la loi. Si certaines juridictions ont, par le passé, exigé une intervention chirurgicale, la jurisprudence récente n'impose plus cette condition. (ECRI, 2025) En 2024, un arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne a par ailleurs renforcé les obligations de reconnaissance de l'identité de genre légalement acquise dans un autre État membre. (Reuters, 2024)

3.2.2 Protections contre la discrimination

Les personnes transgenres en Roumanie rencontrent une stigmatisation sociale généralisée et une discrimination, ce qui entraîne des défis importants en matière de santé mentale. Une étude a révélé que les personnes transgenres et de genre divers en Roumanie font face à des niveaux élevés de discrimination et de dysphorie associée, tandis que les ressources pour l'affirmation de genre sont limitées (Lelutiu-Weinberger et al., 2023).

La législation anti-discrimination en Roumanie, instaurée en 2000, interdit la discrimination sur divers critères, y compris l'orientation sexuelle. Cependant, l'identité de genre n'est pas explicitement mentionnée, laissant les personnes transgenres sans protections juridiques complètes contre la discrimination dans des domaines comme l'emploi, la santé et l'éducation. Des organisations comme ACCEPT continuent de militer pour des réformes législatives afin d'inclure l'identité de genre comme catégorie protégée, dans le but d'améliorer les protections juridiques et de promouvoir l'égalité pour les personnes transgenres en Roumanie.

Malgré ces efforts, des progrès substantiels restent nécessaires pour garantir l'égalité des droits et l'accès aux soins appropriés pour les personnes transgenres en Roumanie.

3.2.3 Accès aux soins de santé

En Roumanie, les personnes transgenres rencontrent des obstacles importants dans l'accès à des soins de santé adaptés. À l'échelle européenne, une enquête menée en 2020 par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA), citée par le Conseil de l'Europe en 2023, a révélé que 34 % des personnes transgenres interrogées avaient subi des discriminations dans le cadre de leur accès aux soins de santé (SOGI Newsroom, Conseil de l'Europe, 2023). De plus, une étude menée en Roumanie en 2017 a souligné l'importance de former les professionnel·les de la santé mentale à des pratiques d'accompagnement affirmatives des personnes LGBT. Une formation pilote réunissant 54 professionnel·les à Bucarest a mis en évidence une amélioration de leurs connaissances, de leurs attitudes et de leurs compétences cliniques perçues (Lelutiu-Weinberger & Pachankis, 2017).

Parmi les initiatives visant à répondre à ces problématiques figurent la formation des professionnel·le·s de la santé mentale à des pratiques d'accompagnement

affirmatives et respectueuses des personnes LGBT, ainsi que le travail d'organisations comme ACCEPT, qui défendent les droits des personnes transgenres et proposent des services de soutien (Rutgers School of Nursing, 2020).

3.2.4 Précédents juridiques

Ces dernières années, la Roumanie a connu d'importants développements juridiques concernant les droits des personnes transgenres. Un cas important est **X et Y c. Roumanie**, dans lequel la **Cour européenne des droits de l'homme (CEDH)** a jugé que l'obligation pour les personnes transgenres de subir une chirurgie affirmant le genre pour obtenir une reconnaissance juridique de leur genre viole l'Article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, qui protège le droit au respect de la vie privée et familiale. La Cour a souligné que cette exigence impose un « dilemme impossible », forçant les individus à choisir entre leur intégrité physique et la reconnaissance juridique de leur identité de genre. (CEDH, 2021)

3.3 Les droits juridiques des personnes transgenres en Italie

Préparé par ***Nexus***
Autrice : **Ariadne Mikou** - chercheuse et enseignante indépendante en danse et arts de la scène

3.3.1 Reconnaissance juridique du genre

En Italie, la loi n° 164 de 1982 encadre la rectification de la mention du genre dans les registres de l'état civil, connue sous le nom de *rettificazione anagrafica* (rectification de l'état civil). Bien qu'une législation nationale régisse cette procédure, l'Italie ne dispose toujours pas d'un cadre juridique global couvrant l'ensemble des aspects du statut juridique des personnes transgenres (Repubblica Italiana, 1982).

La rectification de la mention du genre à l'état civil s'effectue dans le cadre d'une procédure judiciaire visant à évaluer le parcours de la personne, qui peut notamment comprendre l'examen de documents médicaux et

psychothérapeutiques (Repubblica Italiana, 2011). Comme l'a précisé la Cour constitutionnelle dans sa décision n° 221/2015, le recours à une chirurgie d'affirmation de genre ne constitue pas une condition obligatoire pour obtenir une reconnaissance juridique (Corte costituzionale italiana, 2015). Par ailleurs, la décision n° 143/2024 a supprimé la nécessité d'une autorisation judiciaire distincte pour une intervention chirurgicale lorsque le tribunal considère que les modifications physiques déjà intervenues sont suffisantes pour faire droit à la demande de rectification (Corte costituzionale italiana, 2024b).

La procédure nécessite l'assistance d'un·e avocat·e. Les personnes remplissant les conditions requises peuvent bénéficier de l'aide juridictionnelle financée par l'État (patrocinio a spese dello Stato). Une fois la demande approuvée, la rectification permet aux personnes concernées de modifier à la fois la mention de leur genre et leur prénom dans les registres et documents officiels (Repubblica Italiana, 2011).

Toutefois, une limite importante demeure pour les personnes non-binaires : bien que la décision n° 143/2024 ait reconnu l'importance de cette question, elle n'a pas introduit de troisième catégorie de genre à l'état civil, estimant qu'une intervention législative était nécessaire (Corte costituzionale italiana, 2024b).

La rectification de la mention du genre à l'état civil a également des conséquences sur la situation familiale. Pour les personnes mariées, elle entraîne la dissolution du mariage. Toutefois, si les deux conjoint·e·s souhaitent maintenir leur union sur le plan juridique, leur mariage peut être converti en union civile. Pour les couples déjà liés par une union civile, la décision n° 66/2024 a instauré une protection juridique temporaire lorsque les deux partenaires déclarent au tribunal leur intention de se marier, permettant ainsi le passage de l'union civile au mariage sans interruption des protections juridiques dont bénéficie le couple. Ces possibilités sont soumises aux conditions spécifiques prévues par la loi (Repubblica Italiana, 1982 ; Corte costituzionale italiana, 2024a).

3.3.2 Protections contre la discrimination

L'article 3 de la Constitution italienne consacre les principes d'égalité et d'égale dignité sociale. Par ailleurs, la protection de l'identité personnelle trouve son fondement dans l'article 2. Ensemble, ces principes soutiennent le droit des personnes transgenres au respect de leur identité (Senato della Repubblica

Italiana, s. d.). Dans sa décision nº 161/1985, la Cour constitutionnelle a également associé cette reconnaissance au devoir de solidarité sociale, soulignant ainsi la responsabilité collective de la société envers chaque individu (Corte costituzionale italiana, 1985).

3.3.3 Accès aux soins de santé

En septembre 2020, l'Agence italienne du médicament (AIFA) a rendu certains médicaments utilisés dans les traitements hormonaux d'affirmation de genre accessibles dans le cadre du Service national de santé italien. Leur prise en charge est soumise aux conditions fixées par l'AIFA, notamment à un diagnostic de dysphorie de genre ou d'incongruence de genre établi par une équipe pluridisciplinaire spécialisée (Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 2020).

Toutefois, cette prise en charge nationale ne garantit pas un accès uniforme aux soins : la disponibilité des centres spécialisés et des professionnel·le·s de santé varie selon les régions, obligeant souvent les personnes concernées à se déplacer pour recevoir des soins. Les obstacles sont donc également liés à l'organisation et à l'accessibilité concrète de ces services.

Par ailleurs, l'exigence d'un diagnostic met en lumière un enjeu central dans le parcours des personnes trans : l'équilibre entre les conditions requises pour accéder aux soins et le respect de l'autodétermination. Cette question concerne non seulement les procédures médicales, mais aussi la manière dont l'expérience vécue des personnes est reconnue et entendue.

3.3.4 Précédents juridiques

La loi nº 164 de 1982 a marqué une étape fondamentale dans la reconnaissance juridique du genre des personnes transgenres en Italie (Repubblica Italiana, 1982). Les décisions ultérieures de la Cour constitutionnelle ont précisé les conditions de cette reconnaissance ainsi que la protection de l'identité personnelle, en accordant une importance croissante au parcours individuel et au bien-être de la personne, et en clarifiant que le recours à une intervention chirurgicale ne constitue pas une condition obligatoire à la rectification de la mention du genre à l'état civil (Corte costituzionale italiana, 1985, 2015, 2024b).

3.4 Les droits juridiques des personnes transgenres en Serbie

*Préparé par **BAZAART** et l'association citoyenne **Da se zna!***
Auteurs :
Matija Stefanović - activiste
Bojan Lazić - activiste

3.4.1 Reconnaissance juridique du genre

En Serbie, la reconnaissance juridique du genre des personnes transgenres est possible sans chirurgie génitale depuis 2019. Jusqu'alors, la transition médicale constituait une condition préalable à la reconnaissance juridique du genre. Aujourd'hui encore, ces deux démarches ne sont pas totalement indépendantes.

Le changement de marqueur de genre et de numéro d'identité est possible après un minimum d'un an de traitement hormonal légal supervisé. Tout d'abord, il est nécessaire de recevoir des certificats d'un psychiatre et d'un endocrinologue. Ensuite, l'institution de santé dans laquelle travaille l'endocrinologue envoie le formulaire rempli à l'administration municipale/urbaine, c'est-à-dire au bureau d'état civil, ce qui marque le début de ce processus juridique. En théorie, le changement de nom est séparé de ces deux procédures, mais dans la pratique, les personnes qui n'ont pas encore changé leur marqueur de genre et leur numéro d'identité rencontrent souvent des difficultés pour officialiser un nom qui « ne correspond pas » au marqueur de genre de leurs documents.

Une fois qu'une personne a changé son marqueur de genre et son numéro d'identité, la loi la considère de manière identique à une personne qui a toujours eu ce marqueur. Cela signifie qu'après le changement des documents, les personnes trans peuvent entrer dans un mariage (traditionnellement hétérosexuel) et adopter des enfants, tandis que les couples homosexuels en Serbie ne peuvent toujours pas. Les personnes non-binaires en Serbie, cependant, ne sont pas reconnues par la loi.

3.4.2 Protections contre la discrimination

En Serbie, les personnes transgenres sont formellement protégées par la Loi sur l'interdiction de la discrimination, où les personnes trans sont spécifiquement reconnues, ainsi que par le Code pénal, mais aucune de ces deux lois n'est

réellement appliquée en pratique. Selon l'Article 54a du Code pénal, l'auteur d'un crime est puni plus sévèrement si l'infraction a été commise par haine en raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre d'une autre personne, que si un tel motif n'existe pas. Cependant, l'Article 54a n'a été appliqué que quelques fois en plus de dix ans d'existence, et seulement une fois lorsque le motif était la haine envers les personnes queer. L'association Da se zna! documente chaque année des dizaines de cas de violences et de discriminations envers les personnes transgenres, ces cas étant souvent les plus graves et brutaux. (Da se zna!, s. d.)

3.4.3 Accès aux soins de santé

En Serbie, il existe un système relativement organisé de transition médicale (comparé à d'autres pays de la région). Dans les établissements de santé publics et par le biais de l'assurance maladie, les citoyen·ne·s de Serbie peuvent bénéficier d'examens psychiatriques, de traitements hormonaux à la testostérone et d'un cofinancement de certaines interventions chirurgicales dans le cadre des chirurgies d'ajustement de genre. Certaines autres chirurgies d'ajustement, cependant, ne sont pas couvertes par l'assurance maladie (par exemple la phalloplastie, la liposuccion mammaire, la chirurgie de la pomme d'Adam, etc.). De plus, tous les produits hormonaux utilisés par les femmes trans et les personnes trans-féminines ne peuvent pas être obtenus de cette manière, ni être achetés légalement dans les pharmacies serbes, ce qui les rend très chers sur le marché noir. Tout cela rend extrêmement difficile la vie des personnes transgenres, déjà économiquement précaires et vulnérables.

En Serbie, la transidentité continue d'être classée sous le code F64 et traitée comme une maladie mentale, alors que, dans la CIM-11 adoptée en 2019, l'Organisation mondiale de la santé a reclassé l'incongruence de genre hors du chapitre des troubles mentaux et du comportement, dans celui des affections liées à la santé sexuelle (OMS, 2019).

Le problème essentiel reste l'absence d'une loi sur l'identité de genre et les droits des personnes intersexes, qui devrait pleinement séparer la transition juridique de la transition médicale, sur la base de l'autodétermination, permettant la reconnaissance légale de l'identité de genre sans aucun « diagnostic » ni procédure médicale. De plus, cette loi protégerait les personnes transgenres dans d'autres domaines et améliorerait et faciliterait leur transition médicale, légale et sociale. Il existe des propositions non officielles pour cette loi, comme celle

préparée par l'organisation Geten, mais elle n'a jamais été soumise à une procédure officielle.

3.5 Les droits juridiques des personnes transgenres en Espagne

Préparé par ***LaJoven***

Auteur·rice·s :

Laura Camila Forero - responsable culturelle et de la communication

Pedro Sánchez - directeur adjoint

3.5.1 Reconnaissance juridique du genre

Les personnes transgenres en Espagne ont historiquement fait face à la discrimination, à la marginalisation et à la persécution légale. Sous la dictature franquiste, des lois telles que la *Ley de Vagos y Maleantes* (modifiée en 1954) et la *Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social* (1970) ont été utilisées pour réprimer l'homosexualité et les expressions de genre non conformes aux normes établies (Mora Gaspar, 2019). En conséquence, les personnes trans étaient souvent soumises à des harcèlements policiers, à des emprisonnements et à des traitements médicaux forcés. Même après la transition démocratique de l'Espagne, les droits des personnes transgenres sont restés largement non reconnus, et l'accès aux soins de santé affirmatifs et à la reconnaissance légale était sévèrement restreint. Ce n'est qu'à la fin du 20e et au début du 21e siècle que les groupes de défense des droits et les mouvements sociaux ont commencé à se faire connaître, exigeant l'égalité des droits pour les personnes transgenres.

3.5.2 Protections contre la discrimination

Un progrès significatif dans les droits des personnes transgenres a été réalisé au début des années 2000 avec l'adoption de réformes législatives visant à reconnaître l'identité de genre. L'approbation de la Loi 3/2007 sur l'identité de genre a permis aux personnes trans de changer légalement leur marqueur de genre sans avoir à subir une chirurgie affirmant le genre, bien que des évaluations médicales et psychiatriques aient encore été requises (BOE, 2007). Cela représentait un grand pas vers l'autodétermination mais n'a pas entièrement éliminé les obstacles bureaucratiques et médicaux. Les organisations militantes ont continué de plaider pour de nouvelles réformes, arguant que l'exigence d'un

diagnostic médical renforçait la pathologisation des identités transgenres et violait les droits humains.

3.5.3 Accès aux soins de santé

Une avancée majeure a été réalisée avec l'adoption de la loi 4/2023 du 28 février, visant à garantir l'égalité réelle et effective des personnes transgenres et, plus largement, de la communauté LGBTQI+ (BOE, 2023). Cette loi permet aux personnes de nationalité espagnole âgées de 16 ans ou plus de demander de manière autonome la modification de la mention du sexe sur leurs documents officiels, sur la base de l'autodétermination, sans obligation de fournir des rapports médicaux ou des évaluations psychologiques. Elle introduit également des mesures de lutte contre les discriminations dans les domaines de l'éducation, de la santé et de l'emploi, afin de garantir aux personnes transgenres l'accès à des services de santé respectueux de leur identité de genre ainsi qu'à des protections juridiques adaptées. Ces évolutions s'inscrivent dans le cadre des politiques plus larges de l'Union européenne, notamment la « Stratégie en faveur de l'égalité de traitement à l'égard des personnes LGBTIQ pour la période 2020-2025 » (Commission européenne, 2020), qui vise à renforcer et à harmoniser la protection des droits des personnes LGBTQI+ dans l'ensemble des États membres.

3.5.4 Précédents juridiques

Malgré ces avancées, des défis persistent pour l'inclusion totale des personnes transgenres dans la société espagnole. La discrimination au travail reste un problème majeur, comme le souligne une étude de la Fédération espagnole des personnes lesbiennes, gays, transgenres et bisexuelles (FELGTBI+), qui a révélé que 42 % des personnes transgenres ont fait face à de la discrimination sur leur lieu de travail, ce chiffre atteignant 77 % chez les femmes trans (FELGTBI+, 2022). De plus, les crimes de haine à l'encontre des personnes transgenres demeurent une préoccupation majeure, nécessitant un renforcement de l'application des lois anti-discrimination et des campagnes de sensibilisation. À l'avenir, l'Espagne doit continuer de mettre en œuvre des politiques qui non seulement protègent les droits garantis par la loi, mais favorisent également l'acceptation culturelle et sociale des personnes transgenres, assurant leur pleine participation à tous les aspects de la société.

CONCLUSION

La Revue de la littérature scientifique présentée dans ce document met en lumière la complexité des expériences des personnes transgenres, en particulier dans les domaines de la transition de genre, de la reconnaissance légale, de l'accès aux soins de santé et de l'inclusion sociale. Bien que des progrès aient été réalisés pour reconnaître les identités transgenres et garantir des protections légales accrues, d'importants obstacles et discriminations persistent, en particulier dans les pays où les cadres juridiques restent restrictifs. La relation entre l'esprit et le corps durant la transition, ainsi que les défis psychologiques et émotionnels auxquels les personnes transgenres font face, soulignent l'importance de l'accès à des soins de santé affirmant le genre et à des politiques inclusives.

Les précédents juridiques dans les pays européens montrent une reconnaissance croissante des droits des personnes transgenres, mais des incohérences dans les soins de santé, les protections anti-discrimination et la reconnaissance légale du genre continuent de poser des défis. La stigmatisation sociale et l'exclusion demeurent des obstacles qu'il convient d'aborder par des réformes politiques, l'éducation et une plus grande visibilité des voix transgenres dans les processus décisionnels.

À l’avenir, il sera essentiel de favoriser des environnements inclusifs dans tous les domaines de la vie — culturels, éducatifs, professionnels et de soins de santé. Les résultats présentés dans ce document mettent en évidence la nécessité d'approches holistiques, intersectionnelles et fondées sur les droits humains pour l'inclusion des personnes transgenres, afin que toutes les personnes puissent vivre dans la dignité, le respect et l’égalité.

Bibliographie

Amnesty International. (2014). The State Decides Who I Am: Lack of Legal Gender Recognition for Transgender People in Europe. Index EUR 01/001/2014.
Lien : https://www.amnesty.org/en/documents/EUR01/001/2014/en/

Amnesty International. (s. d.). LGBTI Rights [Droits des personnes LGBTI]. Amnesty International.
Lien : https://www.amnesty.org/en/what-we-do/discrimination/lgbti-rights/

Association TRANSAT. (2021). Comprendre les transidentités. Un guide à l'usage des personnes cis – Understanding Transgender Identities. A Guide for Cisgender People.
Lien : https://transat-asso.fr/ressources/comprendre-les-transidentites/

Association TRANSAT. (2025). Contribution à la relecture et à l'enrichissement de la Revue de la littérature scientifique TRANScenDANCE : propositions terminologiques, précisions conceptuelles et contributions éditoriales. Contribution non publiée réalisée dans le cadre du projet TRANScenDANCE.

Boletín Oficial del Estado (BOE). (2007). Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas.
Lien : https://www.boe.es/eli/es/l/2007/03/15/3

Boletín Oficial del Estado (BOE). (2023). Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI.
Lien : https://www.boe.es/eli/es/l/2023/02/28/4

Boletín Oficial del Estado (BOE). (2024). Real Decreto 1026/2024, de 8 de octubre, por el que se desarrolla el conjunto planificado de las medidas para la igualdad y no discriminación de las personas LGTBI en las empresas.
Lien : https://www.boe.es/eli/es/rd/2024/10/08/1026

Bullough, Vern L. (2000). « Transgenderism and the Concept of Gender », The International Journal of Transgenderism, 4(3), July–September 2000.

Caldwell, Christine. (2019). « Grace and Grit: A Meditation on Dance Movement Therapy's Locations and Aspirations: Marian Chace Foundation Lecture 2018 », American Journal of Dance Therapy, 41(2), pp. 158–169.
DOI : https://doi.org/10.1007/s10465-019-09314-6

Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). (2013). CASEL Guide: Effective Social and Emotional Learning Programs, Preschool and Elementary School Edition. Chicago, IL.

Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). (2017). CASEL Guide: Identifying K–12 Standards for SEL in All 50 States.

Commission européenne. (2020). Union of Equality: LGBTIQ Equality Strategy 2020–2025.
Lien : https://commission.europa.eu/publications/lgbtiq-equality-strategy-2020-2025_en

Commission européenne contre le racisme et l'intolérance (ECRI). (2025). Sixième rapport sur la Roumanie, adopté le 2 juillet 2025 et publié le 30 octobre 2025. Conseil de l'Europe.
Lien : https://rm.coe.int/sixieme-rapport-sur-la-roumanie/4880291ae6

Conseil d'État. (2024). Décision n° 459000 du 22 mars 2024. ECLI:FR:CECHR:2024:459000.20240322.
Lien : https://www.conseil-etat.fr/fr/arianeweb/CE/decision/2024-03-22/459000

Corte costituzionale italiana. (1985). Sentenza n. 161 del 24 maggio 1985. ECLI:IT:COST:1985:161.
Lien : https://www.cortecostituzionale.it/scheda-pronuncia/1985/161

Corte costituzionale italiana. (2015). Sentenza n. 221 del 5 novembre 2015. ECLI:IT:COST:2015:221.

Lien : https://www.cortecostituzionale.it/scheda-pronuncia/2015/221

Corte costituzionale italiana. (2024a). Sentenza n. 66 del 22 aprile 2024. ECLI:IT:COST:2024:66.
Lien : https://www.cortecostituzionale.it/scheda-pronuncia/2024/66

Corte costituzionale italiana. (2024b). Sentenza n. 143 del 23 luglio 2024. ECLI:IT:COST:2024:143.
Lien : https://www.cortecostituzionale.it/scheda-pronuncia/2024/143

Cour d'appel de Toulouse. (2022). Communiqué de presse du 9 février 2022.
Lien : https://www.cours-appel.justice.fr/toulouse/communique-de-presse-du-9-fevrier-2022

Cour de cassation. (2017). Première chambre civile, 4 mai 2017, pourvoi n° 16-17.189. ECLI:FR:CCASS:2017:C100531.
Lien : https://www.courdecassation.fr/decision/5fd904ea412c169c70f3f7f3

Cour de cassation. (2020). Première chambre civile, 16 septembre 2020, pourvoi n° 18-50.080. ECLI:FR:CCASS:2020:C100519.
Lien : https://www.courdecassation.fr/decision/5fca35855aecfb4efa770d5c

Cour européenne des droits de l'homme (CEDH). (1992). B. c. France, requête n° 13343/87, arrêt du 25 mars 1992.
Lien : https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-57770

Cour européenne des droits de l'homme (CEDH). (2017). A.P., Garçon et Nicot c. France, requêtes nos 79885/12, 52471/13 et 52596/13, arrêt du 6 avril 2017.
Lien : https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-172913

Cour européenne des droits de l'homme (CEDH). (2021). X et Y c. Roumanie, requêtes nos 2145/16 et 20607/16, arrêt du 19 janvier 2021.
Lien : https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-207364

Da se zna! Association of Citizens. (s. d.). Association focused on mapping and documenting the illegal treatment of LGBT+ people in the Republic of Serbia.
Lien : https://dasezna.lgbt/en/about-us/

Devor, Holly. (1998). « Becoming Members of Society: Learning the Social Meanings of Gender », in Gary Colombo, Robert Cullen & Bonnie Lisle (eds.), Rereading America: Cultural Contexts for Critical Thinking and Writing, 4th ed., pp. 244–253. Boston: Bedford Books.

Dreger, Alice Domurat. (1998). Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex. Cambridge, MA: Harvard University Press.
Lien : https://www.jstor.org/stable/j.ctvjsf700

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). (2014). Being Trans in the EU – Comparative Analysis of the EU LGBT Survey Data. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
Lien : https://fra.europa.eu/en/publication/2014/being-trans-eu-comparative-analysis-eu-lgbt-survey-data

EuroHealthNet Magazine. (2024). Max Sasha T. « Health without Walls: Building Trans-Inclusive Healthcare », Edition #23, 18 June 2024.
Lien : https://eurohealthnet-magazine.eu/health-without-walls-building-trans-inclusive-healthcare/

FELGTBI+. (2022). Argumentario Ley Trans y LGTBI. Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans, Bisexuales, Intersexuales y más.
Lien : https://felgtbi.org/wp-content/uploads/2022/10/Argumentario-Ley-Trans-y-LGTBI_FELGTBI.pdf

García Nieto, Isidro & Rodríguez Manzaneque, María. (2021). Guía para el acompañamiento de personas trans jóvenes en los espacios de educación no formal. Madrid: FELGTB.

Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. (2020). Serie Generale n. 242, 30 settembre 2020. Décisions de l'Agenzia Italiana del Farmaco relatives aux traitements hormonaux utilisés dans les parcours de transition de genre.
Lien général : https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2020/09/30/242/sg/pdf
Féminisation : https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/09/30/20A05245/SG
Virilisation : https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/09/30/20A05244/SG

Haute Autorité de santé (HAS). (2009). Situation actuelle et perspectives d'évolution de la prise en charge du transsexualisme. Service Évaluation des actes professionnels, novembre 2009.
Lien : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-12/rapport_transsexualisme.pdf

Haute Autorité de santé (HAS). (2025). Transidentité : prise en charge de l'adulte. Recommandation de bonne pratique, adoptée par le Collège de la Haute Autorité de santé le 17 juillet 2025.
Lien : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3636735/fr/transidentite-prise-en-charge-de-l-adulte

Hill, Darryl B. (2002). « Genderism, Transphobia, and Gender-Bashing: A Framework for Interpreting Anti-Transgender Violence », in Barbara C. Wallace & Robert T. Carter (eds.), Understanding and Dealing with Violence: A Multicultural Approach, pp. 113–136. SAGE Publications.
DOI : https://doi.org/10.4135/9781452231723.n4

Hines, Sally. (2007). Transforming Gender. Transgender Practices of Identity, Intimacy and Care. The Policy Press, Bristol, UK.

Hines, Sally & Sanger, Tam (dir.). (2010). Transgender Identities: Towards a Social Analysis of Gender Diversity. Routledge.
Lien : https://www.routledge.com/Transgender-Identities-Towards-a-Social-Analysis-of-Gender-Diversity/Hines-Sanger/p/book/9780203856147

Idogho, Joseph Agofure. (2013). « Drama/Theatre in Education and Theatre as an Academic Discipline: A Question of Nomenclature, Techniques and Effects », AFRREV IJAH: An International Journal of Arts and Humanities, 2(3), pp. 228–248.
Lien : https://www.ajol.info/index.php/ijah/article/view/106480
Institute of Medicine of the National Academies. (2011). The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding. The National Academies Press, Washington, DC.
Lien : https://www.nationalacademies.org/read/13128

Integral-Mente. (2024). Inclusión de personas trans. 27 juin 2024.
Lien : https://integral-mente.com/inclusion-de-personas-trans-2/

Internacional Joven. (2013). Inclusion Art. E-book Inclusion Art Project.
Lien : https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/project-result-content/10525f38-84b3-4866-b5b3-2dc8ce857f17/InclusionArt_eBook_EN.pdf

Jackson, A. (2011). « Participatory Forms of Educational Theatre », in Schonmann, S. (ed.), Key Concepts in Theatre/Drama Education, pp. 235–240. Sense Publishers, Rotterdam.
DOI : https://doi.org/10.1007/978-94-6091-332-7_38

Karsay, Dodo. (2021). Trans & Poverty: Poverty and Economic Insecurity in Trans Communities in the EU. TGEU.
Lien : https://tgeu.org/trans-and-poverty-report-on-economic-insecurity/

Kovačević, D. (2012). Interkulturalno učenje. Priručnik za interkulturalno učenje kroz dramu. BAZAART, Beograd.
Lien : https://bazaart.org.rs/wp-content/uploads/2012/04/Prirucnik_za_interkulturalno_ucenje_kroz_dramu.pdf

Le Roux, M., Kathard, H. & Lorenzo, T. (2021). « Creating Inclusive Performing Arts Practices for Development of Youth with Disabilities: A Critical Ethnographic Study », African Journal of Disability, 10, a753.
DOI : https://doi.org/10.4102/ajod.v10i0.753

Légifrance. Code civil, article 60 – Changement de prénom.
Lien : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000054527338

Légifrance. Code civil, articles 61-5 à 61-8 – De la modification de la mention du sexe à l'état civil.
Lien : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000033437635

Légifrance. Code civil, article 311-25 – De l'établissement de la filiation à l'égard de la mère.
Lien : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006424931

Légifrance. Code de la santé publique, article L. 2141-2 – Assistance médicale à la procréation.
Lien : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043895365

Légifrance. Code pénal, article 225-1 – Des discriminations.
Lien : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045391831

Légifrance. (2010). Décret nº 2010-125 du 8 février 2010 portant modification de l'annexe figurant à l'article D. 322-1 du Code de la sécurité sociale relative aux critères médicaux utilisés pour la définition de l'affection de longue durée « affections psychiatriques de longue durée ».
Lien : https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000021801916/

Légifrance. (2012). Loi nº 2012-954 du 6 août 2012 relative au harcèlement sexuel.
Lien : https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000026263463

Légifrance. (2016). Loi nº 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXIe siècle.
Lien : https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000033418805

Lelutiu-Weinberger, Corina & Pachankis, John E. (2017). « Acceptability and Preliminary Efficacy of a Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender-Affirmative Mental Health Practice Training in a Highly Stigmatizing National Context », LGBT Health, 4(5), pp. 360–370.

DOI : https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0194

Lelutiu-Weinberger, C., Pachankis, J. E., Filimon, M., Dogaru, B., Braila, P., Ichim, S., Pana, E. & Pruneau, C. (2023). « A First Intervention to Support the Mental Health of Transgender Individuals in Eastern Europe », European Journal of Public Health, 33(Supplement 2), ckad160.756.
DOI : https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.756

Lockowandt, Mara. (2013). Inclusion Through Art: An Organisational Guideline to Using the Participatory Arts with Young Refugees and Asylum Seekers. Refugee Support Network.

Lowen, Alexander. (1958). The Language of the Body, p. 87. Collier Books, Macmillan Publishing Company, New York.

Lowen, Alexander. (1976). Bioenergetics: The Revolutionary Therapy That Uses the Language of the Body to Heal the Problems of the Mind, p. 196. Penguin Books, New York.

MacNeill, K., Coles, A. & Vincent, J. B. (2018). Promoting Gender Equality Through the Arts and Creative Industries: A Review of Case Studies and Evidence. With A. Kokkinos & M. Robertson. VicHealth.

Martin, James I. & Yonkin, D. R. (2006). « Transgender Identity », dans Deana F. Morrow & Lori Messinger (dir.), Sexual Orientation and Gender Expression in Social Work Practice: Working with Gay, Lesbian, Bisexual, and Transgender People, p. 105–128. Columbia University Press.
Lien : https://www.jstor.org/stable/10.7312/morr12728.9

Mas Grau, Jordi & Cáceres-Feria, Rafael. (2026). « Migration, Repression and Homosexual Sociability in Francoist Spain: An Analysis of the Case Files of the Special Courts of Barcelona (1965–1975) », Gender & History, 38(2), pp. 672–679.
DOI : https://doi.org/10.1111/1468-0424.70004

Mora Gaspar, Víctor. (2019). « Ciencia, política y sexo. La homosexualidad durante el franquismo según sus textos » [Science, politique et sexe. L'homosexualité sous le franquisme à travers ses textes]. La manzana de la discordia, 14(1), p. 37–49.
DOI : https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v14i1.8303

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2019). International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11).
Lien : https://icd.who.int/en

Pierrakos, Eva Broch. (1964/1996). Liberation and Peace by Overcoming Fear of the Unknown. Pathwork Guide Lecture No. 123, 3 April 1964. 1996 edition. The Pathwork Foundation.
Link: https://pathwork.org/wp-content/uploads/lectures/pdf/E123.PDF

Pratiwi, S. R., Sukmayadi, Y. & Nugraheni, T. (2023). « Art Learning for Children as a Social Emotional Learning Program », Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 7(5), pp. 5883–5894.
DOI : https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i5.5227

Publow, P. (2021). « A New Era of Dance: Gender Identity and Representation Within the Dance World », GBC College English—Lemonade.
Lien : https://medium.com/gbc-college-english-lemonade/a-new-era-of-dance-8ca3b2f0c3d

Reich, Wilhelm. (1933). Charakteranalyse: Technik und Grundlagen für Studierende und praktizierende Analytiker. Im Selbstverlage des Verfassers.

Reich, Wilhelm. (1973). The Function of the Orgasm: Sex-Economic Problems of Biological Energy, p. 336. Farrar, Straus and Giroux, New York.

Repubblica Italiana. (1982). Legge 14 aprile 1982, n. 164 – Norme in materia di rettificazione di attribuzione di sesso. Gazzetta Ufficiale, n° 106, 19 avril 1982.
Lien : https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.codiceRedazionale=082U0164&atto.dataPubblicazioneGazzetta=1982-04-19

Repubblica Italiana. (2011). Decreto legislativo 1° settembre 2011, n. 150, articolo 31 – Delle controversie in materia di rettificazione di attribuzione di sesso, dans sa version en vigueur.
Lien : https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.codiceRedazionale=011G0192&atto.dataPubblicazioneGazzetta=2011-09-21

Reuters. (2024). « Romania Infringed on Transgender Man's Rights, EU's Top Court Rules. »
Lien : https://www.reuters.com/world/europe/romania-infringed-transgender-mans-rights-eus-top-court-rules-2024-10-05/

Rutgers School of Nursing. (2020). Reducing Stigma, Improving Health in Romania.
Lien : https://nursing.rutgers.edu/nursing-magazine/reducing-stigma-improving-health-in-romania/

Senato della Repubblica Italiana. (s. d.). Costituzione della Repubblica Italiana, articles 2 et 3.
Liens :
https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/principi-fondamentali/articolo-2
https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/principi-fondamentali/articolo-3

Sheridan, Vanessa. (2009). The Complete Guide to Transgender in the Workplace. Praeger.
Lien : https://www.bloomsbury.com/us/complete-guide-to-transgender-in-the-workplace-9780313365843/

SOGI Newsroom, Council of Europe. (2023). « New Report Highlights Inadequate Healthcare Access for LGBTI People and Recommends Solutions. »
Lien : https://www.coe.int/en/web/sogi/-/new-report-highlights-inadequate-healthcare-access-for-lgbti-people-and-recommends-solutions-1

Subramaniam, Maithreyi. (2023). « Social Emotional Learning (SEL) through the Arts Education: A Review of Research Literature », Journal on Educational Psychology, 16(4), pp. 60–71.
DOI : https://doi.org/10.26634/jpsy.16.4.19223

TGEU. (s. d.-a). Trans Murder Monitoring.
Lien : https://transmurdermonitoring.tgeu.org/en/

TGEU. (s. d.-b). Youth and Families.
Lien : https://tgeu.org/topics/trans-youth-family/

What We Know Project, Cornell University – The Public Policy Research Portal. (2018). What Does the Scholarly Research Say about the Effect of Gender Transition on Transgender Well-Being? Online literature review.
Lien : https://whatweknow.inequality.cornell.edu/topics/lgbt-equality/what-does-the-scholarly-research-say-about-the-well-being-of-transgender-people/

Woodhead, D. (2023). « Stage Magic: Empowering Inclusion Through Art », RSA.
Lien : https://www.thersa.org/comment/2023/12/stage-magic-empowering-inclusion-through-art

Yurinova, Nadya. (2023). Trans Media Guide: A Community-informed, Inclusive Guide for Journalists, Editors & Content Creators. TGEU.
Lien : https://tgeu.org/trans-media-guide-for-journalists-and-editors/

Auteur·rice·s

Cie Essevesse
Fabio Dolce - danse-thérapeute, formateur, chorégraphe, interprète.

Association TRANSAT
Lee Ferrero - fondateur·rice de l'association TRANSAT

Gamma Genesis Labs
Diana Laura Ciubotaru - psychothérapeute principale, formatrice
Raluca Ferchiu - psychothérapeute spécialisée, formatrice

BAZAART
Nataša Milojević - artiste de danse contemporaine et de performance, spécialisée en pédagogie théâtrale
Sunčica Milosavljević - directrice de théâtre, chercheuse, pédagogue dramatique
Eva Voštinić - actrice et étudiante en psychothérapie somatique
En collaboration avec Da se zna!, Association citoyenne
Matija Stefanović et Bojan Lazić - activistes

Nexus
Ariadne Mikou - chercheuse et enseignante indépendante en danse et arts de la scène
Francesca Proietti - responsable de projet

LaJoven
Laura Camila Forero - responsable culturelle et de la communication
Pedro Sánchez - directeur adjoint

Remerciements

Cette Revue de la littérature scientifique a bénéficié d'une relecture linguistique, terminologique et conceptuelle ainsi que de contributions éditoriales de **Lee Ferrero – Association TRANSAT (France).**

Cofinancé par l'Union européenne. Les points de vue et opinions exprimés sont ceux des auteur·rice·s et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne. Ni l'Union européenne ni l'autorité de subvention ne peuvent en être tenues pour responsables.

Co-funded by the European Union

KA220-ADU - Cooperation partnerships in adult education (KA220-ADU)

transcen dance

Co-funded by the European Union