

# Petit Lexique (outrands.org)

Il est nécessaire de rappeler que les termes sont susceptibles d'évoluer ou de changer (par exemple on n'utilise presque plus FtM/MtF), il est plus important de saisir les enjeux autour de ces définitions que d'apprendre une liste de vocabulaire par cœur.



Source :  
Outrans.org

ENIPSE CeSaMe (Centre enipse de ressource en **Santé Mental** LGBT+)

Edité le 20 février 2024 pour la journée des acteurs du COREVIH Normandie  
par ENIPSE Délégation de Normandie

## Termes à privilégier

### Transidentités

Ce terme nous paraît en général plus adéquat, il permet de mettre l'accent sur l'identité sociale plutôt que sur la sexualité. On l'utilise en général au pluriel pour souligner la diversité des identités et des parcours. De la même manière on préférera parler des personnes trans plutôt que de transsexuel·e·s/transgenres/transidentitaires, ce qui permet d'être le plus inclusif possible.

### Personne trans

Personne qui vit ou qui souhaite vivre dans un genre différent de celui qui lui a été assigné à la naissance. Cela englobe toute personne ayant fait ou souhaitant faire le choix d'une transition, qu'elle choisisse ou non d'avoir recours à des traitements médicaux et/ou des chirurgies dans cet objectif.

### Personne cis

Le préfixe *cis-* est l'antonyme de *trans-*. *Cis-* signifie qui conserve son état, *trans-*, qui va au-delà, qui change d'état. Une personne cis est une personne non-trans, c'est à dire une personne qui vit dans le genre qui lui a été assigné à la naissance. Chacun·e a une identité de genre, elle peut être trans et/ou cis.

Le terme bio (« homme/femme bio ») est parfois utilisé, les corps des personnes trans étant aussi biologiques que les autres nous évitons en général ce terme.

### Homme trans / Garçon trans / Personne transmasculine

Personne assignée au regard des sciences biomédicales comme appartenant à la catégorie femelle et pour l'état civil au genre féminin, qui transitionne vers un genre masculin et/ou fluide. La forme FtM (Female to Male) ou FT\* est tombée en désuétude car focalisant sur l'assignation.

### Femme trans / Fille trans / Personne transféminine

Personne assignée au regard des sciences biomédicales comme appartenant à la catégorie mâle et pour l'état civil au genre masculin, qui transitionne vers un genre féminin et/ou fluide. La forme MtF (Male to Female) ou Mt\* est tombée en désuétude car focalisant sur l'assignation.

Source : Outrans.org

## Termes à éviter

*Certains termes sont à éviter car ils peuvent être problématiques. Toutefois, si une personne concernée utilise un terme que nous n'utilisons pas pour s'identifier, il est essentiel de respecter son auto-identification.*

### **Transsexuel·le**

Certaines personnes trans et certain·es professionnel·les de santé considèrent que les personnes transsexuel·les sont les personnes trans ayant eu une opération génitale. Cette catégorisation est dangereuse car elle installe une hiérarchie au sein des personnes trans et donne une injonction aux opérations médicales, indépendamment du besoin de la personne. Même si nous déconseillons l'usage de ce terme, si des personnes concernées l'utilisent, cet usage doit alors être respecté.

### **Transsexualisme**

Terme désuet et pathologisant vécu comme péjoratif par la plupart des personnes trans. Les dictionnaires médicaux parlent de « syndrome de transsexualisme », de personnes « atteintes de transsexualisme ».

### **Transsexualité**

Terme encore utilisé notamment dans le discours médiatique et politique. En raison de la confusion qui est faite avec les questions de sexualité – et pour éviter les amalgames – nous préférons ne pas l'utiliser.

### **Dysphorie de genre**

La dysphorie de genre est un terme psychiatrique qui désigne, selon la DSM V de l'Association américaine de psychiatrie, une « non-congruence marquée entre le genre vécu/exprimé par la personne et le genre assigné, d'une durée d'au moins 6 mois, associée à l'existence d'une détresse cliniquement significative ou d'une altération du fonctionnement social et/ou scolaire, ou dans d'autres domaines importants ».

Or, toutes les personnes trans ne sont pas en souffrance, et la souffrance ne saurait être un critère de reconnaissance de leur identité de genre. Il ne faut pas attendre une éventuelle souffrance pour accepter de prendre en compte l'identité de genre d'une personne. Ce n'est pas une condition nécessaire pour une prise en charge médicale.

De même, la dysphorie de genre est supprimée de la classification internationale des maladies (CIM11) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) au 1er janvier 2022.

### **« Naître dans le mauvais corps »**

Cette expression décrivant les personnes trans comme « nées dans le mauvais corps » est simpliste et réductrice. Tout d'abord, le message véhiculé par cette phrase est qu'il y a eu une erreur. Cette formule entretient aussi l'idée fautive que toutes les personnes trans ressentent un mal-être, une dysphorie, vis-à-vis de leur corps. Or beaucoup de personnes trans ne font aucune modification corporelle, ou ne font que des modifications partielles (mastectomie sans prise d'hormones par exemple). Chaque parcours est différent, et chaque personne trans, comme chaque être humain, entretient un rapport personnel et intime avec son corps qu'il convient de ne pas généraliser. Le genre est bien une identité sociale, et non biologique.

### **« Devenir un garçon/une fille »**

Une personne trans ne « devient » pas un homme ou une femme mais considère, dans la plupart des cas, qu'elle l'a toujours été, même si son expression de genre ne l'a pas toujours montré.

*Équipes hospitalières/protocolaires : Équipes médicales pluridisciplinaires composées généralement d'un·e ou plusieurs psychiatres, endocrinologues et chirurgien·ne·s s'autoproclamant spécialistes de la question trans mais n'ayant aucune réelle légitimité. Ces équipes sont reconnues par la Sécurité Sociale même si le parcours de soin qu'elles proposent est totalement inadapté à la situation et aux besoins des personnes trans. Elles sont aussi appelées de manière erronée « équipes officielles » en opposition au parcours privé mais n'ont absolument rien d'officiel en réalité.*

Source : Outrans.org

Édité le 20 février 2024 pour la journée des acteurs du COREVIH Normandie  
par ENIPSE Délégation de Normandie

Mais aussi

**Transphobie** : Rejet ou haine des personnes trans et/ou des transidentités. Elle peut s'exprimer de manière ouverte et violente ou de manière plus insidieuse. Par exemple, nier l'identité de genre d'une personne trans est transphobe. De même, demander le « vrai » prénom d'une personne trans est transphobe car cela induit que son identité trans serait fausse.

**La question des pronoms** : On parle d'une personne trans en utilisant les accords et les pronoms en adéquation avec l'identité qu'elle revendique, peu importe ses choix de transition. Par exemple : pour une MtF on dira « elle », et pour un FtM on dira « il ». Certaines personnes utilisent des pronoms neutres.

**Personne intersexe** : personnes nées avec des caractères sexuels (génitaux, hormonaux, gonadiques ou chromosomiques) qui ne correspondent pas aux définitions binaires types des corps masculins ou féminins. Le terme intersexe s'emploie pour décrire une large gamme de variations naturelles du corps, qui se développent à tout moment de la vie. Les personnes intersexes sont des personnes ayant subi une invalidation médicale de leurs corps sexués.

On n'utilise pas le terme « hermaphrodite » car il désigne chez les animaux ceux qui possèdent en même temps un système reproducteur mâle et femelle fonctionnels, ce qui n'existe pas chez les êtres humains.

Les personnes intersexes sont souvent mutilées très jeune pour faire ressembler leurs organes génitaux aux standards mâle ou femelle, ces pratiques ont été reconnues comme torture par l'ONU et nous les dénonçons. Certaines personnes intersexes font le choix d'une transition, d'autres non. N'étant pas nous-même une association de personnes intersexes nous incitons les personnes souhaitant davantage d'informations à consulter les associations intersexes.

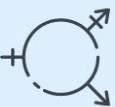
Plus d'informations sur le site : [cia-oiifrance.org](http://cia-oiifrance.org)

Source : [Outrans.org](http://Outrans.org)

Édité le 20 février 2024 pour la journée des acteurs du COREVIH Normandie  
par ENIPSE Délégation de Normandie



## *Attitudes et postures à éviter*



## *Attitudes et postures à privilégier*



Source : CeSaMe

Présupposer le genre de la personne.

Déduire les pronoms d'usage selon l'expression de genre de la personne.

Parler de la personne en employant son deadname ou ses pronoms assignés à la naissance quand je parle de son passé.

Poser des questions inappropriées sur l'appareil génital et la transition sauf si nécessaire en prévention.

Partir du principe que la personne va faire une transition médicale.

Partir du principe que le parcours médical est inévitablement nécessaire dans la transidentité.

→ Demander directement à la personne qui est en face de nous comment elle s'identifie.

→ Demander directement à la personne quel(s) pronom(s) elle souhaite utiliser, pour se gender.

→ Il faut toujours employer le prénom et les pronoms d'usage de la personne, peu importe la période évoquée dans la vie de la personne.

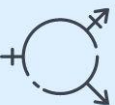
→ Il n'y a aucun intérêt à les poser à titre personnel. Si vous devez poser cette question dans un contexte professionnel, justifier pourquoi cette demande a lieu.

→ Cela est plus large qu'uniquement un parcours médical. Nous allons parler également d'un parcours social et administratif.

→ Chaque personne a un parcours différent. La prise de hormones ne donne pas plus de légitimité.



## *Attitudes et postures à éviter*



## *Attitudes et postures à privilégier*



Source : CeSaMe

Partir du principe que la transidentité est un problème médical.

Partir du principe que les organes génitaux sont la question centrale de la transidentité.

Imposer une cadence ou un rythme dans les étapes du parcours de transition de la personne.

Présupposer que c'est un choix.

Partir du principe que la personne va changer d'avis ou regretter.

Commenter le parcours de vie de la personne.

→ Ce n'est pas un "problème" mais un parcours pour être en adéquation avec soi-même.

→ La question centrale est le genre ressenti et non une partie du corps, même génital.

→ Chaque personne est libre de réaliser les étapes dont elle ressent le besoin. Les pauses ou questionnement font partie du parcours de la personne.

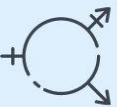
→ Ce n'est aucunement un choix, mais une affirmation de soi-même. On ne choisit pas de vivre toutes les difficultés rattachées à la transidentité.

→ Il est très rare que les personnes changent d'avis.

→ Ne pas s'orienter vers des propos culpabilisants et respecter l'histoire de vie de la personne.



## *Attitudes et postures à éviter*



## *Attitudes et postures à privilégier*



Source : CeSaMe

Considérer qu'il n'y a qu'une seule famille : celle de filiation.

Valoriser toutes les personnes de confiance citées par la personne accompagnée.

Présumer que la personne n'a pas de désir d'enfant.

Il faut dissocier transidentité et parentalité et être à l'écoute des désirs de la personne.

Présumer de l'orientation sexuelle.

L'identité de genre et l'orientation sexuelle de la personne n'ont aucun lien. Le seul moyen de le savoir est de poser la question.

Présumer des pratiques sexuelles.

Peu importe l'expression de genre ou l'identité de genre, cela reste propre à chacun.e et relève de l'intimité.

Faire un lien systématique entre travail du sexe et personne transgenre.

Penser que les deux sont systématiquement reliés constitue un des nombreux stéréotypes sur la transidentité. Néanmoins si cela est le cas, cela reste à la personne elle-même d'en parler.

Minimiser ou réduire les violences et discriminations vécues par la personne en question.

Attention à ne pas banaliser ce genre d'actes et de normaliser la situation. Prenez toujours le temps de rester à l'écoute.

En région Normandie (liste non exhaustive)  
Association de soutien et d'accompagnement :

- **Centre LGBTI de Normandie :**  
[www.centrelgbt-normandie.fr](http://www.centrelgbt-normandie.fr) / [contact@centrelgbt-normandie.fr](mailto:contact@centrelgbt-normandie.fr)
  - Antenne de Caen :  
02 31 74 50 46
    - **Permanence Trans\***  
3<sup>ème</sup> vendredi de chaque mois, 18h30 – 20h30
  - Antenne de Cherbourg :  
07 68 56 07 98 / [antennecherbourg@centrelgbt-normandie.fr](mailto:antennecherbourg@centrelgbt-normandie.fr)
  - Antenne de Saint-Lô :  
[antennesaint-lo@centrelgbt-normandie.fr](mailto:antennesaint-lo@centrelgbt-normandie.fr)
    - **Permanence Trans\***  
dernier mercredi de chaque mois, 18h – 20h
  - Antenne d'Evreux :  
07 49 59 25 26 / [antenneevreux@centrelgbt-normandie.fr](mailto:antenneevreux@centrelgbt-normandie.fr)
  - Antenne de Bernay :  
[antennebernay@centrelgbt-normandie.fr](mailto:antennebernay@centrelgbt-normandie.fr)
  
- **Centre LGBTI+ de Rouen Fiertés Colorées :**  
[www.fiertescolorées.org](http://www.fiertescolorées.org) / [contact@fiertescolorées.org](mailto:contact@fiertescolorées.org)  
Contact : [trans@fiertescolorées.org](mailto:trans@fiertescolorées.org)
  - **Permanence Trans\***  
2<sup>ème</sup> samedi de chaque mois, 15h – 17h
  
- **ENIPSE délégation Normandie :**  
[www.enipse.fr](http://www.enipse.fr) / [normandie@enipse.fr](mailto:normandie@enipse.fr)  
02 35 52 02 05
  - Permanence Trans (avec offre de dépistage)  
*animée par Fiertés Colorées*  
4<sup>ème</sup> lundi de chaque mois, 17h30 – 19h30  
dans les locaux d'ENIPSE  
19 rue alsace Lorraine 76000 Rouen

**Permanence Trans\*** : Rencontres et entraide en non-mixité trans, non-binaire, en questionnement.



**CeSaMe**  
CENTRE ENIPSE DE RESSOURCES  
EN SANTÉ MENTALE LGBT+



Édité le 20 février 2024 pour la journée des acteurs du COREVIH Normandie  
par ENIPSE Délégation de Normandie