

# Les violences exercées sur les personnes transgenres

---

Etendue du problème, barrières au soin  
et pistes de solution

Dr. Maxence Ouafik

# Plan de la présentation

Les violences exercées sur les personnes transgenres

1

Introduction

2

Prévalence et description des différentes formes de violence

3

Les barrières au soin

4

Prise en charge trans-affirmative

5

Pistes de solution

6

Conclusion

# Introduction

- a. Présentation personnelle
- b. Questions abordées dans l'exposé

# Présentation personnelle

## Introduction



Ouafik Maxence

## À propos

- Assistant en médecine générale à l'ULiège
- Doctorant en sciences de la médecine au sein du département de médecine générale de l'ULiège
- Volontaire chez Ex-Aequo
- Volontaire chez TransKids Belgique



---

**exæquo.be**

---

NOUS SOMMES TOUS #SÉROCONCERNÉS

---



# Objectifs de l'exposé

## Introduction

1

Alerter le public sur la prévalence élevée et la pluralité des formes de violence auxquelles les personnes transgenres sont confrontées

2

Décrire les barrières à la bonne prise en charge des personnes transgenres

3

Proposer des pistes de réflexion pour une prise en charge adéquate

# Prévalence et description des différentes formes de violence

1. Les violences dans l'enfance
2. Les violences entre partenaires
3. Les violences sexuelles

# Les violences dans l'enfance

Prévalence et description des différentes formes de violence

1

Début précoce des violences

2

Importance de l'environnement scolaire

3

Importance du soutien parental

# Les violences dans l'enfance

Prévalence et description des différentes formes de violence



3x

3x plus de violences dans l'enfance par rapport aux jeunes cisgenres



77%

77% des jeunes qui ont fait leur coming-out à l'école (ou qui ont été identifiés comme transgenres) ont subi de la violence



52%

Violence verbale dans l'adolescence



24%

Violence physique dans l'adolescence



13%

Violence sexuelle dans l'adolescence



17%

17% des adolescent·e·s transgenres ont quitté l'école à cause de la maltraitance subie

# Les violences dans l'enfance

Prévalence et description des différentes formes de violence

- 25,9% d'agression sexuelle dans les 12 mois chez des adolescent·e·s transgenres à l'école secondaire
- Augmentation du risque jusqu'à 2,5x lorsque l'école avait une politique excluante pour les vestiaires et les toilettes
- Augmentation du harcèlement sexuel à cause de cette politique, pouvant escalader jusqu'à l'agression sexuelle

# Les violences dans l'enfance

Prévalence et description des différentes formes de violence

- Chez des jeunes de 15 à 21 ans, près de la moitié des parents n'étaient pas au courant de la transidentité de leur enfant ou avaient une réaction négative
- Liens forts entre le manque de soutien parental, l'abus, la dépression, l'anxiété et les tentatives de suicide

# Les violences entre partenaires

Prévalence et description des différentes formes de violence

1

Surexposition à la violence entre partenaires

2

Aspects transspécifiques de la violence entre partenaires

# Les violences entre partenaires

## Prévalence et description des différentes formes de violence

- Entre 2 et 3 fois plus de risque de violences entre partenaires que chez les personnes cisgenres
- Pas de différence identifiée entre les hommes et les femmes transgenres
- Peu d'études consacrées aux personnes non-binaires

# Les violences entre partenaires

Prévalence et description des différentes formes de violence

1 Outing

2 Communauté

3 Transphobie

4 Identité

5 Limites

6 Ressources

# Les violences sexuelles

Prévalence et description des différentes formes de violence

47%

47% des personnes transgenres ont déjà subi au moins une agression sexuelle dans leur vie

55%

Les personnes non-binaires semblent davantage touchées, avec 55% contre 44%

90%

90% ont été agressé·e·s par un homme ; 30% par une femme

# Les barrières au soin

1. Le manque de formation
2. La discrimination
3. Le cissexisme
4. La méfiance vis-à-vis des institutions

# Le manque de formation

Les barrières au soin

Les études qualitatives mettent toutes en évidence le manque ressenti par les personnes transgenres de professionnel·le·s formées sur les besoins de santé transspécifiques

# La discrimination

## Les barrières au soin

40%

40% des personnes transgenres ont déjà subi des comportements discriminatoires de la part de leur médecin traitant

24%

24% des personnes transgenres se sont déjà senties humiliées à cause de leur transidentité en se rendant aux urgences

29%

29% des femmes transgenres ont déjà été rejetées des services d'aide aux victimes à cause de leur transidentité

# Le cissexisme

## Les barrières au soin

1 La ségrégation genrée des refuges expose à un risque de violence et nécessite soit d'avoir un excellent passing soit d'y renoncer

2 Les stéréotypes de genre sont un obstacle en eux-mêmes

# La méfiance vis-à-vis des institutions

## Les barrières au soin

1

Peu de recours aux institutions et services d'aide car méfiance découlant des points précédents

2

Tendance à privilégier les ami·e·s ou la famille, quand elle est soutenante

3

Rapports parfois conflictuels avec le corps médical



Prise en charge  
trans-affirmative

# Prise en charge trans-affirmative

Les violences exercées sur les personnes transgenres

1

Importance d'une prise en charge trans-affirmative

2

Rôle de la dysphorie dans le vécu de la violence

3

Aspects médicaux transspécifiques

# Prise en charge trans-affirmative

Les violences exercées sur les personnes transgenres

- Demander le prénom social et les pronoms et les respecter
- Eviter les termes anatomiques genrés, surtout si les patient·e·s les évitent également ; respecter la manière dont les patient·e·s décrivent leur anatomie et leurs pratiques
- Utiliser un langage neutre
- Ne demander que ce qui est médicalement nécessaire et respecter les limites de la personne si elle préfère ne pas répondre

# Prise en charge trans-affirmative

## Les violences exercées sur les personnes transgenres

- La dysphorie peut constituer une barrière au soin en elle-même dans la mesure où certain·e·s patient·e·s n'auront pas envie d'être examiné·e·s et éviteront donc l'aide médicale
- Les sentiments de dissociation du corps et d'inconfort liés au traumatisme peuvent se mêler à ceux liés à la dysphorie
- Le traumatisme de l'agression peut être renforcé par une dysphorie génitale ou liée à la poitrine
- En cas d'opération chirurgicale, des lésions au niveau des organes génitaux ou de la poitrine sera d'autant plus traumatisante de par l'importance ressentie au niveau identitaire, les enjeux financiers et la peur du dommage irréversible

# Prise en charge trans-affirmative

## Les violences exercées sur les personnes transgenres

- La testostérone induit une sécheresse vaginale ainsi qu'une diminution de l'épaisseur et l'élasticité du vagin. Le risque de lésion et d'IST est donc accru
- Les néovagins sont également plus fragiles et, de ce fait, plus sujets aux ISTs
- L'examen vaginal, et a fortiori l'usage du speculum doivent être réalisés avec la plus grande délicatesse

A large, solid orange rounded shape on the right side of the page, containing the text 'Pistes de solution'.

Pistes de solution

# Pistes de solution

Les violences exercées sur les personnes transgenres

1

Favoriser le travail en réseau (MG, hôpitaux, associations de terrain, services d'aide aux victimes, etc.)

2

Développer des formations intersectorielles au sein du réseau

3

Mettre au premier plan la parole, les expériences et les besoins des personnes transgenres

# Pistes de solution

Les violences exercées sur les personnes transgenres

Compenser financièrement la pair-aidance des associations de terrain et améliorer leurs subsides pour étoffer leur staff

4

Plaider pour des changements institutionnels (hôpitaux, refuges, etc.) et structures (lutte contre la transphobie et le cissexisme)

5

Développer des listes de référence pour le renvoi de patient·e·s

6



Conclusion

# Conclusion

## Les violences exercées sur les personnes transgenres

1

Les personnes transgenres sont surexposées à la violence et une partie de cette violence s'exprime de manière spécifique

2

Les personnes transgenres font peu appel aux institutions et professionnel·le·s de la santé intervenant dans l'aide aux victimes à cause du manque de formation, du risque de discrimination et du cissexisme de leur fonctionnement

3

Une prise en charge trans-affirmative au sein d'un réseau qui se focalise sur la parole, les besoins et l'expérience des personnes transgenres est nécessaire pour adresser ces disparités

1. Wirtz AL, Poteat TC, Malik M, Glass N. Gender-Based Violence Against Transgender People in the United States: A Call for Research and Programming. *Trauma Violence Abuse*. 2020 Apr 1;21(2):227–41.
2. Murchison GR, Agénor M, Reisner SL, Watson RJ. School Restroom and Locker Room Restrictions and Sexual Assault Risk Among Transgender Youth. *Pediatrics*. 2019 Jun;143(6):e20182902.
3. Grossman AH, Park JY, Frank JA, Russell ST. Parental Responses to Transgender and Gender Nonconforming Youth: Associations with Parent Support, Parental Abuse, and Youths' Psychological Adjustment. *J Homosex*. 2021 Jul 3;68(8):1260–77.
4. Wang Y, Ma Z, Wilson A, Hu Z, Ying X, Han M, et al. Psychopathological symptom network structure in transgender and gender queer youth reporting parental psychological abuse: a network analysis. *BMC Med*. 2021 Sep 22;19(1):215.
5. Peitzmeier SM, Malik M, Kattari SK, Marrow E, Stephenson R, Agénor M, et al. Intimate Partner Violence in Transgender Populations: Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence and Correlates. *Am J Public Health*. 2020 Sep;110(9):e1–14.
6. Cook-Daniels L. Intimate Partner Violence in Transgender Couples: “Power and Control” in a Specific Cultural Context. *Partn Abuse*. 2015;6(1):126–40.
7. James SE, Herman JL, Rankin S, Keisling M, Mottet L, Anafi M. The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey. Washington, DC: National Center for Transgender Equality; 2016.
8. Saad M, Kia H, Macdonald S, MacFarlane D, Kosa SD, Du Mont J. Providing Trans-Affirmative Care for Sexual Assault Survivors - Training Manual [Internet]. 2020. Available from: <https://www.translinknetwork.com/>
9. Pampati S, Andrzejewski J, Steiner RJ, Rasberry CN, Adkins SH, Lesesne CA, et al. “We Deserve Care and we Deserve Competent Care”: Qualitative Perspectives on Health Care from Transgender Youth in the Southeast United States. *J Pediatr Nurs*. 2021 Jan 1;56:54–9.
10. Du Mont J, Hemalal S, Kosa SD, Cameron L, Macdonald S. The promise of an intersectoral network in enhancing the response to transgender survivors of sexual assault. Munro-Kramer ML, editor. *PLOS ONE*. 2020 Nov 18;15(11):e0241563.

11. Henry RS, Perrin PB, Coston BM, Calton JM. Intimate Partner Violence and Mental Health Among Transgender/Gender Nonconforming Adults. *J Interpers Violence*. 2021 Apr;36(7-8):3374-99.
12. Jordan SP, Mehrotra GR, Fujikawa KA. Mandating Inclusion: Critical Trans Perspectives on Domestic and Sexual Violence Advocacy. *Violence Women*. 2020 May;26(6-7):531-54.
13. Guadalupe-Diaz XL, Jasinski J. "I Wasn't a Priority, I Wasn't a Victim": Challenges in Help Seeking for Transgender Survivors of Intimate Partner Violence. *Violence Women*. 2017 May;23(6):772-92.
14. Kurdyla V, Messinger AM, Ramirez M. Transgender Intimate Partner Violence and Help-Seeking Patterns. *J Interpers Violence*. 2021 Oct;36(19-20):NP11046-69.
15. Saad M, Burley JF, Miljanovski M, Macdonald S, Bradley C, Du Mont J. Planning an intersectoral network of healthcare and community leaders to advance trans-affirming care for sexual assault survivors. *Healthc Manage Forum*. 2020 Mar;33(2):65-9.