



VERBAND FÜR LESBISCHE, SCHWULE, BISEXUELLE, TRANS*,
INTERSEXUELLE UND QUEERE MENSCHEN IN DER PSYCHOLOGIE

**Sexual orientation and gender identity
Information on the VLSP*-Website**

provided as part of the project "Arriving Differently - Understanding Diversity",
funded by Aktion Mensch.

Stuttgart, Germany, March 2021

(french version)



Bienvenue sur le site web du VLSP*

Verband für lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intersexuelle und queere Menschen in der Psychologie e.V.

Nous sommes une association de professionnel·les issus de la communauté LGBTQI* qui travaillent dans des domaines psychologiques ou qui sont en cours de formation dans cette discipline. À travers notre site web, nous avons comme objectif de donner des informations fiables (cf. nos standards de qualité) sur des sujets LGBTQI* pour:

- les personnes qui sont elles-mêmes LGBTQI*,
- leurs familles et leurs ami·es
- le personnel qualifié qui les soutient professionnellement,
- et pour le public intéressé.

Note importante pour celles et ceux qui cherchent de l'aide: Les informations fournies sur notre site web sont destinées à soutenir et non à remplacer les consultations ou les thérapies professionnelles!

Vous trouverez les informations suivantes sur notre site web:

Consultation et thérapie Projet „Anders ankommen – Vielfalt verstehen“

Pour les réfugié·es lesbiennes, gays, bisexuel·les, trans*, intersexuel·les et queer

Le projet s'adresse aux réfugié·es lesbiennes, gays, bisexuel·les, trans*, intersexuel·les et queer en fournissant des informations sur les réalités LGBTQI* à travers ce site web. Des informations multilingues sont disponibles, entre autres, pour l'aperçu des différentes orientations sexuelles et identités de genre, sur des sujets tels que le coming-out...

[Read more](#)

Consultation et thérapie

Services d'information, de thérapie et de conseil

Dans la rubrique « Consultation et thérapie », vous trouverez des informations générales sur la psychothérapie, le conseil psychologique et des liens vers des services de thérapie et de consultation. Vous y trouverez également des informations sur la manière dont une personne réfugiée peut avoir recours à une psychothérapie.

[Read more](#)

LGBTQI*

La diversité des sexes et des orientations sexuelles

Que signifie LGBTQI*? Sur ce site, nous présentons un aperçu de la diversité de genres et des orientations sexuelles. Dans ce contexte, nous apportons un éclairage sur les aspects physiques, psychologiques et sociaux.

[Read more](#)

Coming-out

Le coming-out a de nombreux visages

La recherche de sa propre identité en tant que femme lesbienne, homme gay, individu bisexuel, trans*, intersexuel et queer a de nombreux aspects et peut susciter des sentiments confus. Et nous allons traiter ces sujets dans ces pages. Elles parlent également de l'importance que peut avoir le coming-out dans la procédure d'asile.

[Read more](#)

Contextes de vie

L'école, le travail, la famille, la société ...

Si une personne est LGBTQI*, alors elle l'est dans tous les domaines de la vie: à l'école, en formation et au travail, en couple, dans la famille d'origine, en tant que victime de préjugés ou de violence... Ces pages traitent de ces différents aspects de la vie des personnes LGBTQI*.
Read more

Consultation et thérapie

À quoi servent les consultations et les thérapies et quand peuvent-elles être utiles?

Être LGBTQI* est tout aussi sain que de ne pas l'être.

Que les personnes soient LGBTQI* ou non, dans certaines situations et en cas de stress, une consultation ou une thérapie peut être utile.

Par exemple, si une personne:

- désire mieux se connaître
- désire développer sa confiance en soi
- ne peut plus faire face aux problèmes et à ses propres questions
- se sent seul·e
- veut lutter contre ses peurs
- souhaite arrêter de se faire du mal

Ou si la personne:

- n'arrive plus à dormir
- a tout le temps les mêmes pensées qui tournent dans la tête
- doit penser sans cesse aux mêmes situations du passé
- souffre de graves maux de tête qui ne s'expliquent pas physiquement
- a des idées noires et le sentiment de ne plus vouloir vivre

De plus, il est possible de répondre aux questions suivantes:

- Comment trouver des contacts avec d'autres personnes LGBTQI* ou d'autres réfugié·es LGBTQI*?
- Comment trouver de la protection dans le logement?
- Devant qui ou dans quelles situations puis-je faire mon coming-out en toute sécurité?

La psychothérapie et les consultations peuvent donc être utiles en cas de stress trop important pour être géré par soi-même. Il est donc judicieux de solliciter de l'aide psychologique.

Si la souffrance psychologique est trop grande ou s'il y a des changements de conscience (par exemple « entendre des voix »), un traitement médicamenteux peut aider. Cela est possible soit en ambulatoire, soit dans un hôpital psychiatrique.

Quelles sont les possibilités de soutien? Où puis-je trouver des thérapeutes et des centres de conseil?

Le système de santé allemand implique que toute personne est tenue de s'assurer auprès d'une compagnie d'assurance maladie.

Les soins de santé pour les réfugié·es sont généralement régis par la loi sur l'asile et la loi sur les prestations aux demandeurs d'asile (abréviation en allemand: AsylbLG). Le statut de résidence d'une personne détermine si elle peut bénéficier d'une consultation ou d'une psychothérapie et, le cas échéant, à quel endroit.

1) Les 18 premiers mois - sans permis de séjour:

Pendant ce temps, le bureau d'aide sociale est chargé d'assurer les soins médicaux. Selon l'État fédéral, le bureau d'aide sociale délivre soit un certificat de traitement médical en cas de maladie, soit une carte de santé électronique avec un droit limité aux prestations.

L'accès à la psychothérapie ou aux consultations n'est pas facile pendant cette période, car ce sont principalement les traitements d'urgence et les traitements aigus qui sont assurés. Les autorités compétentes doivent évaluer le traitement nécessaire et l'approuver.

Pendant cette période, la plupart des demandeurs·euses d'asile et des réfugié·es sont traité·es par les centres psychosociaux pour réfugiés et victimes de torture (abréviation en allemand: PSZ). Il y a 42 PSZ en Allemagne. L'admission se fait via un système de liste d'attente.

2) Après 18 mois de résidence en Allemagne - sans permis de séjour:

Désormais, le droit aux prestations médicales est analogue à celui des personnes assurées par l'assurance maladie, mais les coûts continuent d'être pris en charge par le bureau d'aide sociale. À partir de ce moment, les personnes recevront une carte de santé électronique dans tous les États fédéraux de l'Allemagne.

Les personnes peuvent consulter un·e psychothérapeute médical·e ou psychologique agréé·e par la caisse d'assurance de maladie (lien BPtK). Une autre option consiste à consulter un·e thérapeute qui ne possède pas d'approbation de l'assurance maladie, mais qui a reçu·e une autorisation.

3) L'obtention d'un permis de séjour ou l'exercice d'un emploi entraîne l'affiliation à l'assurance maladie légale obligatoire en Allemagne.

Les personnes peuvent consulter un·e psychothérapeute médical·e ou psychologique agréé·e par la caisse d'assurance de maladie (lien BPtK).

Où puis-je trouver les informations dont j'ai besoin

Des psychothérapeutes médicaux·ales ou psychologiques agréé·es par l'assurance maladie:

<https://www.bptk.de/service/therapeutensuche>

<https://www.psychotherapiesuche.de>

En outre, les services des polycliniques psychothérapeutiques des universités peuvent être un point de contact pour la recherche d'un·e thérapeute.

Sans agrément de l'assurance maladie : <http://www.baff-zentren.org/behandlungszentren/ermaechtigte-psychothera...>

Les thérapeutes qui sont membres de la VLSP*:

Des centres psychosociaux pour les réfugié·es:

<http://www.baff-zentren.org/psychosoziale-zentren/>

<https://www.bios-bw.com>

Les organisations et associations qui proposent du soutien ou servent de médiateurs:

Pro Asyl donne un aperçu des différents points de contact, y compris des soutiens psychologiques, par État fédéral : <https://www.proasyl.de/beratungsstellen-vor-ort/>

Le Conseil de réfugiés fournit un aperçu d'autres points de contact dans le Bade-Wurtemberg : https://fluechtlingsrat-bw.de/adressen/?_sft_adressen_kategorie=psychosoziale-zentren

Centres de conseil spécifiques aux personnes LGBTQI*:

Nous avons compilé ici un aperçu des centres de conseil pour les lesbiennes, les gays, les bisexuel·les ou les transsexuel·les en Allemagne. Vous trouverez ici des informations sur les services proposés par les membres de la VLSP*.

Les centres de conseil spécifiques aux réfugié·es LGBTQI* sont répertoriés sous les liens suivants:

Même si les centres eux-mêmes ne peuvent pas proposer de consultation, ils peuvent être un outil pour trouver des consultations ou une thérapie:

<https://www.netzwerk-lsbttiq.net/refugees>

<https://www.queerrefugeeswelcome.de/locations>

https://www.queer-refugees.de/anlaufstellen/wpbdp_category/psycho-soziale-beratung-fuer-gefluechtete-lsbtiq-personen/

<https://www.queeramnesty.de/lokale-gruppen> (plutôt des informations sur le soutien juridique, mais peut-être que ces personnes-là peuvent aussi vous aider avec la recherche).

Dans la région de Stuttgart/Bade-Wurtemberg, nous sommes heureuses et heureux de vous aider à trouver un·e thérapeute: site web du projet « Arriver autrement - Comprendre la diversité ».

Références de la source:

https://www.refugio-stuttgart.de/files/daten/20_Doku_Sprachmittlung.pdf

http://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2017/02/Versorgungsbericht_3-Auflage_BAfF.pdf

http://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2017/03/BAfF_Arbeitshilfe_Therapiebeantragung.pdf

https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Faltblatt_Patienten-ohne-Aufenthaltsstatus_30112013.pdf

<https://www.gesundheitsinformation.de/das-deutsche-gesundheitssystem.2698.de.html?part=einleitung-co>

https://www.netzwerk-lsbttiq.net/files/refugees/Verfahrensvorschlag%20Systematischen%20Schutzbedarfserhebung_Mai_2018.pdf

La collaboration avec un·e interprète

Avez-vous besoin de l'aide d'un·e médiateur·rice linguistique? Un centre de conseil pour les réfugié·es LGBTQI* dans votre région peut vous aider à en trouver un·e (voir ci-dessus). Lorsque vous collaborez avec une personne chargée de la médiation linguistique, il y a quelques points à prendre en compte pour s'assurer que les conversations se déroulent de manière satisfaisante.

Ici, nous avons rassemblé quelques suggestions pour les consultations en collaboration avec un·e médiateur·rice linguistique.

Ici, vous trouverez davantage d'informations sur les consultations et les thérapies réalisées grâce à l'aide d'un·e médiateur·rice linguistique.

Médiation linguistique:

Les personnes qui n'ont pas appris l'allemand comme langue maternelle, mais comme deuxième langue, peuvent se demander: Pourquoi devrais-je faire venir un·e traducteur·rice à un rendez-vous? Nous le recommandons parce qu'ils assument des fonctions très importantes et responsables dans la thérapie et la consultation, dans les entretiens avec le BAMF (l'Office Fédéral des Migrations et des Réfugiés) et dans beaucoup d'autres situations!

Il s'agit de transmettre le sens de ce qui est dit d'une langue à l'autre. Ce faisant, il est souvent nécessaire de tenir compte des aspects culturels - par exemple pour reconnaître les normes et valeurs qui sont exprimées. En même temps, la traduction doit être aussi fidèle que possible, sans que la personne qui traduit n'ajoute ses propres interprétations. Nous trouvons le terme « médiateur·rice linguistique » très approprié pour ce rôle. Les autres termes désignant les

personnes qui traduisent sont par exemple: traducteur·rice, interprète, médiateur·rice culturel·le.

Dans certaines situations, une personne de confiance peut bien remplir ce rôle de médiation linguistique. Par exemple, un·e ami·e ou un membre de la famille. Dans d'autres situations, cependant, il est important d'avoir un·e médiateur·rice linguistique expérimenté·e et professionnel·le:

Lors d'une thérapie et d'une consultation, il peut être important de pouvoir parler dans sa propre langue maternelle afin de pouvoir bien exprimer ses sentiments et ses souhaits. Les médiateurs·rices linguistiques qui ont été formé·es dans le cadre de consultation et de thérapie ont appris à bien gérer les sujets délicats. En outre, iels n'ont pas de relation personnelle étroite avec vous. Il est donc important de recourir à des médiateurs·rices linguistiques spécialisé·es afin de pouvoir parler plus librement et de manière plus naturelle.

Il en va de même au tribunal ou pour les réfugié·es lors des entretiens avec le BAMF, où il peut être nécessaire de rapporter en détail ses expériences difficiles.

Comment trouver une personne qui peut traduire?

Quant à la psychothérapie et aux consultations, tout dépend de l'endroit où elles ont lieu: Les centres psychosociaux disposent de leur propre réseau de médiateurs·rices linguistiques. Renseignez-vous auprès du·de la thérapeute à ce sujet.

Une thérapie ambulatoire avec un·e psychothérapeute: Dans ce cas, il est généralement nécessaire de vous trouver une personne qui puisse traduire pour vous. Les professionnel·les du logement, les spécialistes du travail social ou les organisations qui soutiennent les réfugié·es ou migrant·es peuvent vous aider à rechercher une telle personne.

Dans les centres de conseil, il y a parfois des équipes de médiateurs·rices linguistiques.

Renseignez-vous auprès du·de la conseiller·ère à ce sujet.

Les centres de conseil qui soutiennent spécifiquement les réfugié·es ou migrant·es LGBTQI* ont souvent leur propre réseau d'interprètes.

En ce qui concerne l'entretien avec le BAMF: Le BAMF dispose de sa propre équipe de médiateurs·rices linguistiques qualifié·es. Vous pouvez demander un·e interprète qui soit spécialisé·e et sensibilisé·e aux questions LGBTQI*. Toutefois, il n'est pas garanti qu'un·e tel·le médiateur·rice linguistique soit disponible. Il est également possible d'amener votre propre traducteur·rice à l'entretien du BAMF. Par contre, iel doit être enregistré·e auprès de l'office avant la date de l'entretien.

Puis-je faire confiance au·à la médiateur·ice linguistique?

Il est important que vous puissiez faire confiance à l'interprète, notamment pour pouvoir parler ouvertement et librement des thèmes LGBTQI* qui vous tiennent à cœur. Pour vous assurer qu'un·e médiateur·rice linguistique peut communiquer de manière sensible, sensibilisée et appropriée sur des sujets tels que l'orientation sexuelle et l'identité de genre dans les deux langues et qu'iel a des connaissances suffisantes, contactez les institutions, les groupes ou les centres de conseil spécifiques aux LGBTQI* si nécessaire. Par exemple:

- le projet « Arriver autrement - Comprendre la diversité » de l'association VLSP* à Stuttgart.
- le groupe thématique Refugees welcome du réseau Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg.

Nos conseils pour votre conduite d'une conversation à l'aide d'une médiation linguistique: Veuillez à vous adresser directement au conseiller ou à la conseillère et non pas au·à la médiateur·rice linguistique. Votre conseiller·ère est responsable du processus de la consultation et de son résultat. Les conversations parallèles avant, pendant ou après la consultation avec votre interprète ne sont pas encouragées ou, si elles ont lieu, doivent être clairement explicitées à toutes les personnes concernées. Pour plus de détails, consultez notre prospectus.

Que puis-je faire si un·e médiateur·rice linguistique ne me respecte pas ou fait preuve de discrimination à mon égard?

- Si vous vous sentez peu respecté·e par l'interprète, vous avez le droit d'interrompre le rendez-vous et de le signaler. Cela s'applique si votre médiateur·rice linguistique utilise un langage qui n'est pas respectueux et s'il montre par son langage corporel qu'il n'est pas d'accord avec ce que vous dites.
- Si vous avez l'impression de ne pas être traité·e correctement parce que vous êtes LGBTQI*, vous pouvez solliciter le soutien des organisations LGBTQI*.
- Si vous êtes un·e réfugié·e et que vous estimez, lors de l'entretien avec le BAMF, que la traduction n'est pas respectueuse ou ne reflète pas ce que vous avez dit, veuillez à le signaler immédiatement. Faites traduire l'intégralité de l'entretien dans votre langue à la fin du rendez-vous et assurez-vous que tout a été reproduit comme vous l'avez exprimé.

Vous trouverez davantage de suggestions pour les consultations qui sont menées à l'aide de la médiation linguistique dans notre prospectus destiné au personnel qualifié dans le domaine psychosocial, aux médiateurs·rices linguistiques et aux personnes cherchant des conseils.

Comment savoir si vous êtes entre de bonnes mains?

Les auteurs·rices: Dr. phil. Ulli Biechele, Dipl.-Psych. Margret Göth, Dipl.-Psych. Thomas Heinrich and Dipl.-Psych. Andrea Lang

Dans la plupart des cas, plusieurs séances sont organisées au cours desquelles vous et votre conseiller·ère ou thérapeute découvrez dans quelle mesure vous pouvez travailler ensemble. Pendant cette phase, vous aurez l'occasion d'apprécier la confiance avec votre interlocuteur·rice, mais aussi la façon dont vous arriver à gérer les malentendus ensemble et si vous envisager de dévoiler entièrement votre personnalité - même avec les thèmes qui vous paraissent tabous ou gênants. Bien entendu, cela s'applique également aux médiateurs·rices linguistiques en ce qui concerne les consultations et les thérapies avec le soutien de la médiation linguistique.

Les questions que vous pouvez vous poser

- Ressentez-vous de la confiance et de la sympathie?
- Vous sentez-vous bien pris·e en charge, compris·e et respecté·e?
- Jusqu'à quel point pouvez-vous parler librement du fait d'être lesbienne, gay, bisexuel·le, trans*, intersexuel·le ou queer?
- Que sait votre thérapeute de la vie des personnes LGBTQI*?
- Vous donne-t-il l'impression qu'il comprend et reconnaît votre façon d'être LGBTQI*?

Ce que vous pouvez faire si vous estimez ne pas être entre de bonnes mains est décrit à la page Que faire si vous ne vous sentez pas bien pris·e en charge.

Que faire si vous ne vous sentez pas bien pris·e en charge?

Les auteurs·rices: Dr. phil. Ulli Biechele, Dipl.-Psych. Margret Göth, Dipl.-Psych. Thomas Heinrich, Dr. phil. Jochen Kramer and Dipl.-Psych. Andrea Lang

Si vous n'êtes pas satisfait·e: Parlez-en à votre conseiller·ère ou thérapeute! Communiquez ouvertement sur les points qui vous préoccupent! En règle générale, une discussion claire et objective aide à dissiper les malentendus et à créer de la transparence.

Si les difficultés persistent pendant une période plus longue et - à votre avis - ne peuvent être résolues, vous pouvez contacter l'Association de l'éthique. L'Association de l'éthique apporte son aide, entre autres choses, si:

- vous vous sentez mal à l'aise, blessé·e ou mal traité·e.
- vous êtes dans une situation de conflit pendant le traitement et vous pensez ne pas pouvoir la résoudre par vous-même
- votre traitement a été interrompu ou risque d'être cessé pour des raisons qui vous sont incompréhensibles
- vous cherchez des conseils ou des informations complémentaires sur les traitements psychothérapeutiques et ses conditions-cadres.

L'Association de l'éthique travaille de manière indépendante et gratuite. La VLSP* est membre de l'Association de l'éthique. Vous trouverez plus d'informations sur le site web de l'Association de l'éthique.

Si les difficultés ne peuvent être résolues, vous pouvez à tout moment interrompre la consultation ou la thérapie et passer à un·e autre conseiller·ère ou thérapeute. Essayez de faire part de votre décision au·à la conseiller·ère ou au·à la thérapeute lors d'un rendez-vous personnel. Cela permettra, normalement, de mettre fin de manière « raisonnable » à la relation entre les deux parties sans engendrer de ressentiment et d'insatisfaction.

Vous pouvez ou devriez même envisager d'interrompre la consultation ou la thérapie si le personnel qualifié ne remplit pas ses fonctions ou ne vous estime pas et ne vous respecte pas en tant que personne ou votre identité. Cela s'applique également si le personnel qualifié indique clairement qu'il serait préférable que vous soyez hétérosexuel·le et cissexuel·le. Ce point de vue repose uniquement sur des attitudes négatives de ce personnel qualifié envers les personnes LGBTQI* et n'a aucun fondement professionnel! La manière dont les personnes LGBTQI* doivent être traitées professionnellement a été définie dans des directives (cf. les recommandations de la VLSP* sur les consultations et thérapies pour les personnes LGB).

Pour le succès de la consultation ou de la thérapie des personnes LGBTQI*, il est crucial que ces personnes soient valorisées, non pas parce qu'elles sont LGBTQI*, mais parce que ce trait fait partie de leur caractéristique personnelle - et il faut les mettre en confiance sur toutes leurs facettes. Cela signifie que leur orientation sexuelle et leur identité de genre - ou les questions et les incertitudes qu'elles y suscitent - doivent également être valorisées.

Comme cette acceptation et cette appréciation sont importantes pour le succès de la thérapie, nous recommandons d'interrompre la consultation ou la thérapie si un·e professionnel·le n'est pas en mesure d'apprécier les orientations sexuelles autres que l'hétérosexualité. Ceci est important car aucune réclamation ne peut être faite par la suite si la consultation ou la thérapie n'a pas abouti pour cette raison! La jurisprudence en Allemagne l'interprète ainsi: Quiconque poursuit une consultation ou une thérapie bien qu'il n'ait pas fait l'expérience d'une appréciation, y consent.

LGBTQI: Introduction

Nous proposons sur ce site une vue d'ensemble sur la thématique de la diversité sexuelle et des orientations sexuelles, avec pour angle de vue la psychologie.

Nous nous intéressons à

- l'assignation sexuelle fondée sur le sexe anatomique
- l'identité de genre
- l'expression du genre
- l'orientation sexuelle

Dans nos propos et dans les définitions, nous nous efforçons d'utiliser un vocabulaire qui correspond aux dernières avancées dans le domaine du conseil en psychologie et de l'émancipation LGBTQI. Cependant, ce langage est en constante évolution. Il se peut que certains termes, qui étaient hier encore adaptés, soulèvent déjà des problématiques.

Au-delà de ça, les gens apprécient de parler avec leurs mots à eux, lorsqu'il s'agit de parler de leur propre personne, et ce langage peut différer des termes officiels. Il n'est pas toujours aisé d'utiliser le vocabulaire "adapté" et il arrive à chacun de commettre des erreurs.

Ce qui importe dans ce domaine, c'est d'être capable de toujours rester ouvert et à l'écoute des personnes concernées. Nous devrions caractériser les individus avec des termes qui leur conviennent et ne suscitent aucune offense tout en évitant de leur imposer nos propres représentations.

Quelles sont les constructions de genre autres que la cis-sexualité classique (homme-femme)?

Les auteurs·rices: Isabelle Melcher & Kai Jannik

Contrairement à l'idée fautive très répandue dans notre société selon laquelle le genre est binaire, c'est-à-dire qu'il n'inclut que l'homme ou la femme comme options possibles, le genre est un spectre diversifié. Avant toute chose, au niveau physique, les caractéristiques de genre diffèrent d'une personne à l'autre et ne peuvent pas être reflétées de manière significative par deux catégories seulement. Cela est particulièrement évident dans l'exemple des personnes intersexuées, pour lesquelles la possibilité de choisir une troisième mention de genre a maintenant été créée.

L'identité de genre comprend en outre des aspects sociaux ainsi que des connaissances sur son propre genre. Elle peut changer au cours de la vie, de façon situationnelle ou temporaire. Par exemple, la perception de soi et celle des autres y jouent un rôle, mais aussi de la manière et du moment dont les aspects sont montrés au monde extérieur.

Chaque individu perçoit le genre différemment et se positionne en fonction de ce point de vue. Certain·es se trouvent sur un continuum entre le mâle et la femelle - à l'un des pôles, entre les deux ou complètement à l'extérieur. Le sexe d'une personne peut être perçu comme un point fixe, comme fluctuant, comme plusieurs sexes simultanément présents, ou comme quelque chose de mobile. Les termes utilisés pour décrire cette situation sont, entre autre, « genderfluid », « genderqueer » ou « bigender ». Souvent, le terme « non-binaire » est utilisé pour désigner ces identités de façon générique. Certaines personnes qui ne s'identifient à aucun sexe utilisent le terme « agender » pour se décrire. Tous ces termes ne sont que des approxima-

tions destinées à faciliter la communication, et non des définitions absolues, car seule chaque personne peut se situer dans la somme des possibilités.

Quelles sont les orientations sexuelles?

Les auteurs-rices: Leyla Jagiella & M. Albarzawi

Il est question ici de l'attirance éprouvée pour une personne, avec laquelle on souhaite mener une relation sexuelle et ou sentimentale. Il peut s'agir d'une orientation homosexuelle, hétérosexuelle, asexuelle ou autre.

Homosexualité:

sexe. Les hommes homosexuels privilégient le terme "Schwul" (gay), et les femmes homosexuelles le terme "Lesbisch" (lesbienne).

Hétérosexualité:

Le terme d'hétérosexualité définit l'attirance sexuelle et ou sentimentale pour des personnes du sexe opposé. Il est question ici par exemple d'hommes qui se sentent principalement ou uniquement attirés par les femmes, que cette attirance soit sexuelle ou affective, ou de femmes qui se sentent principalement ou uniquement attirées par des hommes. En allemand, on utilise souvent l'abréviation "hétéro".

Bisexualité:

Ce terme définit l'attirance sexuelle et ou sentimentale d'un individu pour des hommes comme pour des femmes, indépendamment de son propre genre. Si l'on va au-delà de cette conception binaire des genres, le terme de bisexualité est aussi souvent utilisé pour évoquer le désir envers des personnes quels que soient leur sexe ou leur genre. Le terme de pansexualité est utilisé aussi aujourd'hui.

Asexualité:

Au même rang que l'homosexualité, l'hétérosexualité et la bisexualité, on trouve le terme d'asexualité. Il s'agit ici cependant principalement d'une attirance sentimentale. Les personnes qui se définissent elles-même comme étant asexuelles, n'éprouvent que peu ou pas du tout de désir sexuel.

L'orientation sexuelle et l'identité de genre:

Un homme ou une femme trans peuvent également être hétérosexuels ou homosexuels, tout comme les hommes et femmes cisgenres. Dans le domaine de l'orientation sexuelle, ce qui est primordial c'est l'identité de genre ressentie par une personne, bien plus que son corps. Par exemple: une femme trans sera définie comme étant hétérosexuelle si elle est attirée par les hommes, et lesbienne si elle est attirée par les femmes. Et cela est indépendant du fait qu'elle ait subi ou non une opération chirurgicale pour changer de sexe.

Queer:

Le terme « queer » peut porter plusieurs significations. Il est souvent utilisé comme raccourci pour désigner toutes les personnes de la communauté LGBT, mais il peut aussi avoir une signification plus spécifique. Beaucoup de personnes se désignent elles-même comme « queer » lorsqu'elles ne veulent pas s'identifier à l'une des différentes identités LGBT, trouvant cela trop réducteur. Certains d'entre eux souhaitent ainsi faire comprendre qu'ils se trouvent dans une démarche de recherche concernant leur orientation sexuelle et ou leur identité de genre, et que par ce biais, ils souhaitent encore s'accorder réflexion.

Sexe

La société attribue un sexe à chacun en fonction de différentes caractéristiques biologiques. Les gènes, dont nous héritons et qui déterminent la production d'hormones et le développement des organes génitaux.

Cependant, d'un point de vue biologique, il n'y a pas seulement deux sexes bien distincts, dont l'un serait masculin et l'autre féminin, mais un éventail de possibilités qui se situeraient quelque part entre ces deux pôles. Beaucoup de sociétés ne laissent pas de place à ces variations et souhaitent attribuer à chacun de leurs membres un sexe bien défini à la naissance: masculin ou féminin. Les personnes trans et intersexuelles sont concernées au premier plan par cette problématique.

Anatomie, sexe et sciences:

Beaucoup de personnes pensent que les organes génitaux déterminent le genre d'un individu. Les hommes ont un pénis et les femmes ont une vulve. En réalité, la biologie humaine est bien plus complexe. Cette répartition traditionnelle des genres masculin ou féminin ne prend pas les personnes intersexes en compte, ni les personnes trans qui n'effectuent pas, quelle qu'en soit la raison, d'acte chirurgical de changement de sexe. Il est aussi possible pour une femme d'avoir un pénis si elle est diagnostiquée comme intersexuelle, ou si, en tant que trans, elle a subi une opération de changement chirurgical de sexe.

Les chromosomes:

En règle générale, on nous apprend que les individus porteurs de chromosomes XX sont des femmes et que ceux porteurs de chromosomes XY sont des hommes. Pourtant, il s'avère ici aussi que la biologie humaine est bien plus complexe. Cette idée ne prend pas en compte les personnes intersexuelles. En effet, il arrive qu'une personne porteuse de chromosomes XY ait une vulve à la naissance. Il arrive aussi qu'un individu soit porteur des chromosomes XXY. Il en va de même pour les transsexuels puisque leur caryotype ne détermine pas non plus leur appartenance à un genre.

Hormones:

On associe à la femme un taux supérieur d'œstrogènes et à l'homme un taux supérieur de testostérone. Mais il importe de bien comprendre que chaque individu porte ces deux hormones, et ce, en des proportions différentes.

Par exemple, l'œstradiol, qui est l'une des formes les plus importantes d'œstrogènes dans le corps humain, joue un rôle fondamental dans les fonctions physiques chez les individus auxquels on a assigné le genre masculin à la naissance. Cette hormone joue un rôle majeur pour l'excitation sexuelle, la production de sperme et l'érection. Bien que les trans se soumettent à un traitement hormonal pour coller à leur genre ressenti, cela ne signifie pas que les hormones aient une place centrale pour l'identité de genre d'un individu. Par exemple, un homme trans qui ne prendrait pas de traitement hormonal de testostérone n'en est pas moins un homme que celui qui le ferait.

Caractères sexuels secondaires:

Beaucoup de ces caractères sont directement visibles: la pilosité du visage, le développement de la poitrine, la voix. C'est pourquoi nous nous en servons pour supposer du genre d'une personne. Cependant, les caractères sexuels secondaires peuvent varier fortement chez une personne, peu importe le fait qu'elle s'identifie ou non au genre qu'on lui a assigné à la naissance. Beaucoup d'individus auxquels on a attribué le genre féminin à la naissance verront apparaître des poils sur leur visage et inversement, certains à qui on a attribué le genre masculin, n'en verront pas.

Intersexualité:

On utilise ce terme lorsque les caractères sexuels d'un individu ne permettent pas de lui assigner un genre de manière claire et évidente. Cela peut se remarquer à la naissance ou plus tard, en cours de vie. Les parents ou médecins d'enfants diagnostiqués comme intersexuels à la naissance, leur imposent souvent des opérations ou des traitements médicaux afin qu'un des deux genres (féminin ou masculin) prédomine nettement.

Ces procédures entraînent malheureusement beaucoup d'effets secondaires, et souvent, le genre rendu dominant n'est pas en accord avec l'identité de genre ressentie par l'enfant. Les personnes intersexuelles souffrent souvent beaucoup à cause de ces interventions médicales qui leur ont été imposées sans qu'ils n'aient eu leur mot à dire.

Genre et identité de genre

L'identité de genre:

L'identité de genre, c'est la conscience d'appartenir à un genre (défini). Suis-je une femme? Suis-je un homme? Est-ce que j'ai le sentiment de n'appartenir ni à l'un, ni à l'autre? Ce que ressent l'individu par rapport à son genre ne correspond pas toujours à l'image qu'impose la société.

L'expression du genre et le genre social:

La société a une représentation précise et figée de la façon dont une personne est censée exprimer son appartenance à un genre. Cette représentation s'inspire des idées liées à la féminité ou à la masculinité. Il se peut que ces représentations diffèrent d'une société à une autre, d'une culture à une autre. Chacun a sa manière bien à lui d'exprimer ce genre et cela ne correspond pas toujours aux attentes sociétales.

Un troisième genre (divers) est désormais reconnu en Allemagne et malgré cela, la majorité des gens estime normal qu'une personne se comporte d'une manière dite féminine ou masculine. Cette attente est souvent à l'origine de discriminations à l'encontre des personnes trans ou intersexués.

La repartition des rôles:

En ce qui concerne l'expression d'un genre, la société crée beaucoup d'attentes et définit en quelque sorte comment les hommes et les femmes sont censés se comporter. Des vêtements, des sports, des professions, des loisirs, des couleurs et bien d'autres, seront considérés comme typiquement masculins ou féminins. Et cela, selon le présupposé qu'il n'existe que deux genres. C'est une source de stress pour chacun de nous, parce que cela nous impose de coller à une norme au lieu d'être en accord avec nos propres besoins.

Cisgenre:

C'est un type d'identité de genre où le genre ressenti d'une personne correspond à son sexe biologique, assigné à la naissance.

Transgenre:

Ce terme désigne les personnes dont l'identité de genre ne correspond pas au genre assigné à la naissance, et aux attentes imposées par la société. Une personne trans peut souhaiter vivre le rôle social qui correspond à sa propre identité, à son propre ressenti. Elle peut éprouver le besoin de recourir à des dispositifs médicaux afin de faire davantage correspondre son corps

aux attentes qu'impose la société (hormones, acte chirurgical de changement de sexe). Elle souhaite être identifiée clairement en tant qu'homme, que femme, que non-binaire ou autre. Le terme trans recouvre plusieurs transidentités. Lorsqu'un individu ressent un sentiment d'incompatibilité entre l'identité de genre ressenti et le genre assigné, cela s'appelle la dysphorie de genre.

Transsexuel:

Au niveau international, le terme "transsexuel" (de l'anglais transsexual) tend aujourd'hui à être de moins en moins utilisé et on lui préfère le terme de "transgenre". En Allemagne pourtant, c'est le terme de "transsexuel" qui domine. Les individus transsexuels appartiennent à un groupe particulier parmi les transgenres. Ils sont le sexe binaire opposé à celui qui leur a été assigné à la naissance et ils se décident le plus souvent pour des dispositifs médicaux afin de faire correspondre leur corps au genre ressenti.

Drag Queen:

Le terme Drag Queen caractérise des personnes auxquelles on a attribué le genre masculin à la naissance et qui souvent ressentent une identité de genre masculin dans le quotidien. Ils jouent un autre rôle sur scène, celui de femmes aux attitudes et traits féminins très poussés, avec des perruques, des costumes, du maquillage. Ce rôle joué sur scène n'est souvent pas lié à l'identité de genre de l'artiste.

À chaque culture ses représentations:

Chaque culture a des représentations ou des identités qui lui sont propres, et celles-ci ne sont pas forcément fréquentes en Europe. Par exemple, dans quelques pays arabes, certains se qualifient de travestis, s'habillent avec un accoutrement féminin, prennent souvent des traitements hormonaux et subissent quelques opérations chirurgicales, sans aller pour autant jusqu'au changement de sexe ou encore sans rentrer dans nos critères de personnes trans. En allemand aussi, il existe le terme de « Travestie » et cela a une tout autre signification. En effet, il s'agit alors non pas d'une identité particulière mais seulement d'une performance scénique.

Orientation sexuelle

Il est question ici de l'attrance éprouvée pour une personne, avec laquelle on souhaite mener une relation sexuelle et ou sentimentale. Il peut s'agir d'une orientation homosexuelle, hétérosexuelle, asexuelle ou autre.

Homosexualité:

Le terme d'homosexualité définit l'attrance sexuelle ou sentimentale pour les personnes du même sexe. Les hommes homosexuels privilégient le terme "Schwul" (gay), et les femmes homosexuelles le terme "Lesbisch" (lesbienne).

Hétérosexualité:

Le terme d'hétérosexualité définit l'attrance sexuelle et ou sentimentale pour des personnes du sexe opposé. Il est question ici par exemple d'hommes qui se sentent principalement ou uniquement attirés par les femmes, que cette attrance soit sexuelle ou affective, ou de femmes qui se sentent principalement ou uniquement attirées par des hommes. En allemand, on utilise souvent l'abréviation "hétéro".

Bisexualité:

Ce terme définit l'attrance sexuelle et ou sentimentale d'un individu pour des hommes comme pour des femmes, indépendamment de son propre genre. Si l'on va au-delà de cette con-

ception binaire des genres, le terme de bisexualité est aussi souvent utilisé pour évoquer le désir envers des personnes quels que soient leur sexe ou leur genre. Le terme de pansexualité est utilisé aussi aujourd'hui.

Asexualité:

Au même rang que l'homosexualité, l'hétérosexualité et la bisexualité, on trouve le terme d'asexualité. Il s'agit ici cependant principalement d'une attirance sentimentale. Les personnes qui se définissent elles-même comme étant asexuelles, n'éprouvent que peu ou pas du tout de désir sexuel.

L'orientation sexuelle et l'identité de genre:

Un homme ou une femme trans peuvent également être hétérosexuels ou homosexuels, tout comme les hommes et femmes cisgenres. Dans le domaine de l'orientation sexuelle, ce qui est primordial c'est l'identité de genre ressentie par une personne, bien plus que son corps. Par exemple: une femme trans sera définie comme étant hétérosexuelle si elle est attirée par les hommes, et lesbienne si elle est attirée par les femmes. Et cela est indépendant du fait qu'elle ait subi ou non une opération chirurgicale pour changer de sexe.

Queer:

Le terme « queer » peut porter plusieurs significations. Il est souvent utilisé comme raccourci pour désigner toutes les personnes de la communauté LGBT, mais il peut aussi avoir une signification plus spécifique. Beaucoup de personnes se désignent elles-même comme « queer » lorsqu'elles ne veulent pas s'identifier à l'une des différentes identités LGBT, trouvant cela trop réducteur. Certains d'entre eux souhaitent ainsi faire comprendre qu'ils se trouvent dans une démarche de recherche concernant leur orientation sexuelle et/ou leur identité de genre, et que par ce biais, ils souhaitent encore s'accorder réflexion.

Diversité saine

Les auteurs-rices: Text from APA, edited by M. Albarzawi, Lu Kenntner, Uta Krüger and Dr. phil. Gisela Wolf

Être LGBTQI* est tout aussi sain que de ne pas l'être!

Orientation sexuelle

Les orientations lesbiennes, gays, bisexuelles ou hétérosexuelles ne constituent pas des troubles mentaux. Les études n'ont pas trouvé une relation de cause à effet entre ces orientations sexuelles et la psychopathologie. Bien que certaines personnes adhèrent encore au préjugé selon lequel les lesbiennes, les gays ou les bisexuels sont des « malades » mentaux, des décennies de recherche et d'expérience clinique ont conduit de grandes organisations médicales (par exemple l'Organisation Mondiale de la Santé) et psychothérapeutiques à conclure que toutes les orientations sexuelles susmentionnées sont des relations humaines saines. Les lesbiennes, gays et bisexuelles ont donc des relations qui sont équivalentes aux relations hétérosexuelles en termes de qualité émotionnelle et de durée. Et, comme elles, elles peuvent bien se dérouler ou parfois moins bien.

Identité de genre

Dans la nouvelle révision de la Classification statistique Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-11), le « transsexualisme » est également supprimé du chapitre « troubles mentaux et comportementaux » et figure sous la rubrique « incongruence de genre » dans un chapitre distinct traitant de la santé sexuelle. Cela vise à garantir des soins

de santé appropriés et accessibles pour les personnes transgenres et, en même temps, d'empêcher la psychopathologisation.

Pour les personnes trans* non-binaires qui veulent généralement renoncer à leur mention de genre sur leur état civil ou la remplacer par « genre neutre », il est nécessaire d'obtenir un certificat médical mentionnant une « variante de développement du genre ». Mais cela représente encore une stigmatisation pathologique.

Référence des sources:

APA = American Psychological Association. (2008). Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality. Washington, DC: Author.

Available at <https://www.apa.org/topics/lgbt/orientation>

Bundesverband Trans*: Website on healthcare provision for trans persons:

<https://www.bundesverband-trans.de/unsere-arbeit/transgesundheitsversorgung/>

Günther, M., Teren, K., & Wolf, G. (2019). „Psychotherapeutische Arbeit mit trans*Personen. Handbuch für die Gesundheitsversorgung“ (Psychotherapeutic Work with Trans Persons. Handbook for Healthcare Provision). München: Reinhardt.

Rauchfleisch, U. (2018). „Medizinische Einordnung von Trans*identität.“ (Medical Classification of Trans Identity). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung (German Federal Agency for Civic Education).

Available at <https://www.bpb.de/gesellschaft/gender/geschlechtliche-vielfalt-trans/245353/medizinische-einordnung-von-transidentitaet>

Coming-out

Les auteurs·rices: Dr. phil. Ulli Biechele, Dipl.-Psych. Margret Göth, Dipl.-Psych. Thomas Heinrich, Psych. (M.Sc.) Luise Kenntner et Dipl.-Psych. Andrea Lang

- « Déjà à l'école, j'étais attirée par ma professeuse de sport. »
- « Les hommes âgés dans les vestiaires m'ont toujours fasciné. »
- « Le premier jour à l'université, j'ai vu deux lesbiennes s'embrasser en public dans l'amphithéâtre - pour moi, c'était un accueil formidable. »
- « Je suis heureux en mariage - du moins je le croyais, jusqu'à l'année dernière, où je suis tombé amoureux d'un homme de façon terriblement excitante. »
- « Je pensais qu'il fallait que j'aie aussi un petit ami comme les autres, mais au fond de moi cette idée ne m'a jamais vraiment émoussillée. »
- « J'ai toujours pensé que je devais porter des robes jusqu'à ce que j'aie remarqué à quel point je me sentais à l'aise dans les vêtements de mon frère. »
- « Je n'avais pas de mots pour décrire ce que je ressentais. Je savais que je n'étais pas tout à fait une femme mais je n'étais pas tout à fait un homme non plus - que suis-je? »

Le terme « coming-out » fait référence à une variété d'expériences de personnes lesbiennes, gays, bissexuelles, trans*, intersexuelles et queer: la prise de conscience de ses propres sentiments, l'ouverture à d'autres personnes concernant sa propre orientation sexuelle et/ou identité de genre et l'identification à une communauté LGBTQI*.

Une distinction est faite entre le coming-out intérieur et le coming-out extérieur. Alors que le coming-out intérieur consiste à découvrir ses propres sentiments avec tous les côtés beaux et parfois aussi difficiles, le coming-out extérieur consiste à s'exprimer et à dévoiler ses propres

sentiments et son mode de vie envers les autres. Cela inclut également la possibilité et la décision de ne pas toujours mentionner cette identité.

Pour de nombreux individus, le coming-out est une période très excitante avec beaucoup de hauts et de bas. Certain·es ont l'impression d'être dans une seconde puberté, avec des palpitations cardiaques et des rougissements, lorsqu'il ou elle l'appelle soudainement ou se trouve devant la porte. Et même si de nombreuses questions semblent être clarifiées au bout d'un certain temps et peuvent être examinées de manière plus détendue, certaines questions du coming-out restent en suspens toute une vie. Avec chaque nouveau contact (chaque nouvel·le ami·e, chaque nouveau·elle patron·ne), il est important de décider quand et comment je montre cette facette de mon amour et de ma relation ou de mon identité sexuelle.

Le coming-out représente une étape extrêmement importante dans le développement d'une personne LGBTQI*. Les résultats des recherches actuelles montrent que la capacité à percevoir son orientation sexuelle comme quelque chose de positif et à l'intégrer dans son mode de vie est bénéfique pour le bien-être et la santé mentale. Le fait de pouvoir parler aux autres de son orientation sexuelle augmente simultanément la possibilité de recevoir un soutien social, ce qui est d'autant plus essentiel pour la santé mentale et pour le bien-être. Tout comme les gens hétérosexuels ou cis, les personnes LGBTQI* retirent des avantages à pouvoir partager leur vie avec des ami·es et à recevoir le soutien de leurs proches. Il n'est donc pas surprenant que les personnes qui doivent cacher leur orientation sexuelle ou leur identité de genre présentent de plus grandes déficiences au niveau de leur état psychologique (et éventuellement aussi physique) par rapport aux personnes qui peuvent le vivre librement.

Questions importantes pour le coming-out

Les auteurs·ices: Dr. phil. Ulli Biechele, Dipl.-Psych. Margret Göth, Dipl.-Psych. Thomas Heinrich und Dipl.-Psych. Andrea Lang

Pendant le processus de coming-out, il est important de répondre à des questions à la fois pour soi-même et avec ses proches, comme par exemple:

- Oserai-je vivre mes sentiments, même si je reçois peu de soutien au début?
- Comment puis-je faire la connaissance avec d'autres personnes LGBTQI*?
- Quels sont les similitudes et les points communs, mais aussi les différences entre eux et moi?
- Que signifie pour moi être lesbienne, gay, bisexuel·le, trans*, intersexuel·le ou queer?
- Est-ce que je veux m'appeler lesbienne, gay, bisexuel·le, trans*, intersexuel·le, asexué·e ou queer?
- Comment puis-je être fier·ère de cette partie de moi?

Et bien d'autres questions.

Finalement, la façon dont on vit le fait d'être LGBTQI* dépend de nombreux facteurs individuels, par exemple: l'âge, l'attitude à l'égard de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre, sa religiosité et spiritualité, les informations sur les autres personnes LGBTQI* et les contacts avec elles. Et bien sûr les propres ami·es et la famille. Il y a autant de manières différentes de vivre en tant que personne LGBTQI* qu'il y a de personnes LGBTQI*. Le parcours d'une personne est fortement marqué par le moment du coming-out, mais il y a évidemment aussi de nombreuses possibilités de le façonner et de le transformer par la suite.

Quelles questions se posent lorsqu'une personne se rend compte qu'elle n'est pas cis-genre?

Les auteurs-rices: Isabelle Melcher & Kai Janik

Certaines personnes trans* sont capables d'exprimer très clairement leur sexe dès la petite enfance, pour d'autres, cela est précédé d'un processus de prise de conscience qui peut durer des années. Quiconque s'écarte des conceptions binaires et cis-genres - qui prévalent dans notre société - doit souvent se justifier et se retrouve fréquemment discriminé-e. Par conséquent, tous les individus ne décident pas de faire leur coming-out. Pour beaucoup, le processus de coming-out est fastidieux et ardu. Après avoir prises conscience de leur identité trans*, ces personnes doivent souvent faire face à l'influence qu'un coming-out extérieur peut avoir, non seulement sur elles et leur vie quotidienne, mais aussi sur leur environnement social et leur parcours de vie. Même longtemps après qu'une personne ait accompli toutes les étapes de sa transition, des situations peuvent se présenter à plusieurs reprises, dans lesquelles un nouveau coming-out peut être nécessaire. Il faut donc souvent chercher de nouvelles réponses et évaluer les options et leurs conséquences.

Parmi les questions que les personnes trans* se posent, on peut citer:

- Quelles toilettes dois-je utiliser? Comment me comporter dans les lieux où il y a une ségrégation entre les sexes? Quels vêtements dois-je acheter? Dans quels cas est-il judicieux de signaler mes antécédents trans* en ce qui concerne un traitement médical?
- Comment gérer les questions et les incertitudes dans mon cercle d'ami-es? Y aura-t-il des ruptures de contact? Que signifie être trans* pour ma sexualité? Mon orientation sexuelle ou sa dénomination changeront-elles? Ma famille peut-elle faire face aux questions et à la discrimination qu'elle peut subir à cause de moi?
- Quels sont les répercussions d'un coming-out sur mon emploi/ma formation? Quels sont les objectifs de ma transition? Quels sont les efforts financiers et temporels que je devrai y consacrer? Qu'est-ce que cela signifie pour le reste de ma vie?

La multitude de questions peut provoquer du stress et une sensation d'être dépassé-e. Les personnes trans* peuvent avoir l'impression qu'elles n'ont pas le droit de poser leurs propres questions aux autres ou de montrer leurs craintes et insécurités concernant la transition. Et elles peuvent avoir l'impression qu'elles doivent transmettre une image de sûreté absolue, car leur auto-déclaration pourrait être mise en doute et les étapes de transition pourraient être refusées ou retardées. En tant que thérapeute d'accompagnement il peut donc être utile d'aborder cette problématique lors d'un suivi. Et en plus, d'apporter du soutien et d'élaborer avec la personne concernée des stratégies.

Comment est vécu le coming-out?

Les auteurs-rices: Dr. phil. Ulli Biechele, Dipl.-Psych. Margret Göth, Dipl.-Psych. Thomas Heinrich et Dipl.-Psych. Andrea Lang

La période du coming-out est souvent une période très dynamique au cours de laquelle de nombreux changements se produisent. Certain-es connaissent de fortes fluctuations émotionnelles ou s'inquiètent de leur vie future et de leurs projets à venir.

Certain-es se retirent au début, craignant les réactions des autres, ce qui peut entraîner une solitude intense et le sentiment d'être le seul ou la seule au monde à ressentir cela. Pour des raisons similaires, certain-es tentent d'ignorer ou de réprimer leurs sentiments, allant peut-être même jusqu'à se rejeter soi-même ou à se haïr pour ces sentiments.

Il est important d'essayer de briser le cercle vicieux des pensées et des sentiments négatifs. Même si toutes les personnes qui ont des sentiments ou des pensées érotiques et des fantasmes pour des personnes du même sexe ne sont pas automatiquement lesbiennes ou gays (ou ne le restent pas toute leur vie), il n'existe aucune preuve scientifique que l'orientation sexuelle peut être changée par une thérapie ou des traitements similaires.

Au contraire, toutes les études démontrent que si de telles tentatives peuvent influencer, c'est-à-dire réprimer, le comportement vécu, il existe un grand danger de se rejeter et de se haïr, d'avoir une faible estime de soi et de développer une dépression, de l'anxiété ou d'autres troubles mentaux.

Les deux organisations professionnelles américaines, celle des psychiatres et celle des psychologues, rejettent donc ce type de thérapie comme étant non-éthique. La VLSP* est d'accord avec point de vue.

Qu'est-ce qui aide à faire le coming-out?

Les auteurs-rices: Dr. phil. Ulli Biechele, Dipl.-Psych. Margret Göth, Dipl.-Psych. Thomas Heinrich und Dipl.-Psych. Andrea Lang

Pour la plupart des personnes qui font leur coming-out, la recherche d'informations et de contacts avec d'autres personnes LGBTQI* est très importante. Beaucoup le ressentent comme une libération de pouvoir enfin trouver des personnes partageant les mêmes idées et de pouvoir exprimer et vivre les sentiments qu'ils ont peut-être perçus depuis longtemps. Des contacts avec d'autres personnes LGBTQI* peuvent être établis. Par exemple par le biais de téléphones lesbiens ou dits « roses » ou par l'intermédiaire de centres de conseil LGBTQI*. Des groupes de coming-out, qui ne sont malheureusement disponibles que dans certaines grandes villes, offrent un cadre pour discuter de ses propres questions avec d'autres personnes qui se trouvent dans une situation similaire et pour essayer de nouvelles choses ensemble. De nombreuses personnes trouvent également du soutien auprès de leurs ami·es et de leurs membres de la famille. Toutefois, il ne faut pas oublier que même les ami·es et surtout les parents doivent d'abord se familiariser avec ces nouvelles découvertes et passent souvent par leur propre processus d'incrédulité, de déni, de tolérance et de reconnaissance finale. Malheureusement, environ un tiers de tous les parents ne parviennent toujours pas à accepter leurs enfants gays, lesbiennes et bisexuel·les de manière appréciative (cf. étude en allemand: « Sie liebt sie, er liebt ihn » [« Elle l'aime, il l'aime »], Senatsverwaltung für Schule, Jugend u. Sport Berlin, 1999).

Par peur d'être rejeté·es, les enfants et adolescent·es trans* cachent souvent leur identité de genre. La période entre la prise de conscience de sa propre nature trans* et le coming-out se déroule généralement sur plusieurs années (cf. étude en anglais: « Coming-out - and then...?! » [« Coming-out - et ensuite...?! »], Krell & Oldemeyer, 2015). En fait, 70 % des 14 à 27 ans interrogé·es lors de l'étude font état de mauvaises expériences au sein de leur famille proche. Par exemple, le fait de ne pas être pris·e au sérieux avec leur identité (78 % d'entre elleux) ou d'être délibérément ignoré·e dans leur identité (61 % d'entre elleux). Les conséquences psychosociales sont considérables: les jeunes trans* souffrent particulièrement souvent de solitude, d'anxiété, de problèmes scolaires, d'insécurité, de sentiments de culpabilité, de dépression et d'automutilation (cf. « Problembeschreibung Transphobie », Kummer, 2011).

Dans le cadre de la consultation et de la thérapie, il est important que tous les sentiments soient pris au sérieux, tant les sentiments positifs que les craintes et les inquiétudes doivent trouver une place. Il va sans dire qu'un·e thérapeute ne doit pas pousser un·e client·e dans une direction. En outre, un·e thérapeute peut vous proposer de l'aider en ce qui concerne la recherche d'informations et pour établir des contacts. Il peut même vous assister dans la préparation de conversations difficiles.

Coming-out pour les réfugié·es

Les auteurs·rices: Psych. (M.Sc.) Luise Kenntner & M. Albarzawi

For refugees and asylum seekers, coming out has yet another meaning and challenges can be even greater.

Pour les réfugié·es et les demandeurs·euses d'asile, le coming-out a encore une autre signification et les défis peuvent être d'autant plus grands.

Dans différentes situations de la vie, la révélation de l'orientation sexuelle et/ou de l'identité de genre a une nécessité et des conséquences différentes. Le réseau d'entraide peut être à même de répondre aux besoins des réfugié·es queer s'ils ne cachent pas leur identité. En même temps, l'implication de personnes qui ne sont pas sensibles et sensibilisées aux sujets de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre ou qui ont des préjugés et des attitudes stéréotypées peut conduire à des discriminations et des exclusions.

Il peut être utile de chercher des indications dans l'institution, l'organisation ou l'environnement concernés qui signalent une attitude ouverte à l'égard de ces thèmes. Cela pourrait être des brochures ou des dépliants munis d'un drapeau arc-en-ciel, par exemple. Essayez de percevoir indirectement le point de vue des gens sur les questions d'orientation sexuelle et d'identité de genre jusqu'à ce que vous soyez sûr·e de savoir à qui et quand faire part de vos préoccupations pour la première fois. Trouvez le bon moment pour prendre ces initiatives tout en essayant d'intégrer non seulement des groupes mais aussi des individus en même temps qui ont une acceptation générale pour la diversité sexuelle et de genre. Créez des relations positives qui peuvent vous motiver. Grâce aux centres de conseil spécifiques aux LGBTQI* vous pouvez faire connaissance avec ce type de personnes.

Coming-out dans un réseau de d'entraide:

Pendant la procédure d'asile et au-delà, il peut être nécessaire de faire appel à plusieurs sources de soutien, que ce soit dans le logement des réfugié·es, dans les centres de support (psycho)sociaux ou auprès des autorités. Il peut parfois être indispensable qu'ils connaissent votre orientation sexuelle ou votre identité de genre afin de mieux répondre à vos besoins, par exemple si vous voulez changer vos conditions de logement parce que vous vous sentez mal à l'aise ou en danger ou parce que vous avez besoin d'aide pour trouver des services de soutien spécifiques aux LGBTQI*.

Il est important de savoir que les personnes à qui vous parlez ont la plupart du temps un devoir de confidentialité et ne sont pas autorisées à partager des informations vous concernant, sauf si vous leur donnez personnellement la permission de le faire. Il est aussi généralement recommandé de le signaler à ces personnes si vous ne souhaitez pas révéler votre orientation sexuelle ou votre identité de genre à votre entourage.

Coming-out dans la procédure d'asile:

Il est important que vous communiquiez ouvertement et de manière crédible de votre orientation sexuelle et/ou de votre identité de genre lors de l'entretien mené par le BAMF (l'Office Fédéral des Migrations et des Réfugiés) si vous voulez que cela soit reconnu comme un motif de persécution.

Vous devrez parler de sujets très personnels et présenter de façon crédible que votre identité sexuelle ou de genre est la raison de votre persécution. Il convient de noter ici que si l'on peut vous poser des questions privées sur votre vie quotidienne, vos sentiments et vos expériences, les questions sur les pratiques sexuelles ou le fait de montrer ou de demander des preuves visuelles de pratiques sexuelles sont interdites.

Si une question est trop personnelle, il n'est pas nécessaire d'y répondre, les avis médicaux ou psychologiques sur l'orientation sexuelle ne peuvent pas être demandés. S'il existe des dossiers médicaux documentant une hormonothérapie ou un changement de sexe, cela est utile si vous voulez être reconnu·e comme personne trans* ou inter*.

Pour prouver votre situation, il peut également être utile de disposer de photos ou de rapports de presse montrant que vous vous engagez comme activiste ou que vous participez à des événements en faveur des LGBTQI*. Des plaintes ou des documents relatifs aux actions judiciaires contre vous constituent également des preuves importantes.

L'entretien peut être interrompu à tout moment et un nouveau rendez-vous peut être demandé si vous vous sentez mal à l'aise ou peu respecté·e - soit à cause de la personne qui mène l'entretien, soit à cause de votre médiateur·rice linguistique.

Médiation linguistique

Nous avons élaboré un prospectus sur le thème de la médiation linguistique pour conseiller les personnes LGBTQI* - il s'adresse aux personnes cherchant des conseils, au personnel qualifié dans le domaine psychosocial ainsi qu'aux interprètes. Les personnes bénéficiaires de ces services y trouveront des informations en allemand, en anglais, en arabe, en turc, en farsi et en français.

Liens:

- Une brochure de la LSVD (association des lesbiennes et des gays en Allemagne) où vous trouverez de nombreux détails, conseils et informations sur l'asile pour les personnes LGBTQI*.
- Pages des Conseils de réfugiés en Allemagne
- Dans la région du Bade-Wurtemberg, les réfugié·es LGBTQI* peuvent trouver du soutien, entre autres, sur les pages du réseau Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg.

Contextes de vie

Si une personne est LGBTQI*, alors elle l'est dans tous les domaines de la vie: à l'école, en formation et au travail, en couple (éventuellement avec le désir de fonder une famille avec des enfants), dans la famille d'origine avec ses traditions culturelles et religieuses, en tant que victime de préjugés et de violence, éventuellement en tant que personne touchée par le VIH ... Ces domaines de la vie sont influencés par la situation juridique.

Ces pages traitent de ces différents aspects de la vie des personnes LGBTQI*.

Désir d'enfants et de famille

Les lesbiennes et les gays peuvent-ils être de bons parents?

Texte basé sur APA, traduit et révisé par Uta Krüger et Dr. phil. Gisela Wolf

De nombreux gays et lesbiennes sont des parents; d'autres souhaitent le devenir. Selon une expertise de l'institut national de recherche sur la famille de l'Université de Bamberg, compte tenu des erreurs d'estimation dans les statistiques, il y aurait environ 16 500 à 19 000 enfants en Allemagne qui vivent dans des familles homoparentales.

Alors que la visibilité et le statut juridique des mères lesbiennes et des pères homosexuels s'améliorent, de nombreuses personnes expriment leur inquiétude pour le bien-être des enfants au sein de ces familles. De nombreuses questions sont basées sur des idées fausses et négatives concernant les lesbiennes et les gays. La majorité des études sur ce sujet demandent si les enfants élevés par des parents lesbiens ou gays sont défavorisés par rapport aux enfants élevés par des parents hétérosexuels. Voici les questions les plus fréquemment posées et leurs réponses correspondantes:

1. Les enfants de parents gays et lesbiens ont-ils plus de difficultés à développer leur propre identité sexuelle?

Ces enfants ont-ils, par exemple, des problèmes relatifs à leur identité de genre ou au rôle de leur sexe?

Non!

Les réponses des études disponibles montrent clairement: l'identité sexuelle (y compris l'identité de genre, le comportement lié au rôle des sexes et l'orientation sexuelle) se développe chez les enfants de mères lesbiennes de la même manière qu'elle se développe chez les enfants de parents hétérosexuels. Malheureusement, peu d'études ont été consacrées aux enfants de pères homosexuels, de sorte qu'aucune conclusion définitive ne peut être tirée ici. qu'aucune conclusion définitive ne peut être tirée ici.

2. Les enfants élevés par des parents lesbiens ou homosexuels ont-ils des problèmes de développement personnel dans d'autres domaines que l'orientation sexuelle?

Par exemple, les enfants de parents lesbiens ou gays sont-ils davantage sujets à des troubles mentaux, ont-ils plus de problèmes de comportement que les autres enfants?

Non!

Des études sur la personnalité, l'image de soi et le comportement ont révélé peu de différences entre les enfants de mères lesbiennes et de couples hétérosexuels. Il est raisonnable de supposer que les enfants de mères lesbiennes grandissent de manière similaire aux enfants de parents hétérosexuels. Là encore, peu d'études sont disponibles sur la situation des enfants de pères homosexuels.

3. Les enfants de parents lesbiens ou gays sont-ils plus susceptibles d'éprouver des difficultés dans les relations sociales?

Par exemple, sont-ils plus susceptibles d'être taquinés ou maltraités par les enfants du même âge?

Non!

De nouveau, les résultats démontrent que les enfants de parents lesbiens et gays ont des capacités relationnelles normales envers leurs pairs et d'autres adultes. Le bilan qui ressort de ces

études indique que les enfants dont les parents sont des gays ou des lesbiennes vivent dans un environnement social typique pour leur âge lorsqu'il s'agit de créer des liens avec leurs pairs, leurs parents, les membres de leur famille et leurs ami·es.

4. Ces enfants sont-ils plus exposés au risque d'être abusés sexuellement par un parent, un·e ami·e ou une connaissance d'un des parents?
Non!

Il n'y a aucune raison scientifiquement validée de craindre des abus sexuels de la part des parents ou de leurs ami·es et connaissances lesbiennes, gays ou bisexuel·les chez les enfants de parents lesbiens et gays. Au contraire, le fait de grandir dans une famille lesbienne s'est avéré être un facteur de protection contre les abus sexuels sur les enfants.

En conclusion, il a été scientifiquement prouvé que les inquiétudes exprimées au sujet des capacités parentales des lesbiennes ou des gays sont injustifiées et que ces préjugés ont été démasqués. Fondamentalement, les études révèlent que les enfants de parents lesbiens et gays ne diffèrent pas des enfants de parents hétérosexuels dans leur développement, leur adaptation ou leur bien-être général. Lorsque les enfants grandissent avec des parents hétérosexuels, ils réussissent tout aussi bien que les enfants avec des parents hétérosexuels.

Référence de la source:

APA = American Psychological Association. (2008). Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality. Washington, DC. [verfügbar unter <http://www.apa.org/topics/sexuality/orientation.aspx>].

Transition

Quelles sont les étapes d'une transition idéale?

Les auteurs·rices: Isabelle Melcher & Kai Janik

Transition (lat. transire) signifie un « aller au-delà » dans le genre exprimé. Heureusement, le cheminement de transition n'est pas tracé par avance. La transition varie selon la personne concernée et dépend de ses besoins. Cependant, les conditions médicales, l'environnement social et la situation financière y jouent également un rôle. Une transition peut comporter des démarches socio-sociales, médicales et juridiques. Après un coming-out intérieur et une prise de conscience de sa propre identité de genre, les étapes suivantes peuvent se présenter:

Faire son coming-out à son cercle d'ami·es proches ou à sa famille.

- Le souhait d'être appelé·e avec d'autres noms et/ou pronoms
- La représentation externe du genre exprimé (par exemple, à travers les vêtements)
- Le coming-out au travail ou à l'école
- Commencer une thérapie d'accompagnement (condition préalable aux étapes de transition médicale)
- Changement officiel du nom et du statut personnel (procédure souvent longue et coûteuse avec rapport d'experts et date de comparution devant le tribunal)
- Hormonosubstitution (les hormones doivent être administrées à vie afin de maintenir leur effet)
- Chirurgie de réassignation du corps (par exemple, réattribution des caractéristiques sexuelles primaires et secondaires)

Pour les personnes non-binaires, certaines démarches médicales et juridiques sont très difficiles à accomplir ou entraînent des détours, car le système est orienté vers une image binaire du genre.

Quels sont les aspects juridiques à prendre à compte?

Les auteurs-rices: Isabelle Melcher & Kai Janik

La situation juridique des personnes trans* est actuellement en plein bouleversement. Pour de nombreuses personnes trans*, il est important de faire modifier le(s) prénom(s) et/ou rectifier la mention du genre. Jusqu'à ce qu'une nouvelle législation pour les personnes trans* soit créée, les anciennes réglementations de la « loi sur le changement de prénom et la détermination de l'identité de genre dans des cas particuliers » (autrement connue sous « loi transsexuelle » [qui se traduit en allemand par: « Transsexuellengesetz » ou « TSG »]) s'appliquent malheureusement à ce processus. Ces réglementations prévoient toujours une procédure avec audience devant le tribunal de première instance du district concerné (Dans certains États fédéraux de l'Allemagne, cette procédure est traitée de manière centralisée par un tribunal compétent, dans d'autres par le tribunal du district le plus proche en fonction du lieu de résidence). En outre, lors de cette procédure il est nécessaire de fournir deux rapports d'expert psychiatriques. Depuis de nombreuses années, cette pratique est considérée comme dépassée et discriminatoire – à la fois par la communauté et par une grande partie de la politique. Bien qu'il existe diverses (et en grande partie similaires) propositions législatives provenant des partis et de la communauté, le processus de reformer la législation en vigueur a été reporté à maintes reprises ces dernières années. Vu qu'il s'agit d'une action judiciaire, l'aide juridictionnelle peut être sollicitée. - En Allemagne, un changement de prénom et d'identité de genre est possible si la personne qui en fait la demande y vit, et ce, indépendamment de son statut de résidence. En revanche, ce changement n'est alors valable qu'en Allemagne et n'est pas accepté par de nombreux autres pays.

Même s'il est possible d'utiliser le nom et le genre souhaités dans presque tous les domaines de la vie, une obligation juridiquement contraignante n'existe qu'après ce changement légal de prénom et/ou de la mention du nouveau genre. Cela signifie encore que les personnes trans* sont dépendantes de la compréhension et de la bonne intention des autres. Un autre problème majeur est que la législation actuelle ne peut être appliquée qu'aux personnes trans* binaires. Pour les personnes trans* non-binaires, il n'y a actuellement aucune possibilité de passer à la mention « genre neutre », ni via la « TSG » ni via la nouvelle loi sur l'état civil. Cependant, certains individus trans* ont réussi à obtenir un changement de leur mention de genre en « genre neutre » par le biais des instances. Malheureusement, les jugements correspondants n'ont pas encore entraîné un changement général dans l'approche des tribunaux ou des bureaux de l'État civil. L'espoir est de voir bientôt une nouvelle réglementation juridique claire, qui prend en compte les personnes trans* non-binaires et qui abroge les rapports d'experts comme quelque chose d'obligatoire. Une fin de la législation spéciale et une intégration dans la législation générale sur le statut personnel, qui va de pair avec un changement de responsabilité des tribunaux vers les bureaux de l'État civil, seraient également une étape importante et nécessaire.

Quel soutien le système de santé allemande apporte-t-il?

Les auteurs-rices: Isabelle Melcher & Kai Janik

Il convient tout d'abord de noter que les caisses d'assurance maladie allemandes sont tenues de couvrir des prestations en ce qui concerne le traitement et l'accompagnement (y compris

les mesures de réattribution corporelle). En partie, malheureusement, il existe encore une grande différence entre le « protocole de soins S3 - incongruence de genre, dysphorie de genre et santé des trans : diagnostic, consultation, traitement » (du groupe de travail Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. - AWMF) et la « directive d'expertise - mesures de réassignation sexuelle en cas de transsexualisme » (du Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. - MDS) concernant les exigences nécessaires pour ces mesures. Le travail thérapeutique est principalement basé sur le « protocole de soins S3 », mais il ne devrait pas négliger les exigences des compagnies d'assurance maladie de la « directive d'expertise ». Les responsables du dossier des caisses d'assurance maladie et les médecin·es du MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) respectent généralement scrupuleusement les exigences de la directive d'expertise. Ce fait devrait donc également être pris en compte dans la formulation des lettres d'indication et des rapports d'experts.

L'obligation des caisses d'assurance maladie de couvrir des prestations s'applique à toutes les mesures médicales et thérapeutiques qui sont considérées comme souffrance justifiée. Cela signifie, malheureusement, qu'il doit y avoir une indication thérapeutique adéquate pour toutes les mesures. Pour certaines mesures, les caisses d'assurance maladie demandent souvent jusqu'à deux rapports d'expert psychologiques ou psychiatriques supplémentaires. Les prestations suivantes sont explicitement mentionnées dans la directive d'expertise: Traitement hormonal, traitement d'épilation, chirurgies de réassignation génitale et chirurgie mammaire, correction de la voix et du larynx, et aides telles que perruques et épithèses. Les mesures qui ne sont pas explicitement mentionnées dans cette directive doivent être très bien justifiées vis-à-vis de la caisse d'assurance maladie ou sont généralement considérées comme des « opérations esthétiques » (c'est-à-dire des opérations médicalement non essentielles) qui doivent être payées par chaque patient·e ellui-même.

Quelles sont les possibilités médicales disponibles pour une transition?

Les auteurs·rices: Isabelle Melcher & Kai Janik

L'accompagnement thérapeutique:

Malheureusement, comme décrit ci-dessus, l'accompagnement thérapeutique (ou suivi thérapeutique) est encore une condition préalable pour la prise en charge des coûts par les assurances maladie pour toutes autres mesures médicales et se trouve donc tout au début de la transition médicale. Il serait toutefois souhaitable qu'à l'avenir cet accompagnement thérapeutique puisse se faire à titre volontaire.

Traitement hormonal et/ou blocage de la puberté:

Pour de nombreuses personnes trans*, le début du traitement hormonal (c'est-à-dire la prise d'hormones du genre ressenti) est une étape importante. Au cours du traitement hormonal, les premières caractéristiques physiques changent vers le genre souhaité. Pour les adolescent·es au début de la puberté, le traitement avec des inhibiteurs d'hormones de puberté est une possible étape intermédiaire pour éviter que la souffrance personnelle ne s'aggrave. Le processus de la suppression pubertaire est réversible, alors qu'avec un traitement hormonal, certains changements ne sont plus facilement réversibles après un certain temps. Les deux types de traitement devraient toujours être réalisés sous contrôle médical.

Chirurgie(s) de réattribution sexuelle:

Les termes « chirurgie de réassignation sexuelle » ou « chirurgie de réattribution sexuelle » (CRS) sont utilisés pour décrire diverses interventions chirurgicales visant à modifier le corps en fonction de l'identité sexuelle. Certaines de ces opérations sont brièvement mentionnées ci-dessous. Cependant, il existe d'autres méthodes et différentes procédures chirurgicales. Il est important de toujours bien s'informer sur les interventions et procédures respectives et, si possible, de se rendre dans plusieurs cliniques pour un entretien préliminaire.

Mastectomie (pour les hommes trans*): Aussi appelée mammectomie ou encore torsoplastie. Il s'agit de l'ablation des seins pour faire en sorte qu'ils ressemblent à la poitrine masculine. Il existe essentiellement deux procédures différentes. Le choix de la procédure dépend, entre autre, de la taille des seins.

Chirurgie mammaire (augmentation du volume des seins) pour les femmes trans* : Les coûts de cette opération ne sont pris en charge par l'assurance maladie que s'il y a des souffrances existantes. En outre, il est important de savoir si le développement des seins est déjà bien avancé grâce aux hormones.

Hystérectomie: Il s'agit de l'ablation chirurgicale de l'utérus. Cette opération peut être réalisée en même temps que l'ablation des ovaires et des trompes de Fallope. Dans de nombreux cas, cette procédure est également pratiquée pour réduire le risque de cancer si le traitement hormonal est permanent.

Phalloplastie: Construction d'un membre masculin (néo-pénis). Il existe plusieurs méthodes qui diffèrent par leur effort chirurgical, par leur mise en pratique et donc par leur apparence finale. Cette procédure est souvent combinée avec une chirurgie plastique des testicules et du scrotum (scrotoplastie). Il est recommandé d'obtenir des informations détaillées sur les différentes méthodes et les résultats avant de subir une telle opération.

Vaginoplastie: (Re-)Construction des organes génitaux féminins. Là aussi, il existe différentes procédures qui diffèrent les unes des autres dans des parties spécifiques. L'objectif est d'obtenir un résultat qui soit le plus visuellement authentique possible.

Traitement d'épilation: Élimination des poils du corps à l'aide de diverses procédures (c'est-à-dire procédures de traitement au laser et à la lumière pulsée, procédures d'épilation électrique ou à l'aiguille). Pour les femmes trans*, si les conditions sont respectées, l'épilation du visage est prise en charge par l'assurance maladie.

Chirurgie des cordes vocales: Diverses techniques chirurgicales visant à changer la voix en sonorité féminine. Cette opération est risquée et le résultat ne peut être anticipé que dans une mesure limitée. C'est pourquoi les possibilités de l'orthophonie (thérapie vocale) devraient être exploitées au préalable.

Féminisation faciale: Ce terme recouvre toute une série d'interventions chirurgicales dans la zone du visage, toutes visant à obtenir une apparence plus « féminine ». Si ces opérations ne sont pas médicalement et/ou thérapeutiquement bien justifiées, ces interventions relèvent de la « chirurgie esthétique » et doivent alors être payées en conséquence par chaque individu concerné.

D'autres mesures complémentaires:

- Orthophonie: Thérapie vocale visant à s'adapter au style vocal de l'identité de genre ressenti.
- Épithèses: Les « prothèses » esthétiques qui reconstruisent, par exemple, le sein féminin ou le membre masculin.
- Perruques: Si justifié de manière appropriée, les coûts sont à la charge de la compagnie d'assurance maladie.

D'autres éléments importants?

Les auteurs-rices: Isabelle Melcher & Kai Janik

L'ouverture d'esprit, la patience et l'appréciation de la part de son entourage permettent de mieux faire face aux exigences médicales et juridiques et aux obstacles sur le chemin de la transition. En raison de la visibilité accrue des personnes trans* dans les médias, des formations disponibles, de toutes les possibilités offertes sur Internet et d'autres évolutions, une image de plus en plus réaliste des personnes trans* se forme dans le public. Grâce à ces tendances, les ami·es et les membres de la famille sont souvent prêt·es à apporter ce soutien. Les réactions de rejet sont souvent basées sur un manque de connaissances et sur ses propres craintes. Le dialogue peut être bénéfique à cet égard. Cependant, la plupart du temps, les gens réagissent plus positivement au coming-out que ce à quoi l'on s'attendait. La patience peut également être un facteur important. Le processus interne de coming-out peut prendre beaucoup de temps et les personnes extérieures ont également besoin de temps pour se familiariser avec ce sujet. Parfois, il faut aussi faire preuve de patience avec soi-même. Car une fois que la personne concernée a choisi sa voie, il se peut qu'elle ait l'impression que les choses n'avancent pas assez rapidement. Dans ces cas-là, il est important de se rappeler régulièrement de ses propres objectifs, de vérifier leur faisabilité, et parfois aussi de s'arrêter pour se donner le temps de s'habituer à tout, et de célébrer les objectifs déjà atteints sur le chemin de la transition. Dans tout ce processus, le soutien d'autres personnes qui écoutent et encouragent joue également un rôle important. Dans les groupes d'entraide ou dans les groupes de jeunes qui font leur coming-out et aussi en ligne, il est possible d'échanger des idées avec des personnes qui sont sur une voie similaire. Le sentiment de ne pas être seul·e peut être très rassurant. Le fait de pouvoir parler à quelqu'un·e qui tout simplement écoute et qui prend les craintes et les inquiétudes aussi au sérieux que les expériences positives liées à la transition peut être un grand soulagement. Il peut s'agir de thérapeutes d'accompagnement, d'ami·es ou de membres de la famille. Désormais, le personnel qualifié peut profiter de différents programmes de formation, et de nombreuses entreprises disposent de plus en plus souvent d'un système de gestion de la diversité qui tient également compte des LGBTQI*.

En couple

Les couples avec deux personnes de même sexe fonctionnent aussi bien que les couples mixtes. Les relations des couples lesbiens et gays sont aussi heureuses que celles des couples hétérosexuels. Elles sont aussi stables que ces dernières. Les facteurs qui rendent une relation satisfaisante, engagée et durable sont très similaires (APA, 2008).

Dans ce contexte, il nous paraît très intéressant de faire référence à l'étude de Riggle et al. (2010) qui démontre des niveaux de stress nettement inférieurs et un bien-être psychologique supérieur pour les couples de même sexe en relation. Ce bien-être accru est encore plus élevé pour les couples de même sexe vivant en partenariat civil reconnu par l'État (par exemple, une union civile ou aussi un PACS – ce pacte civil de solidarité est une forme d'union civile en France uniquement).

Cependant, les couples de même sexe, comme les couples mixtes, ne sont pas non plus exempts de difficultés. Deux domaines possiblement problématiques ont été examinés plus en détail lors de la réunion VLSP* 2009 sur les couples homme-homme: les défis particuliers auxquels sont confrontés les couples sérodiscordants et la violence domestique dans les couples homosexuels.

Pour la prise en compte des particularités des couples lesbiens, nous vous recommandons le livre un peu plus ancien mais toujours d'actualité des thérapeutes D. Merilee Clunis et G. Dorsey Green « Geliebte - Freundin – Partnerin » (1995) (« amante - petite amie - partenaire »). Les auteurs traitent en profondeur des joies et des défis que peut apporter le fait d'être en couple. Les thèmes abordés sont la proximité et la distance, la vie en commun, la famille, l'âge, le sexe, la monogamie et la communication. Une partie importante du livre traite des différences - qu'elles soient ethniques, d'âge, physiques ou sociales.

Référence des sources:

American Psychological Association. (2008). Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality. Washington, DC. Verfügbar unter <http://www.apa.org/topics/orientation.pdf>. Copyright © 2008 American Psychological Association.

D. Merilee Clunis & G. Dorsey Green (1995). *Geliebte – Freundin – Partnerin*. Berlin: Orlanda.

Riggle, E. D.B., Rostosky, S.S. & Horne, S.G. (2010). Psychological Distress, Well-Being, and Legal Recognition in Same-Sex Couple Relationships. *Journal of Family Psychology*, 21 (1), 82 – 86.

VIH

Les auteurs-rices: M. Barzawi, Leyla Jagiella

Le virus du VIH affecte le système immunitaire. Il attaque les cellules saines, les détruit et utilise leur ADN afin de se propager. Du coup, le système immunitaire est peu à peu affaibli et devient fragile face aux autres virus, bactéries et autres agents infectieux. Cela conduit à terme au SIDA. Mais le fait d'être séropositif ne veut pas forcément dire être atteint du sida. Lorsque l'on sait que l'on est porteur du virus, on peut suivre un traitement médicamenteux qui ralentira si bien le virus que celui-ci cessera de se développer et empêchera ainsi l'irruption du virus.

Vivre avec le VIH:

En tant que séropositif, il est possible de mener une vie quotidienne normale. Le virus ne peut être contracté que par des modes restreints, à savoir les transfusions sanguines, les rapports sexuels non protégés ou le partage de seringue. Il n'est ni nécessaire de s'isoler de son environnement social, ni de désinfecter son cadre de vie. Malheureusement, aujourd'hui encore, ces informations ne sont pas suffisamment diffusées et les personnes séropositives souffrent d'isolement et de discrimination.

Soutien psychologique aux personnes séropositives:

Les personnes venant de recevoir le diagnostic de leur séropositivité éprouvent souvent un grand sentiment d'insécurité quant à la poursuite de leur vie, aux changements et aux différents suivis médicaux possibles, etc. Cela peut amener à ressentir un grand stress, voire même

un sentiment de peur ou un traumatisme. Dans une telle situation, il est donc conseillé de chercher un soutien psychologique ou d'entamer une thérapie. Cela peut aider à résoudre des problèmes psychologiques latents et aussi à préparer la personne concernée aux changements qui interviendront dans son quotidien et aux obstacles qui se dresseront dans son environnement social.

Préjugés et discrimination

Les discriminations à l'encontre des personnes LGBT est aussi en Allemagne une longue histoire.

Discrimination sociale à l'encontre des personnes LGBT:

Authors: Leyla Jagiella & M. Albarzawi

Bien que la loi allemande protège très largement les droits des personnes LGBT, il ne faut pas croire pour autant qu'il n'y ait pas de discrimination dans certains domaines en Allemagne. Il existe encore des préjugés dans la société qui se traduisent par des discriminations dans des domaines sociaux comme l'école, les centres de loisirs ou le lieu de travail. Ce n'est pas parce que la loi est tolérante et protectrice que les personnes LGBT sont automatiquement considérées avec respect dans tous les domaines sociétaux.

Les différentes formes de discrimination et de violence subies par les personnes LGBT:

La discrimination peut se traduire avec différents niveaux, cela peut aller de simples allusions ou petites agressions, puis la publication d'images ou de slogans, pour finir avec la violence verbale ou physique.

Homophobie:

Les préjugés visant les personnes attirées par des individus du même sexe existent au sein de beaucoup de groupes sociaux. Ces préjugés peuvent être la cause d'injures, de discriminations sociales voire même d'extrême violence physique. L'homophobie est souvent liée à la transphobie ou la fémiphobie, ainsi on reproche aux hommes gay d'être trop « féminins » et aux femmes lesbiennes d'être trop « masculines ».

Transphobie:

Les personnes transgenres constituent souvent la part visible de la communauté LGBT et ce sont eux qui subissent majoritairement les discriminations. Il en va ainsi au sein même de la communauté LGBT parce que beaucoup de gays ou de lesbiennes sont mal informés au sujet des personnes transgenres.

Fémiphobie:

La fémiphobie consiste à rejeter et à dévaloriser toute forme de féminité, et tout particulièrement lorsqu'il s'agit de la féminité préjugée des personnes à qui on a attribué le genre masculin à la naissance. Les hommes dits féminins subissent raillerie et moquerie et leur identité de genre ressentie est menée à mal. Cela n'est pas un problème propre à la société en général, et cela concerne aussi la communauté gay.

Racisme dans les communautés LGBT:

La discrimination raciale est une des formes les plus répandues au sein de la communauté LGBT. Les personnes issues de l'immigration ou appartenant à des minorités ethniques se

sentent souvent marginalisées. Les personnes de couleur sont victimes de préjugés en rapport avec la façon dont ils vivent leur sexualité ou leur identité de genre. Ce racisme peut également se traduire par du fétichisme ou par une certaine attente concernant des prétendus rôles ou comportements à adopter, selon qu'on soit de couleur ou non.

Que peut-on faire pour réduire les préjugés et la discrimination à l'encontre des personnes LGBTQI*?

Texte basé sur APA, révisé par Uta Krüger, Dr. phil. Gisela Wolf, Lu Kenntner

Les personnes LGBTQI* qui veulent agir contre les préjugés et la discrimination doivent faire part de leur orientation sexuelle et/ou leur identité de genre. Lorsqu'elles laissent à découvert leur orientation sexuelle ou leur identité de genre, les personnes hétéro- et cissexuelles ont la possibilité d'entrer en contact avec elleux et ainsi de les percevoir comme individus. Ceci est important car les études sur les préjugés en général et les préjugés contre les homosexuel·les en particulier montrent à plusieurs reprises que les préjugés diminuent lorsque la majorité et la minorité entrent en contact l'une avec l'autre. Dans cette optique, l'influence la plus marquante pour l'acceptation des LGBTQI* par les hétéro- et cissexuel·les est le contact avec une personne LGBTQI*. Les attitudes négatives envers les homosexuel·les, sont beaucoup plus rare de se produire parmi celles et ceux qui ont des ami·es homosexuel·les ou un membre homosexuel dans leur famille - surtout si la personne concernée a personnellement fait son coming-out auprès de ces personnes.

Les personnes hétéro- et cissexuelles qui veulent contribuer à réduire les préjugés et la discrimination peuvent analyser leurs propres comportements envers les stéréotypes et les préjugés contre les individus homo- et transsexuels ou intergenres. Elles devraient notamment accorder une importance particulière à faire la connaissance avec des personnes LGBTQI* et à lutter avec elles et la communauté LGBTQI* contre ces préjugés et cette discrimination.

Une bonne occasion pour cela pourrait être une fête de famille, par exemple. Le guide du centre de conseil psychosocial pour les femmes « donna klara », à Kiel, donne des conseils à tous les hôtes et toutes les hôtesse qui craignent qu'une prochaine fête de famille ne se déroule pas de manière détendue: « Familienfest mit lesbischen Töchtern - Zutaten für ein gutes Gelingen » (« Fête de famille avec des filles lesbiennes - les ingrédients d'un bon succès »). - Ces principes sont, pour la plupart, également adaptés aux célébrations familiales avec des fils homosexuels.

En outre, les hétéro- et cissexuel·les peuvent contribuer à faciliter le coming-out en sensibilisant d'autres hétéro- et cissexuel·les à leur comportement discriminatoire ou condamatoire. Ces allié·es hétérosexuel·les et cissexuel·les peuvent appeler à des campagnes anti-discriminatoires incluant l'orientation sexuelle et l'identité de genre, et soutenir les politicien·nes et les organisations qui militent pour l'égalité des droits des personnes LGBTQI*.
Référence de la source:

APA = American Psychological Association. (2008). Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality. Washington, DC. [Disponible sur le lien suivant <http://www.apa.org/topics/sexuality/orientation.aspx>].

Droits LGBTQI*

Les auteurs·rices: Psych. (M.Sc.) Lu Kenntner & M. Albarzawi

La situation juridique des personnes LGBTQI* est très variable à l'échelle mondiale. Dans certains pays, il y a eu des évolutions clairement positives vers une plus grande égalité des droits au cours des dernières années. En revanche, dans d'autres pays, il y a eu des régressions, souvent en fonction de la situation politique actuelle respective. L'homosexualité est toujours punie dans environ 80 pays dans le monde. Les personnes concernées sont notamment menacées de mariage forcé, d'amendes et de peines de prison, de torture ou même de la peine de mort. La discrimination provient principalement des gouvernements, des institutions religieuses et de certains groupements de la société. Un aperçu des droits LGBTQI* au niveau mondial a été publié par l'Association internationale des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans et intersexes (anglais: ILGA) : <https://ilga.org/maps-sexual-orientation-laws>. Indépendamment des lois, il faut toutefois noter que celles-ci ne reflètent pas toujours entièrement la manière dont la société traite ces questions LGBTQI*. La situation des individus trans* et inter* est beaucoup moins souvent ancrée dans les lois - en général, l'exclusion, la persécution, la pauvreté, la violence et les meurtres de personnes trans* et inter* sont encore très élevés au plan mondial.

Même en Allemagne, où les droits des personnes LGBTQI* sont largement protégés, certains domaines de vie ne sont pas exempts de discrimination. L'hétéro- et la cissexualité sont toujours considérées comme la norme et sont attribuées à chaque personne. En outre, il existe des préjugés sociaux qui peuvent se manifester par une discrimination à l'encontre des individus qui ne se conforment pas à l'hétéro- et à la cisnormativité.

Voici quelques développements juridiques en Allemagne:

- Le mariage entre personnes de même sexe est devenu légal au 1er octobre 2017.
- L'adoption d'un beau-fils ou d'une belle-fille est devenue légale pour la première fois en 2005.
- Toute discrimination fondée sur l'origine ethnique, le genre, la religion, un handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle est illégale et entraîne le respect ou la cessation des obligations civiles (partie 3, §19 AGG).
- La discrimination dans l'emploi et dans la fourniture de biens et de services est interdite dans tout le pays (excepté l'Église catholique qui peut licencier des personnes mariées à des personnes du même sexe).
- Les personnes transsexuelles sont autorisées à changer leur genre juridique depuis 1980.
- Depuis fin 2018, il est possible d'obtenir une troisième mention « genre neutre » si un certificat médical prouve que la personne qui fait la demande présente une « variante de développement du genre ». Par conséquent, pour de nombreuses personnes non-binaires, ceci n'est toujours pas une option pour une mention de genre en dehors de la conception binaire des genres.

Pour plus d'informations : <https://handbookgermany.de/en/rights-laws/lgbtiq.html>

Intersectionnalité

Lorsque l'on parle de concepts, de catégories et d'identités, il est important de garder à l'esprit que l'identité d'une personne est toujours composée de plusieurs catégories structurelles qui ne peuvent pas être reliées entre elles de manière additive, mais qui doivent être considérées

comme entrelacées et en interaction. Parmi les diverses catégories de différenciation, on trouve le genre, l'orientation sexuelle, l'ethnicité, la classe, la nationalité, l'âge, la religion, la santé, le corps, etc. Le mot intersectionnalité est utilisé pour décrire cette interaction entre différentes positions d'inégalité sociale et il tente d'analyser des relations sociales de pouvoir et d'oppression.

Référence des sources:

http://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/Expertise_Mehrdimensionale_Diskriminierung_jur_Analyse.pdf

<https://gender-glossar.de/i/item/25-intersektionalitaet>

<https://www.gwi-boell.de/de/2019/04/28/reach-everyone-planet-kimberle-crenshaw-und-die-intersektionalitaet>

Traditions and Migration

Auteur: Dr. phil., Dipl.-Psych. Jochen Kramer

LGBTQI* dans différents pays et religions

Les personnes LGBTQI* ont toujours existé et elles existent également dans tous les pays. Le fait qu'elles n'aient pas été aussi visibles par le passé ou ne le sont pas encore aujourd'hui dans certains pays est dû aux fortes répressions que les LGBTQI* subissent ou ont subies. Être LGBTQI* ne contredit pas fondamentalement les principes religieux, car il y a eu et il y a encore des interprétations libérales des écritures et des règles religieuses dans toutes les grandes religions mondiales. C'est lors de l'époque de la colonisation de l'Europe sur les autres continents que le rejet des personnes LGBTQI* a été « exporté » dans de nombreuses régions et religions du monde. (source: AI2013 zu Homosexualität).

The Meaning of Cultural Traditions

Dans certaines familles ou groupes sociaux, être LGBTQI* est considéré comme incompatible avec ses traditions. Les traditions religieuses et ethniques rendent alors difficile une vie autodéterminée en tant que personne LGBTQI*. Cependant, les traditions religieuses et ethniques peuvent également être une source importante de force. Que ce soit dans la famille d'origine ou la communauté d'origine, selon Kizilhan (...), les traditions et valeurs ethniques et religieuses peuvent avoir un effet de renforcement ou d'affaiblissement. Ceci dépend de si:

- les traditions religieuses ou ethniques sont vécues ouvertement et avec soutien (= source de force) OU de manière stricte et déterminante pour la vie quotidienne (= obstacle).
- il y a une bonne (= source de force) OU une mauvaise (= obstacle) intégration dans l'environnement social
- tous les membres se voient accorder des droits égaux (y compris tous les sexes), le bien-être de tous et toutes est pris en compte et la violence est rejetée comme moyen d'éducation (= source de force) OU une structure patriarcale fortement hiérarchisée prévaut, il existe un concept d'honneur fort, la sexualité est contrôlée et la violence est utilisée comme moyen d'éducation (= obstacle).

Le facteur décisif est donc la façon dont ces traditions sont vécues - et selon le cas, elles présentent soit des ressources soit des dangers. Ainsi, cela ne dépend pas de la religion elle-même ou de l'ethnie à laquelle une personne appartient.

Lorsque, dans son propre environnement, les traditions sont vécues d'une manière qui met en danger le bien-être des LGBTQI*

Il est d'autant plus difficile de savoir comment vivre sa vie en respectant son orientation sexuelle et son identité de genre, ainsi que sa foi et son ethnicité (coming-out intérieur).

Il est d'autant plus difficile de se montrer sans complexe aux autres tel qu'on est (coming-out extérieur).

Il est donc d'autant plus important d'obtenir le soutien des personnes qui sont sensibles aux LGBTQI* et à la culture. Cela peut également être un critère important pour le choix d'un soutien psychothérapeutique.

D'autres liens pour les personnes LGBTQI* issues de l'immigration

Les personnes issues de l'immigration qui sont confrontées à la question de savoir si elles ont une identité homo, bi ou transgenre font souvent face à des défis particuliers découlant des relations ou des interactions entre leur orientation sexuelle et leur appartenance culturelle.

En 2010, la Prof. Dr. phil. Melanie Steffens a publié la première étude sur la condition de vie des lesbiennes et des homosexuels issus de l'immigration pour le compte de la LSVD (association des lesbiennes et des gays en Allemagne). Les résultats de l'étude ainsi qu'un résumé sont disponibles sur le site suivant : www.migrationsfamilien.de.

Pour le travail éducatif avec les familles migrantes sur le thème de l'homosexualité, la LSVD a créé un manuel de méthodes en ligne, qui se trouve sur le même site web mentionné ci-dessus.

En outre, le centre de conseil psychosocial pour femmes « donna klara » a publié un dépliant sur la vie lesbienne et la migration dans le Schleswig-Holstein.

Nous abordons la situation des réfugié·es LGBTQI* dans notre projet « Arriver autrement - Comprendre la diversité ». Dans le cadre de ce projet, nous avons développé un prospectus pour la médiation linguistique, qui peut être consultés sous la section « Downloads ».

Projet "Anders ankommen – Vielfalt verstehen"

Projet "Arriver autrement - Comprendre la diversité"

Le projet s'adresse aux réfugié·es lesbiennes, gays, bisexuel·les, trans*, intersexuel·les et queer en fournissant des informations sur les réalités LGBTQI* à travers ce site web. Des informations multilingues sont disponibles, entre autres, pour l'aperçu des différentes orientations sexuelles et identités de genre, sur les sujets tels que le coming-out, la santé, les consultations et la thérapie, ainsi que sur le thème de la médiation linguistique dans le cadre d'une consultation pour pouvoir conseiller les personnes LGBTQI*.

Le projet s'adresse également aux médiateurs·rices linguistiques, au personnel qualifié psychosocial et thérapeutique ainsi qu'aux aides bénévoles et permanents des réfugié·es ou des

migrant·es: De nombreux·euses réfugié·es LGBTQI* font face à une exclusion particulière dans leur pays d'origine et pendant leur fuite; certain·es sont traumatisé·es. Ici en Allemagne aussi, iels sont souvent victimes de discriminations multiples et nécessitent une protection particulière. Afin de répondre à leurs besoins et de soutenir adéquatement les personnes LGBTQI* ayant une expérience de réfugié, des connaissances spécifiques, une approche appréciative et un langage approprié sont des conditions pré-requis.

Nous proposons des ateliers et des consultations:

afin d'apprendre à mieux comprendre la diversité de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre ou de pouvoir traduire ces sujets de manière plus appropriée.

pour en savoir plus sur la situation et les besoins des réfugié·es et des migrant·es LGBTQI*

afin d'élaborer de façon collaborative des moyens d'action concrets en pratique pour répondre à vos questions

Pourrions-nous vous apporter notre soutien? Alors, n'hésitez pas à nous contacter:

Contact

VLSP*

Reinsburgstraße 82

70178 Stuttgart

Téléphone : +49 (0)711 888 999 29

E-Mail : refugees@vlsp.de

Gestion de projet

Lu Kenntner (Psych. M.Sc.)

E-Mail : luise.kenntner@vlsp.de

Le projet est subventionné par Aktion Mensch.