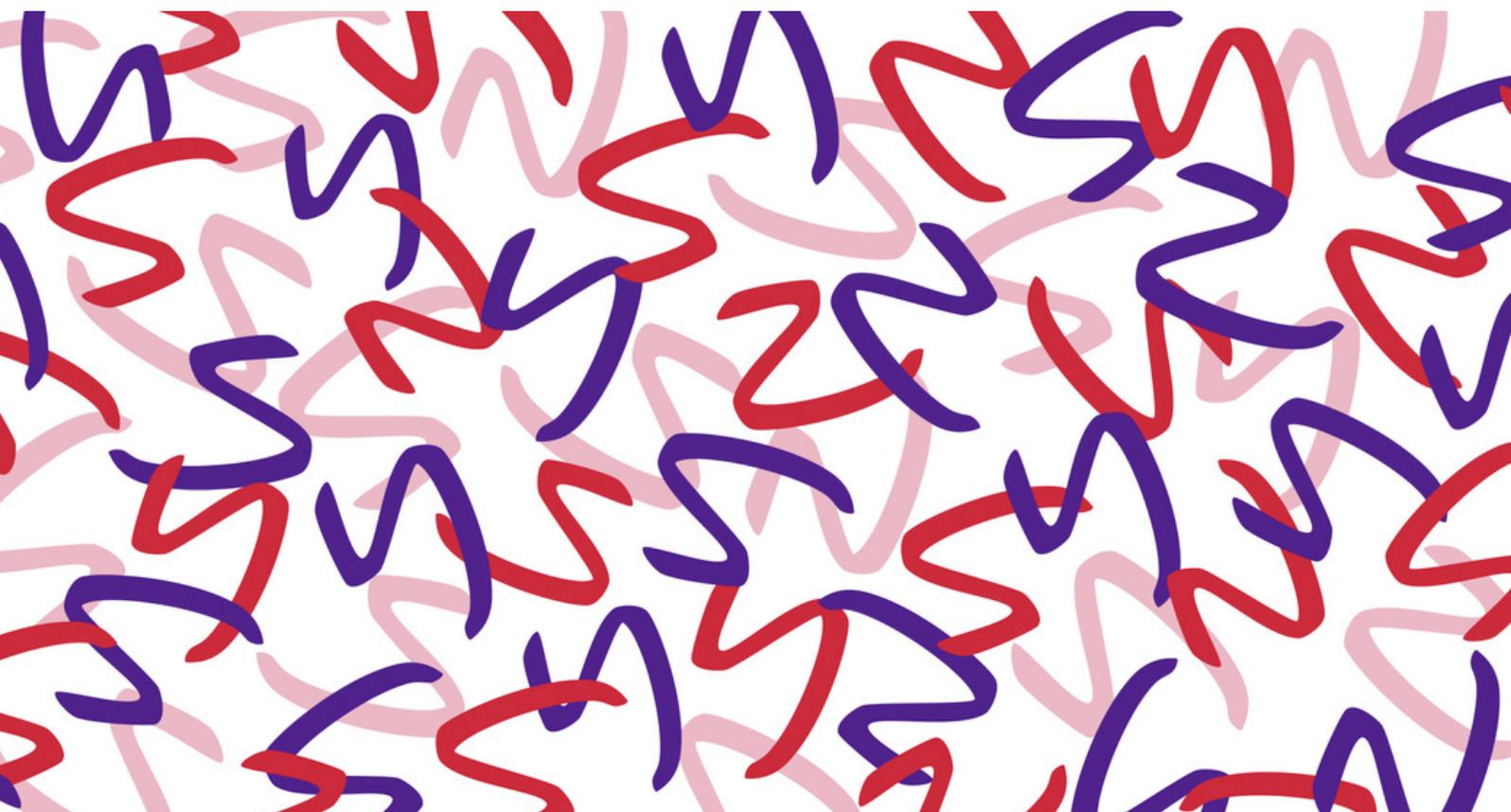


Analyse 2023

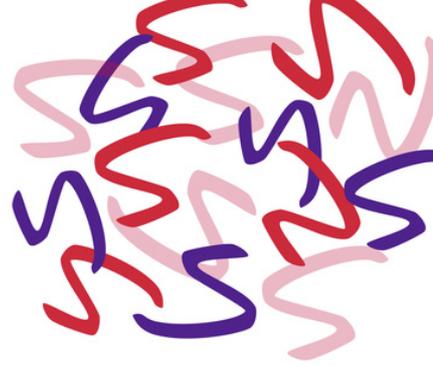
IVG et transidentité : état des lieux des
remboursements des soins de santé
reproductifs en Belgique



SORALIA

Mouvement féministe et solidaire





IANNI LISA
Chargée de missions Sofélia

Toutes nos publications sont téléchargeables dans leur intégralité sur notre site :
www.soralia.be/publications

Sous licence Creative Commons



Éditrice responsable : Noémie Van Erps, Place St-Jean, 1-2, 1000 Bruxelles. Tel : 02/515.04.01

Siège social : place Saint-Jean, 1-2 - 1000 Bruxelles
Numéro d'entreprise : 0418 827 588 • **RPM** : Bruxelles • **IBAN** : BE11 8777 9810 0148 •
Tél : 02 515 04 01 • soralia@solidaris.be

Les violences dans le milieu médical, et plus particulièrement le milieu gynécologique, sont assez courantes pour les minorités sexuelles et de genre¹. On constate depuis quelques années une libération de la parole pour dénoncer les comportements des praticien·ne·s qui multiplient les remarques déplacées et les agressions lors des consultations². Des actes misogynes mais qui peuvent aussi parfois être racistes, grossophobes³, handiphobes⁴, psychophobes⁵, et LGBT-phobes⁶. Ces discriminations peuvent aisément gagner en intensité lorsque différentes formes s'articulent et se renforcent autour de la·le patient·e, dans une dimension intersectionnelle, c'est-à-dire une situation où la personne subit simultanément plusieurs formes d'oppression⁷. Parmi celles-ci, une thématique bien spécifique ressort, assez peu investie par la recherche militante. Il s'agit de la violence particulière que subissent les personnes transgenres, dont l'identité de genre psychique ne correspond pas au sexe biologique, lors de leur passage chez un·e gynécologue.

Les formes prises par cette violence sont diverses: non-respect des pronoms de la·du patient·e de la part du personnel d'accueil et/ou de la·du praticien·ne, réflexions déplacées, mépris des réalités de vie de la·du patient·e, violences verbales et physiques, etc⁸. Ces comportements discriminatoires sont le reflet et la conséquence d'une société profondément transphobe. Même si, depuis 2017, l'accès au changement de genre à l'État civil pour les personnes transgenres a été facilité en Belgique, le parcours pour la transition⁹ est encore semé d'obstacles¹⁰. Par ailleurs, les personnes transgenres sont constamment confrontées à

¹ Les minorités sexuelles désignent l'ensemble des personnes non hétérosexuelles. Les minorités de genre renvoient aux personnes dont l'identité de genre psychique ne correspond pas au sexe biologique ; ce sont les personnes transgenres et non binaires.

² MARY Clémence, « Parler de violences gynécologiques s'inscrit dans le renouveau féministe porté par la vague #metoo », *Libération*, 16/10/22, <http://tinyurl.com/4j99x8ku> (Consulté le 21/08/23).

³ L'ensemble des attitudes et comportements qui stigmatisent et discriminent les personnes obèses ou en surpoids.

⁴ L'handiphobie est une attitude hostile ou une aversion envers les personnes en situation de handicap.

⁵ Forme de discrimination et d'oppression à l'encontre de personnes ayant (ou étant supposées avoir) un trouble psychique ou un autre condition mentale stigmatisée. Cette discrimination est une forme de validisme, l'oppression envers les personnes vivant un handicap et qui fait des personnes valides la norme sociale.

⁶ Les LGBT-phobies correspondent à l'ensemble des attitudes ou comportement hostiles à l'égard des personnes en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre.

⁷ EL KOTNI Mounia et QUAGLIARIELLO Chiara, « L'injustice obstétricale. Une approche intersectionnelle des violences obstétricales », *Cahiers du Genre*, vol. 71, no. 2, 2021, pp. 107-128., <http://tinyurl.com/mtk3xy6a>, (Consulté le 21/08/23).

⁸ MASCOLO Tomas et COURANT COMMUNISTE RÉVOLUTIONNAIRE, « Briser le tabou : grossesse et avortement chez les hommes trans. », *Révolution Permanente*, 12/07/17, <http://tinyurl.com/rk7whf27>, (Consulté le 21/08/23).

⁹ La transition de genre est un ensemble de processus sociaux, administratifs et/ou médicaux conduisant à modifier l'expression et/ou l'apparence de genre d'une personne pour la faire correspondre avec son identité de genre psychique. En Belgique, il est possible de modifier son genre de naissance auprès de l'État civil pour le faire correspondre à son identité de genre psychique : c'est une transition dite administrative. Parfois, certaines personnes transgenres décident de recourir à la prise d'hormones ou à la chirurgie pour procéder à des changements au niveau physique : c'est la transition dite médicale.

¹⁰ BETEL Mabelle, « La Belgique et la population LGBT : L'écart entre la législation et la réalité », *BePax*, 15/12/17, <http://tinyurl.com/3ars7hv7>, (Consulté le 21/08/23).

des actes de violence verbale et physique : plus de 80% d'entre elles-eux ont subi des discriminations dans l'espace public au cours de l'année 2022¹¹. Dans le monde médical, on dénote une certaine tendance de la part des médecins à psychiatriser les personnes transgenres, comme si elles souffraient obligatoirement de dysphorie de genre¹², et parfois une volonté de dissuader toute envie de transition. Au-delà de ces comportements problématiques, on constate qu'il y a une méconnaissance des questions de transidentité de la part du personnel soignant. L'existence de formations qualitatives sur le sujet est faible et suscite rarement un grand intérêt¹³.

Il aura fallu attendre que les militant·e·s féministes s'emparent de la question des violences gynécologiques pour que soient aussi dénoncées les violences spécifiques vécues par les personnes transgenres et non binaires¹⁴ au sein des cabinets de consultation. Si aujourd'hui des initiatives sont de plus en plus prises pour former le personnel médical à accueillir correctement les patient·e·s transgenres et non binaires, certaines formes de violences, administratives et institutionnelles, sont, elles, encore peu investiguées. Ainsi, dans le cadre de cette analyse, nous allons aborder la question du remboursement des soins de santé, et plus spécifiquement le remboursement des Interruptions Volontaires de Grossesses (IVG) en Centre de Planning Familial¹⁵, pour les personnes ayant un utérus renseignées en tant qu'hommes auprès de l'État belge. Nous parlons donc ici :

- Des hommes transgenres¹⁶ ayant fait une transition administrative¹⁷ mais qui ont un utérus fonctionnel. Par souci de lisibilité, nous les nommerons dans cette analyse « hommes transgenres TA » (pour Transition Administrative).
- Des personnes non binaires ayant un utérus fonctionnel mais qui, pour des questions personnelles ont choisi d'être reconnues administrativement en tant qu'homme. Nous

¹¹ FOLLIOU Colin, « Pour beaucoup de personnes trans, la transphobie est si fréquente et si grave que son expérience est totale », *Le Monde*, 23/01/23, <http://tinyurl.com/fnpe92zr>, (Consulté le 21/08/23).

¹² La dysphorie de genre est un terme qui décrit la détresse d'une personne transgenre face à l'inadéquation entre son identité de genre psychique et son sexe assigné. Elle provoque un sentiment d'anxiété, de dépression, d'irritabilité et du sentiment omniprésent de ne pas se sentir à l'aise dans son corps. La dysphorie de genre est une réelle souffrance pour les personnes qui en sont atteintes, que la transition médicale aide souvent à apaiser.

¹³ LEROY Val, « Les violences médicales transphobes, en France, « ça commence dès la salle d'attente » », *Madmoizelle*, 07/12/21, <http://tinyurl.com/mr2d97we>, (Consulté le 21/08/23).

¹⁴ Une personne non binaire est une personne qui ne se reconnaît pas strictement homme ou strictement femme. Elle peut se sentir ni l'un ni l'autre, une combinaison des deux, voire parfois l'un et parfois l'autre (dans ce dernier cas de figure, elle peut se définir comme « *Gender Fluid* »).

¹⁵ La grande majorité des IVG ayant lieu dans des centres extrahospitaliers, nous avons choisi de limiter notre analyse aux Centres de Planning Familial en Belgique francophone.

¹⁶ Un homme transgenre est une personne dont le sexe biologique à la naissance était féminin mais dont l'identité de genre est masculine.

¹⁷ Pour rappel, il s'agit de la modification de son genre de naissance auprès de l'État civil pour le faire correspondre à son identité de genre psychique.

les appellerons au cours de cette analyse « non-binaire AH » (Non-Binaire Administrativement Homme).

En effet, pour cette population spécifique se pose la question de savoir si la prise en charge des frais d'intervention par la Sécurité sociale est aussi effective quand, dans la législation¹⁸, elle n'est normalement assurée que pour les femmes cisgenres¹⁹. En France, alors que les pourparlers sont toujours en cours pour inscrire le droit à l'avortement dans la Constitution²⁰, un amendement déposé par la députée Renaissance²¹ Aurore Berger en novembre 2022 dernier, remplaçait les termes initialement neutres du texte par l'utilisation généralisée du féminin. Une nouvelle formulation qui pourrait entraver la protection du droit à l'IVG des hommes transgenres TA et des non-binaires AH²². Cette nouvelle nous a incitées à nous interroger sur l'état de la législation belge relative à ces questions et sur ses conséquences réelles, tant pour les personnes concernées que pour nos services de première ligne.

Notons toutefois que la législation ne prévoit le remboursement des frais d'IVG que pour les femmes cisgenres en ordre de cotisations auprès de leur mutualité. Celles qui ne remplissent pas cette condition doivent prendre en charge la totalité des frais²³. Ainsi, notre analyse portant sur la prise en charge de ces frais pour les hommes transgenres TA et les non-binaires AH, nous nous intéressons uniquement aux personnes satisfaisant cette condition.

DIVERSITÉ DES IDENTITÉS TRANSGENRES

Avant d'aller plus avant dans cette analyse, il nous semble important de préciser quelques notions fondamentales sur la transidentité et la non-binarité. Tout d'abord, l'un des préconçus courants est de penser que toute personne transgenre ou non binaire est atteinte de dysphorie de genre, et donc qu'elle souhaite impérativement faire une transition. Il est également courant de penser que le processus de transition n'est « complet » que quand la personne transgenre a eu recours à une transition médicale, c'est-à-dire la prise d'hormones et/ou des interventions chirurgicales pour modifier son apparence. Ces préconçus sont une vision cis-

¹⁸ INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITÉ, *Convention de rééducation concernant l'accompagnement médico-psycho-social en cas de grossesse non désirée*, <http://tinyurl.com/msbt7efy>, (Consulté le 22/08/23).

¹⁹ Une personne cisgenre est une personne dont l'identité de genre, le genre ressenti psychiquement, correspond au genre qui lui a été assigné à la naissance. Ici, une femme cisgenre est une femme qui a été assignée comme tel à sa naissance en fonction de ses organes reproducteurs et qui s'identifie comme telle.

²⁰ SILLAH Fatoumata, « Où en est-on du droit à l'IVG dans la Constitution française », *Le Monde*, 24/06/23, <http://tinyurl.com/yc63ps3h>, (Consulté le 22/08/23).

²¹ Parti politique français anciennement « En Marche », lancé par Emmanuel Macron en 2016.

²² LECOURBE Matthias, « Les hommes trans exclus de la constitutionnalisation de l'IVG par la macronie », *Révolution Permanente*, 11/11/22, <http://tinyurl.com/9awa2568>, (Consulté le 22/08/22).

²³ SOFÉLIA, *L'avortement : un dossier d'informations complètes, fiables et pratiques* <http://tinyurl.com/6925a45j>, (Consulté le 22/08/23).

normée²⁴ de ce qu'est la transidentité, supposant que toutes les personnes transgenres désirent ardemment adopter l'expression de genre²⁵ de leur identité psychique. De même pour les personnes non binaires qui devraient, pour être reconnues en tant que telles par la société, adopter une expression de genre androgyne²⁶. Or, de nombreuses personnes transgenres et non binaires n'adoptent pas l'expression de genre de leur identité psychique, ne souffrent pas de dysphorie de genre et ne ressentent pas le besoin de faire une transition médicale. Ainsi, une personne transgenre ou non binaire peut tout à fait faire une transition sociale, en faisant un *coming-out*²⁷ par exemple, sans ressentir le besoin de faire une transition administrative et/ou médicale. Et, selon le même ordre d'idée, il est tout à fait possible qu'elle souhaite faire une transition administrative sans se diriger vers la prise d'hormones ou la chirurgie, ceci ne remettant en rien en question son identité de genre.

Partant de ce constat, il n'est pas rare que les hommes transgenres et les personnes non binaires conservent des organes génitaux femelles parfaitement fonctionnels. S'il existe des hommes transgenres et des personnes non binaires qui ont conservé leur utérus dans le désir de faire l'expérience d'une grossesse, il en existe d'autres qui les conservent sans avoir ce projet, qui sont en attente d'une transition médicale ou qui s'interrogent encore sur leur désir ou non d'en faire une. Il arrive donc que des hommes transgenres et des personnes non binaires tombent enceint·e·s et souhaitent recourir à un avortement car ils/iels²⁸ ne souhaitent pas avoir d'enfants, ou du moins pas à ce moment de leur vie.

²⁴ La cisnormativité (ou ciscentrisme) décrit l'état d'une société dans laquelle tous les domaines de la vie fonctionnent en considérant que les personnes cisgenres sont la norme. C'est une vision très binaire de la société, où seul·e·s existent les femmes et les hommes et où les rôles de chacun·e y sont strictement définis.

²⁵ L'expression de genre désigne les caractéristiques d'une personne liées à son apparence, à ses comportements et ses intérêts, qui sont traditionnellement associées à un genre en particulier. Une expression de genre féminine se caractérisera, entre autres, par le port de maquillage, d'accessoires et de vêtement traditionnellement associés aux femmes, alors qu'une expression de genre masculine se verra caractérisée par le choix du port de la barbe, des cheveux courts ou d'accessoires plutôt traditionnellement vu comme masculin (cravate, grosse montre, etc.). Ces caractéristiques peuvent varier d'une culture à l'autre.

²⁶ Une personne androgyne est une personne dont l'apparence ne permet de définir clairement si elle est une femme ou un homme. En termes d'expression de genre, cela se traduira, par exemple, par des vêtements plutôt neutres et une attitude qui juxtapose les caractéristiques des genres féminins et masculins.

²⁷ Révélation volontaire de son orientation sexuelle ou de son identité de genre de façon publique ou auprès d'une ou plusieurs personnes privilégiée·s.

²⁸ « iel/iels » est la version neutre des pronoms « elle-il », utilisée par certaines personnes non binaires.

DES DIFFÉRENCES ENTRE LA LÉGISLATION ET LA PRATIQUE

En Belgique, la convention INAMI²⁹ relative à la prise en charge des frais pour les interruptions volontaires de grossesse (IVG) utilise le mot « femme » pour définir la bénéficiaire³⁰. Cela exclut donc, de facto, les hommes transgenres AT et les non-binaires AH. Est-il pour autant impossible de bénéficier de la prise en charge de la mutualité pour cette intervention quand on fait partie de ce public spécifique ? Cela dépend ! Pour Frédéric Brichau, coordinateur du Centre de Planning Familial (CPF) Willy Peers à Namur, la prise en compte de la demande est aléatoire et varie selon la mutualité et/ou la-le travailleuses-eur qui traite le dossier³¹. Néanmoins, le coût financier de l'intervention retombe rarement sur les épaules des patient·e·s.

Pour mieux comprendre, il faut s'intéresser plus en détail au fonctionnement des remboursements de soins de santé en Centre de Planning familial. Généralement, la-le patient·e, si elle·s'il est en ordre de mutualité, ne paie que le ticket modérateur³² à la fin de la consultation. Pour une IVG, nous parlons d'environ 4 euros et éventuellement, la facture du laboratoire pour la prise de sang³³, parfois nécessaire pour confirmer la grossesse³⁴. Le CPF avance la somme de l'intervention et fait ensuite le nécessaire pour percevoir le remboursement auprès des instances de la Sécurité sociale. Le dossier est envoyé à la-au médecin-conseil qui rend un avis, puis il passe en traitement auprès des mutualités qui procéderont au remboursement³⁵. Pour Frédéric Brichau, il est très rare que ce soit au niveau de la-du médecin-conseil que ça coïncide. Mais une autre source, travailleuse en Centre de Planning familial préférant rester anonyme, n'exclut pas la possibilité que la-le médecin-conseil puisse aussi rendre un avis contraire. Plusieurs acteurs interagissent donc dans ce processus administratif, qui en l'absence de directives claires, peuvent rendre un avis négatif sans justification. C'est là que se trouve le nœud du problème³⁶.

²⁹ L'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

³⁰ INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITÉ, *op. cit.*

³¹ IANNI Lisa, *Entretien avec Frédéric Brichau, coordinateur du CPF Willy Peers*, août 2023.

³² Partie des dépenses de santé qui reste à la charge de la-du patient·e après l'intervention de la Sécurité sociale, via le remboursement de la mutualité.

³³ SOFELIA, *op. cit.*

³⁴ Alors que, généralement, l'échographie suffit à confirmer la grossesse, la prise de sang permet de s'assurer qu'il n'y a pas d'infections qui pourraient se propager dans l'utérus lors de l'intervention (en raison de la dilatation du col) et créer des complications. Si c'est le cas, la-le patient·e est mise sous antibiotique.

³⁵ PARTENA MUT, Comment fonctionnent le remboursement des soins de santé ?, <http://tinyurl.com/2d647k33>, (Consulté le 22/08/23).

³⁶ IANNI Lisa, *Entretien avec une travailleuse anonyme en CPF de la Fédération Wallonie-Bruxelles*, août 2023

Parfois, ce n'est même pas le facteur humain qui bloque la demande de remboursement. Certaines mutualités passent par des logiciels informatiques qui octroient automatiquement le remboursement en fonction du registre nationale de la personne³⁷. En effet, en Belgique, le sexe biologique des individus n'est pas seulement renseigné par le marqueur « M » ou « F » sur la carte d'identité. Il est aussi présent dans le numéro de registre national. Ainsi selon que l'on soit une personne avec des organes sexuels femelles ou une personne avec des organes sexuels mâles, on se verra attribuer un numéro pair pour la première, impair pour la seconde. Quand une personne transgenre ou non binaire fait une transition administrative, son numéro de registre national change également³⁸. Il n'est donc pas impossible que l'informatique bloque automatiquement une demande de remboursement pour une personne dont le genre ne correspond pas à celui prescrit par la convention INAMI³⁹.

POUR UNE MODIFICATION DE LA LÉGISLATION

Du côté de l'association de défense des droits des personnes LGBTQIA+ *Tels Quels*, ce genre de problèmes est coutumier. Le remboursement d'autres soins de santé, tels que ceux pour le cancer de l'utérus ou de la prostate, sont généralement octroyés en fonction du sexe biologique de la personne. Il est donc assez hasardeux d'obtenir une prise en charge de ces frais lorsqu'on est une personne transgenre ou non binaire ayant fait une transition administrative⁴⁰. Mais il arrive aussi que cette législation engendre des problèmes pour les personnes cisgenres. Ainsi, en 2016, un homme cisgenre diagnostiqué avec un cancer du sein s'est vu refuser le remboursement de son traitement par la mutualité et l'INAMI sous prétexte qu'il n'était pas une femme. Bien que la justice ait tranché en sa faveur en avril 2019, enjoignant la mutualité à procéder au remboursement du traitement, celle-ci n'a pas été motivée par une quelconque réflexion plus globale sur les problèmes posés par l'utilisation du genre dans la législation. Loin d'adopter une lecture plus inclusive de la problématique, la justice a plutôt choisi d'aborder la question sous l'angle de la discrimination femme/homme : les hommes cisgenres ayant aussi une poitrine et pouvant, de ce fait, également contracter un cancer du sein, ne pas rembourser cette intervention reviendrait à pratiquer une discrimination de genre⁴¹. Un raisonnement binaire qui ignore les cas d'organes sexués,

³⁷ IANNI Lisa, *Entretien avec Frédéric Brichau... op. cit.*

³⁸ SPF JUSTICE, CELLULE ÉGALITÉ DES CHANCES ET L'INSTITUT POUR L'ÉGALITÉ DES FEMMES ET DES HOMMES, *Changer de prénom et modifier l'enregistrement du sexe à l'état civil*, Bruxelles, <http://tinyurl.com/23bx5uay>, (Consulté le 22/08/23).

³⁹ IANNI Lisa, *Entretien avec une travailleuse anonyme en CPF... op. cit.*

⁴⁰ IANNI Lisa, *Entretien avec un-e travailleuse-eur de l'asbl Tels Quels*, août 2023.

⁴¹ BLOGIE Elodie, « Le traitement d'un homme atteint d'un cancer du sein non remboursé : pour le tribunal, c'est une discrimination. », *Le Soir*, 29/04/19, <http://tinyurl.com/2ejb42s5>, (Consulté le 22/08/23).

comme l'utérus ou la prostate. Une occasion manquée donc pour l'avancée des droits des personnes transgenres et non binaires.

Pour en revenir à la question plus spécifique du remboursement des IVG, il est en vérité assez rare que la Sécurité sociale refuse de prendre en charge les frais pour les hommes transgenres TA et les non binaires AH. Pour notre source anonyme, travailleuse en CPF, cela peut être dû au fait que les différent·e·s actrices·teurs des services de la Sécurité sociale ont accès à l'historique du dossier des patient·e·s et peuvent dès lors constater que la demande fait sens⁴². Des refus restent toutefois toujours possibles, et parfois motivés par des raisons qui n'ont rien à voir avec le genre de la personne, comme nous le signale Frédéric Brichau. Dans les deux cas, ce sera au Centre de Planning familial de contester la décision et de faire le nécessaire pour récupérer la somme avancée. Généralement, les centres obtiennent gain de cause, mais le flou qui règne autour de cette question et l'absence de législation claire ralentit les procédures⁴³. C'est pour ça que ceux-ci demandent, à l'instar de *Tels Quels*, une modification de la législation pour la rendre plus inclusive. Ceci permettrait non seulement de garantir le remboursement des IVG pour les hommes transgenres TA et les non-binaires AH, mais aussi de fluidifier les interactions entre les différents actrices et acteurs des services de santé et de la Sécurité sociale.

« EN VOILÀ UNE QUESTION COMPLIQUÉE » : UN FLOU AUX NOMBREUSES RÉPERCUSSIONS

L'un des points qui ressort le plus de cette analyse est le flou dans lequel les services de première ligne demeurent quant à cette question. À part les quelques personnes ayant déjà fait l'expérience de cette problématique dans le cadre de leur travail, comme c'est le cas du CPF Willy Peers, où travaille Frédéric Brichau et celui de notre source anonyme, la plupart de nos autres interlocutrices·teurs semblaient démuni·e·s face à la question « un remboursement de l'IVG est-il possible pour les hommes transgenres TA et les non-binaires AH ? ». Un constat qui questionne également l'accessibilité de l'information pour les personnes concerné·e·s souhaitant recourir à cette intervention et qui s'inquièteraient de son impact financier.

⁴² IANNI Lisa, *Entretien avec une travailleuse anonyme en CPF... op. cit.*

⁴³ IANNI Lisa, *Entretien avec Frédéric Brichau... op. cit.*

Pour la majorité des Centres de Planning familial Soralia, la situation ne s'est pas encore présentée⁴⁴, ce qui ne leur permet pas de répondre avec assurance à cette question. Nous noterons cependant un intérêt certain de la part des professionnel·le·s de CPF sur la question.

En ce qui concerne les mutualités, nous avons choisi de sonder les opératrices·teurs des *call centers* de trois des plus grandes mutualités de Belgique : la Mutualité Chrétienne, Partena mut et Solidaris. Du côté de la Mutualité Chrétienne, tout comme du côté de Solidaris, les opératrices·teurs respectives·ifs ne seront pas en mesure de nous répondre. Après nous avoir mis sur attente le temps d'effectuer des recherches en interne, elles·ils nous inviteront à contacter leurs Centres de Planning respectifs. Partena mut, quant à elle, nous invitera directement à nous adresser à l'INAMI⁴⁵. L'INAMI ne nous sera cependant pas plus secourable, l'opérateur nous certifiant que personne ne pourrait nous renseigner à ce sujet au sein de leur service et nous invitant à contacter directement le SPF Santé publique par mail⁴⁶.

Même si peu de personnes seraient remontées aussi loin dans les différentes strates de la Sécurité sociale pour obtenir cette information dans une optique autre que celle d'une recherche, il est évident qu'elle n'est pas facilement accessible. Ce flou qui, en plus d'alourdir le travail des actrices·teurs de première ligne, vient donc compliquer la démarche des bénéficiaires dans un moment qui n'est potentiellement déjà pas facile. En outre, il oblige également la·le bénéficiaire à *s'outer*⁴⁷, c'est-à-dire à dévoiler sa transidentité ou sa non-binarité, auprès d'inconnu·e·s. Une pratique qui peut être très difficile à vivre pour la personne, lui rappelant sa condition particulière, mais qui l'expose aussi potentiellement à l'ignorance ou à l'incompréhension de son interlocutrice·teur. Une violence ordinaire qui n'est pas sans rappeler celle que les personnes transgenres et non binaires subissent déjà dans le milieu médical, en particulier lors des consultations gynécologiques⁴⁸, et qui entretient la méfiance qu'ont les publics LGBTQIA+ envers les services de santé⁴⁹.

Pour ces publics spécifiques, il est plus aisé de se tourner vers des associations qui se dédient à ces thématiques. Pour Aurore Dufrasne, psychologue pour *Genres Pluriels*, association de soutien aux personnes transgenres, non binaires et intersexués·e·s, les questions relatives aux

⁴⁴ IANNI Lisa, *Entretiens téléphoniques auprès des CPF Soralia*, août 2023.

⁴⁵ IANNI Lisa, *Entretiens téléphoniques auprès des call-centers de Solidaris, de Partena Mut, de la Mutualité Chrétienne et de l'INAMI*, août 2023.

⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁷ L'*outing* est une pratique qui consiste à dévoiler, sans le consentement de la personne concernée, l'orientation sexuelle et/ou l'identité de genre d'une personne. « *S'outer* » est le fait, pour la personne concernée, de se sentir obligée de révéler son orientation sexuelle et/ou son identité de genre ; ici, de révéler sa transidentité.

⁴⁸ MASCOLO Tomas et Courant Communiste Révolutionnaire, « Briser le tabou... *op. cit.*

⁴⁹ BERNARD Marie-Violette, « Entre "méfiance" et "humiliation", le parcours du combattant des personnes LGBTI chez le médecin », *France info*, 19/05/17, <http://tinyurl.com/5n6rkw74>, (Consulté le 23/08/23).

remboursements des soins de santé sont régulières⁵⁰. Si la prise en charge des frais d'IVG est généralement traitées par les CPF, nous avons vu que ce n'était pas le cas pour les autres problèmes de santé impliquant des organes sexués. Dans le cas d'un cancer de l'utérus ou de la prostate, la charge financière incombera entièrement à la·au patient·e. Et si *Genres Pluriels* propose de les accompagner pour faire valoir leur droit aux remboursements, la majorité préfère ne pas entamer ces démarches pour s'épargner les difficultés d'un outing. De manière générale, l'association déconseille la transition administrative, une « solution » qu'elle considère injuste mais qui demeure la seule façon de garantir l'accès complet aux remboursements des soins de santé de son public.⁵¹

Cette année, un processus de réflexion autour des questions de transidentités a été mis en place au sein de la mutualité Solidaris Wallonie afin d'être en phase avec ses valeurs de solidarité, d'ouverture et d'inclusion. Les objectifs de ce Groupe à projet « LGBTQIA+ » sont de former les travailleurs·euses à l'accueil des diversités de genres, de permettre aux affilié·e·s transgenres de s'exprimer librement et de faciliter leur parcours de soins. Par ailleurs, l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les diversités de genres fera partie intégrante du Mémoire de Solidaris en vue des élections 2024.

⁵⁰ IANNI Lisa, *Correspondance avec Aurore Dufrasne, psychologue chez Genres Pluriels et coordinatrice du Réseau Psycho-médico-social Trans* et Inter* Belge*, août 2023.

⁵¹ IANNI Lisa, *Correspondance avec Aurore Dufrasne... op. cit.*

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Alors que la loi du 10 mai 2007 obligeait les personnes transgenres et non binaires à subir de nombreux examens médicaux, traitements et interventions avant de pouvoir prétendre à une transition administrative, la modification de cette loi, le 25 juin 2017, supprimait toutes exigences médicales, promettant une simplification des démarches et garantissant aux personnes concerné·e·s. le droit d' « être elles-mêmes »⁵². Pourtant, au regard de cette analyse, nous trouvons questionnant que la seule façon pour les personnes transgenres et non binaire de garantir leur accès aux soins de santé soit de ne pas avoir recours à ce droit. Peut-on vraiment être soi-même lorsque l'on doit choisir entre une transition parfois nécessaire à son bien-être mental ou la garantie du remboursement de ses frais médicaux ? Peut-on vraiment parler de société inclusive pour les personnes transgenres et non binaire lorsqu'elles doivent choisir entre leur équilibre financier ou la révélation de leur transidentité ? Cet exemple, parmi malheureusement tant d'autres, illustre les limites de l'inclusivité de notre système de santé et participe à des discriminations constantes envers certaines parts de la population. La modification de la loi de 2007 a permis d'endiguer la psychiatrisation des questions transgenres en faisant sauter le verrou de la validation de l'identité de genre par une autorité médicale souvent peu au fait des questions transidentitaires. C'est un pas dans la bonne direction. Mais cette avancée législative doit s'accompagner de garanties solides sur le plan de la Sécurité sociale afin que les personnes transgenres et non binaires ne soient pas victimes de nouvelles formes de discriminations après leur transition.

En ce qui concerne le remboursement des frais d'IVG pour les hommes transgenres TA et non binaires AH, des voix s'élèvent au sein des CPF afin de réclamer une adaptation de la législation qui prend en compte la multiplicité des profils des individus. En retirant de la convention le terme « femmes » pour le remplacer par le terme plus neutre de « bénéficiaires », nous ferions un pas supplémentaire en direction d'une société plus juste et équitable. Une évolution qui pourrait s'étendre à l'entièreté des problèmes de santé impliquant des organes sexués et dont le remboursement se base sur le sexe biologique des patient·e·s, comme le réclame depuis plusieurs années le Groupe de Travail Santé de *Genres Pluriels*.⁵³ Ces revendications ne sont pas seulement des enjeux de taille dans la lutte pour l'évolution des droits des personnes transgenres et non binaires en Belgique. À une plus large échelle, elles posent également la question de la pertinence d'un système de remboursement de soins de

⁵² SPF JUSTICE, CELLULE ÉGALITÉ DES CHANCES ET L'INSTITUT POUR L'ÉGALITÉ DES FEMMES ET DES HOMMES, *op. cit.*, p.2

⁵³ IANNI Lisa, *Correspondance avec Aurore Dufrasne... op. cit.*

santé automatiquement liés à des questions de sexe, alors que le critère du diagnostic serait plus indiqué. Il est fort regrettable que ces thématiques n'aient pas été jugées prioritaire par l'INAMI jusqu'à présent⁵⁴.

Néanmoins, lorsque l'on analyse plus attentivement l'actualité de notre pays autour de cette thématique, un certain optimisme est permis. Le procès de 2019 aura donné l'impulsion nécessaire à l'Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes pour travailler sur une recommandation en ce sens. Plus récemment, en février 2022, l'Arrêté Royal prévoyant le remboursement des contraceptifs pour les moins de 25 ans a été modifié suite à une proposition de Sarah Schlitz, alors Secrétaire d'État à l'Égalité des genres, des chances et à la diversité, pour y inclure les hommes transgenres TA et les non-binaires AH⁵⁵. Une mesure qui pourrait ouvrir la voie aux revendications portées par les Centres de Planning familial et les associations spécialisées et qui témoigne de l'intérêt que ces thématiques suscitent au sein de notre société.

Il est vrai que tout au long de cette analyse, la grande majorité des personnes avec qui nous avons eu l'opportunité d'échanger semblait déjà relativement à l'aise avec la thématique de la transidentité et de la non-binarité, ainsi que de l'enjeu que soulevait notre question. Une preuve s'il en faut que, petit à petit, nous évoluons vers une amélioration des conditions de vie pour les personnes transgenres et non binaires en Belgique même si le chemin semble encore long.

⁵⁴ IANNI Lisa, *Correspondance avec Aurore Dufasne... op. cit.*

⁵⁵ BELGA, « Santé : les hommes transgenres de moins de 25 ans pourront bénéficier d'un remboursement pour les contraceptifs », *RTBF*, 18/02/22, <http://tinyurl.com/yj3ft3k4>, (Consulté le 23/08/23).

BIBLIOGRAPHIE

BELGA, « Santé : les hommes transgenres de moins de 25 ans pourront bénéficier d'un remboursement pour les contraceptifs », *RTBF*, 18/02/22, <https://www.rtb.be/article/sante-les-hommes-transgenres-de-moins-de-25-ans-pourront-beneficier-dun-remboursement-pour-les-contraceptifs-10938485>, (Consulté le 23/08/23).

BERNARD Marie-Violette, « Entre “méfiance” et “humiliation”, le parcours du combattant des personnes LGBTI chez le médecin », *France info*, 19/05/17, https://www.francetvinfo.fr/choix/enquete-franceinfo-entre-mefiance-et-humiliation-le-parcours-du-combattant-des-personnes-lgbti-chez-le-medecin_2595434.html, (Consulté le 23/08/23).

BETEL Mabilie, « La Belgique et la population LGBT : L'écart entre la législation et la réalité », *BePax*, 15/12/17, <https://www.bepax.org/publications/la-belgique-et-la-population-lgbt-l-ecart-entre-la-legislation-et-la-realite.html>, (Consulté le 21/08/23).

BLOGIE Elodie, « Le traitement d'un homme atteint d'un cancer du sein non remboursé : pour le tribunal, c'est une discrimination. », *Le Soir*, 29/04/19, <https://www.lesoir.be/221129/article/2019-04-29/le-traitement-dun-homme-atteint-dun-cancer-du-sein-non-rembourse-pour-le>, (Consulté le 22/08/23).

EL KOTNI Mounia et QUAGLIARIELLO Chiara, « L'injustice obstétricale. Une approche intersectionnelle des violences obstétricales », *Cahiers du Genre*, vol. 71, no. 2, 2021, pp. 107-128, <https://www.cairn.info/revue-cahiers-du-genre-2021-2-page-107.htm>, (Consulté le 21/08/23).

FOLLIOU Colin, « Pour beaucoup de personnes trans, la transphobie est si fréquente et si grave que son expérience est totale », *Le Monde*, 23/01/23, https://www.lemonde.fr/idees/article/2023/01/23/pour-beaucoup-de-personnes-trans-la-transphobie-est-si-frequence-et-si-grave-que-son-experience-est-totale_6158920_3232.html, (Consulté le 21/08/23).

IANNI Lisa, *Correspondance avec Aurore Dufrasne, psychologue chez Genres Pluriels et coordinatrice du Réseau Psycho-médico-social Trans* et Inter* Belge*, août 2023.

IANNI Lisa, *Entretien avec Frédéric Brichau, coordinateur du CPF Willy Peers*, août 2023.

IANNI Lisa, *Entretien avec une travailleuse anonyme en CPF de la Fédération Wallonie-Bruxelles*, août 2023

IANNI Lisa, *Entretien avec un-e travailleuse-eur de l'asbl Tels Quels*, août 2023.

IANNI Lisa, *Entretiens téléphoniques auprès des call-centers de Solidaris, de Partena Mut, de la Mutualité Chrétienne et de l'INAMI*, août 2023.

IANNI Lisa, *Entretiens téléphoniques auprès des CPF Soralia*, août 2023.

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITÉ, *Convention de rééducation concernant l'accompagnement médico-psycho-social en cas de grossesse non désirée*, https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/convention_grossesse_non_desiree.pdf, (Consulté le 22/08/23).

LECOURBE Matthias, « Les hommes trans exclus de la constitutionnalisation de l'IVG par la macronie », *Révolution Permanente*, 11/11/22, <https://www.revolutionpermanente.fr/Les-hommes-trans-exclus-de-la-constitutionnalisation-de-l-IVG-par-la-macronie>, (Consulté le 22/08/22).

LEROY Val, « Les violences médicales transphobes, en France, « ça commence dès la salle d'attente » », *Madmoizelle*, 07/12/21, <https://www.madmoizelle.com/les-violences-medicales-transphobes-en-france-ca-commence-des-la-salle-datten-1220445>, (Consulté le 21/08/23).

MARY Clémence, « Parler de violences gynécologiques s'inscrit dans le nouveau féminisme porté par la vague #metoo », *Libération*, 16/10/22, https://www.liberation.fr/idees-et-debats/parler-de-violences-gynecologiques-sinscrit-dans-le-renouveau-feministe-porte-par-la-vague-metoo-20221016_IFGVCLBY2RBSHOU15LJEOGHJH4/?redirected=1 (Consulté le 21/08/23).

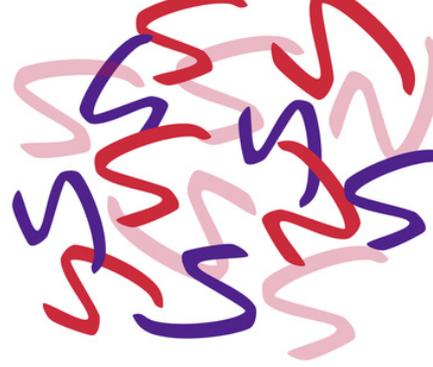
MASCOLO Tomas et COURANT COMMUNISTE RÉVOLUTIONNAIRE, « Briser le tabou : grossesse et avortement chez les hommes trans. », *Révolution Permanente*, 12/07/17, <https://www.revolutionpermanente.fr/Briser-le-tabou-grossesse-et-avortement-chez-les-hommes-trans>, (Consulté le 21/08/23).

PARTENA MUT, *Comment fonctionnent le remboursement des soins de santé ?*, <https://www.partenamut.be/fr/services-ma-mutuelle/comprendre-mutualite-guide-complet/remboursements-mutuelle-comment-ca-marche>, (Consulté le 22/08/23).

SILLAH Fatoumata, « Où en est-on du droit à l'IVG dans la Constitution française », *Le Monde*, 24/06/23, https://www.lemonde.fr/societe/article/2023/06/24/ou-en-est-on-du-droit-a-l-ivg-dans-la-constitution-francaise_6179031_3224.html, (Consulté le 22/08/23).

SOFÉLIA, *L'avortement : un dossier d'informations complètes, fiables et pratiques*, <https://www.sofelia.be/nos-dossiers-thematiques/dossier-interruption-de-grossesse-ivg/>, (Consulté le 22/08/23).

SPF JUSTICE, CELLULE ÉGALITÉ DES CHANCES ET L'INSTITUT POUR L'ÉGALITÉ DES FEMMES ET DES HOMMES, *Changer de prénom et modifier l'enregistrement du sexe à l'état civil*, Bruxelles, https://justice.belgium.be/sites/default/files/downloads/brochure_transgender_fr_2018-01.pdf, (Consulté le 22/08/23).



Qui sommes-nous ?

Soralia est un mouvement mutualiste féministe d'éducation permanente.

Un mouvement riche de plus de 100 ans d'existence, présent partout en Belgique francophone et mobilisant chaque année des milliers de personnes.

Au quotidien, nous militons et menons des actions pour favoriser l'égalité entre les femmes et les hommes. Nous défendons des valeurs et des principes fondamentaux tel-le-s que le féminisme, l'égalité, la solidarité, le progressisme, l'inclusivité et la laïcité.

Pour contacter notre service études :

Fanny Colard - fanny.colard@solidaris.be - 02/515 06 26

Toutes nos publications sont téléchargeables dans leur entièreté sur notre site.

