



**Rapport de
vérifications sur place.
*La prise en charge des
personnes transgenres.***

Du 22 au 24 février 2021

Maison centrale de Saint-
Martin-de-Ré

(Charente-Maritime)

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
RAPPORT	3
1. UN ETABLISSEMENT DANS LEQUEL LA TRANSIDENTITE* EST PEU PENSEE PAR LES PROFESSIONNELS	4
1.1 Des personnes transgenres peu nombreuses et ayant débuté leur transition en détention	4
1.2 Aucune consigne d'ordre général.....	4
1.3 Des professionnels non formés	4
2. UNE NEGATION TOTALE DE L'IDENTITE DE GENRE* DES PERSONNES	6
2.1 Un mégenrage* systématique.....	6
2.2 Une prise en charge indifférenciée susceptible de compromettre l'intimité et la sécurité des personnes transgenres.....	6
2.3 Des fouilles effectuées dans les mêmes conditions pour tous	8
2.4 Une expression de genre* empêchée	9
3. UNE TRANSITION JURIDIQUE LONGUE ET DIFFICILE	10
4. DES POSSIBILITES DE TRANSITION MEDICALE EXTREMEMENT RESTREINTES	11
4.1 Des soins de transition poursuivis	11
4.2 Des obstacles multiples à l'engagement d'une transition médicale.....	11
GLOSSAIRE	15

Rapport

Contrôleurs :

Kévin Chausson ;

Sara-Dorothee Guérin-Brunet.

La Contrôleure générale des lieux de privation de liberté a délégué deux contrôleurs pour effectuer plusieurs vérifications sur place (VSP), en application de l'article 6-1 de la loi du 30 octobre 2007, afin de contrôler la prise en charge des personnes transgenres*¹ dans les lieux de privation de liberté. Un déplacement à la maison centrale de Saint-Martin-de-Ré a été jugé opportun en raison de la présence de personnes transgenres dans cet établissement.

Les contrôleurs se sont présentés à l'établissement le 22 février 2021 à 14h30 et en sont repartis le 24 février à 11h30. Ils se sont entretenus de manière confidentielle avec les deux personnes transgenres présentes et ont échangé, sur place ou lors d'entretiens téléphoniques ultérieurs, avec le personnel de direction et d'encadrement, des agents de surveillance, des soignants (médecins généralistes, spécialistes, psychologues, personnel infirmier, etc.) et avec le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP). Ils ont également eu accès à l'ensemble des documents qu'ils ont sollicités.

Le présent document expose les constats relevés par les contrôleurs lors des VSP menées à la maison centrale². Il a été adressé à la direction de l'établissement, qui a répondu qu'il n'appelait pas de remarques de sa part ; il a également été envoyé à la direction départementale du SPIP et au responsable de l'unité sanitaire, qui n'ont pas fait valoir d'observations en retour.

Ce rapport ne contient pas de recommandations car celles-ci figurent, aux côtés de l'ensemble des constats effectués par le CGLPL, dans l'avis du 25 mai 2021 relatif à la prise en charge des personnes transgenres dans les lieux de privation de liberté publié au *Journal officiel de la République française* du 6 juillet 2021.

¹ Les mots marqués d'un astérisque sont définis dans le glossaire annexé à la fin du présent rapport.

² D'autres vérifications sur place ont été menées à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, au centre pénitentiaire de Caen, au centre pénitentiaire de Toulouse-Seysse et au commissariat central de Toulouse. Les rapports y afférents sont librement consultables sur le site internet du CGLPL.

1. UN ETABLISSEMENT DANS LEQUEL LA TRANSIDENTITE* EST PEU PENSEE PAR LES PROFESSIONNELS

1.1 DES PERSONNES TRANSGENRES PEU NOMBREUSES ET AYANT DEBUTE LEUR TRANSITION EN DETENTION

Seules les personnes dont le sexe mentionné à l'état civil est masculin sont affectées à la maison centrale, qui ne dispose d'aucun quartier pour femmes. Deux femmes transgenres* étaient néanmoins incarcérées à la maison centrale de Saint-Martin-de-Ré lors des VSP.

A leur arrivée, ces deux personnes présentaient des documents d'identité masculins et des caractéristiques morphologiques et sexuelles masculines. Malgré une conscience de leur transidentité bien plus ancienne, toutes deux n'ont eu connaissance de la possibilité d'engager une transition sociale, médicale et juridique* qu'au cours de leur incarcération. La première en a eu connaissance grâce à une codétenue en 2011, soit immédiatement avant son arrivée à l'établissement. La seconde a informé les autorités pénitentiaires et soignantes de son souhait d'engager de telles démarches en 2016, c'est-à-dire un an après son affectation à la maison centrale, car elle attendait d'être en établissement pour peine et de mieux connaître ses interlocuteurs avant de leur en faire part.

Elles ont engagé des démarches de transition sociale, juridique et médicale depuis la maison centrale. Aucune n'est parvenue à débiter une transition médicale mais l'une d'elles a obtenu un changement de prénom à l'état civil. Quant à leur transition sociale, elle était fortement entravée au moment des VSP (*cf. infra*).

1.2 AUCUNE CONSIGNE D'ORDRE GENERAL

La direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP) et la direction de l'administration pénitentiaire (DAP) n'ont pas transmis de directives particulières à la direction de l'établissement au sujet de la prise en charge de ces deux personnes, malgré la révélation de leur transidentité depuis près de dix ans pour l'une et cinq ans pour l'autre.

La direction n'a émis aucune consigne formalisant une prise en charge globale à l'égard des personnes transgenres pourtant présentes dans l'établissement depuis plusieurs années, y compris après qu'elles ont affirmé leur souhait de porter des vêtements féminins et que l'une d'entre elles a obtenu un changement de prénom à l'état civil. Seules des notes de gestion individuelle ont été diffusées par la direction pour répondre à leurs demandes, s'agissant d'un accès individuel à la douche notamment.

1.3 DES PROFESSIONNELS NON FORMES

Aucun agent pénitentiaire et aucun soignant n'a reçu, durant sa formation initiale, d'enseignement relatif à la transidentité. Cette méconnaissance du sujet explique pourquoi plusieurs professionnels ont indiqué qu'il n'y avait qu'une seule personne transgenre dans l'établissement, considérant que seule celle qui avait obtenu un changement de prénom à l'état civil pouvait être regardée comme telle, l'autre étant décrite comme « *souhaitant être transgenre* ».

Beaucoup ont estimé qu'une formation leur serait utile pour prendre en charge de manière plus appropriée les personnes transgenres : « *on ne peut pas faire ça tout seul : on a besoin de*

l'éclairage de spécialistes », a ainsi déclaré l'un d'entre eux. Ils ont également indiqué qu'il serait utile qu'un fonctionnaire pénitentiaire soit désigné comme référent en matière de transidentité et soit notamment chargé d'orienter les personnes transgenres vers les établissements les plus adaptés à leur situation et à leurs besoins.

2. UNE NEGATION TOTALE DE L'IDENTITE DE GENRE* DES PERSONNES

2.1 UN MEGENRAGE* SYSTEMATIQUE

Lors des entretiens menés par les contrôleurs avec les agents pénitentiaires et les soignants concernés par la prise en charge des deux femmes transgenres présentes à la maison centrale, celles-ci ont systématiquement été désignées par des pronoms masculins et la civilité « Monsieur ». Il semblerait en outre que le courrier recommandé qu'elles expédient avec accusé de réception leur soit parfois retourné au motif qu'elles ont renseigné leur prénom féminin sur le formulaire d'envoi ; la personne ayant obtenu un changement de prénom à l'état civil a ainsi dû faire valoir cette décision pour obtenir l'acheminement de l'une de ses lettres.

Quelques professionnels ont toutefois affirmé qu'ils s'efforçaient de genrer* ces personnes au féminin lorsqu'ils s'adressaient à elles. L'une de ces deux personnes a par ailleurs obtenu d'être uniquement appelée, à l'oral, par son nom de famille, sans civilité ni prénom.

Hormis ce mégenrage et ces difficultés en matière d'acheminement du courrier, aucun propos ou acte à caractère transphobe émanant de professionnels n'a été signalé.

2.2 UNE PRISE EN CHARGE INDIFFERENCIEE SUSCEPTIBLE DE COMPROMETTRE L'INTIMITE ET LA SECURITE DES PERSONNES TRANSGENRES

A leur arrivée, les deux personnes concernées par les VSP ont été affectées au bâtiment Citadelle³. Elles y sont demeurées lorsqu'elles ont fait état de leur transidentité et s'y trouvaient encore lors de la venue des contrôleurs.

La Citadelle regroupe les détenus les plus calmes, âgés ou en situation de vulnérabilité. Il s'agit généralement de personnes condamnées pour des faits à caractère sexuel, qui représentent environ 53 % des personnes incarcérées dans l'établissement – dont les deux personnes concernées par ces VSP – compte tenu de sa spécialisation dans la prise en charge de ce public.

La Citadelle est composée d'une aile réservée aux travailleurs et d'une aile consacrée aux personnes inoccupées, généralement en raison de leur âge ou de leur état de santé. Les deux personnes dont il est question dans le présent rapport ont été classées aux ateliers et elles ont donc été affectées dans l'aile de la Citadelle destinée aux travailleurs, c'est-à-dire le bâtiment C. L'une d'elles a démissionné pour des raisons de santé mais elle a été maintenue dans ce secteur d'hébergement compte tenu de la présence de son époux dans la cellule jouxtant la sienne.

Le bâtiment C héberge 80 personnes, réparties sur quatre étages. L'encellulement est individuel. Les cellules mesurent 6,50 m² et sont uniquement alimentées en eau froide ; de l'eau chaude est accessible aux robinets situés en fin de course.

Le régime de détention est celui des « portes fermées »⁴ mais les cellules sont souvent laissées ouvertes pendant environ deux heures consécutives durant la journée afin de faciliter les mouvements vers les douches (*cf. infra*) ; de manière générale, lorsque les personnes demandent à sortir de cellule, des tolérances existent en fonction des profils, des situations et de la

³ La maison centrale de Saint-Martin-de-Ré se compose de deux bâtiments (Citadelle et Caserne), situés sur deux sites distincts séparés d'environ 800 mètres (*cf. les rapports de visite de l'établissement librement consultables sur le site internet du CGLPL*).

⁴ La mise en place d'un régime différencié était en réflexion lors des VSP.

disponibilité des agents. Aussi les détenus peuvent-ils demander à passer une partie de la journée dans la cellule d'une autre personne. Les portes des cellules ne sont pas dotées de verrous et ne peuvent donc pas être fermées par leurs occupants lorsqu'ils s'en absentent durant les horaires d'ouverture.

Les détenus peuvent se doucher à l'intérieur du bâtiment d'hébergement ou dans les « casinos » de la cour de promenade (cf. ci-dessous). Dans les deux cas, les locaux sont collectifs. Les cabines de douche sont séparées par des parois mais ne sont dotées que de portes battantes situées à mi-hauteur et insusceptibles d'être fermées.



*Locaux de douche : à gauche, à l'intérieur du bâtiment d'hébergement ;
à droite : accessibles depuis la cour de promenade*

La cour de promenade, grande, goudronnée, dotée de quelques tables et équipements sportifs ainsi que de petites parcelles de jardin, est commune à l'ensemble des personnes hébergées à la Citadelle. Elle est accessible de 9h à 11h30 et de 14h à 18h, avec possibilité de remontée médiane. Elle est surveillée depuis des miradors et par des caméras.

Au milieu de la cour se trouvent des salles d'activités (localement appelées « casinos »), des sanitaires et les douches. Libres d'accès, ces locaux ne sont pas surveillés.



*A gauche : la cour de promenade ; à droite : les locaux accessibles depuis celle-ci, comprenant
des salles d'activité, des sanitaires et des douches*

Il n'existe pas, au sein du bâtiment C, de secteur permettant de séparer les auteurs et les victimes de violences en détention. Quatre agents sont, en permanence, affectés à la surveillance des quatre étages du bâtiment durant la journée. Les fonctionnaires pénitentiaires ont indiqué qu'en raison de la présence importante de personnes condamnées pour des faits à caractère sexuel dans les deux ailes de la Citadelle, ils étaient particulièrement vigilants quant au risque d'agressions sexuelles entre détenus. Lorsqu'ils sont informés de relations sexuelles entre deux personnes, ils convoquent celle qu'ils estiment être la plus vulnérable afin de s'assurer de la réalité de son consentement.

Les femmes transgenres présentes au moment des VSP étaient hébergées aux deuxième et troisième étages du bâtiment C. Elles sortaient peu en promenade et fréquentaient peu leurs codétenus ; celle qui est mariée limitait globalement ses mouvements à des allers-retours entre sa cellule et celle – mitoyenne – de son époux, où elle passait généralement les après-midis.

L'une de ces deux personnes a sollicité la direction en vue d'obtenir un accès individuel à la douche et de se changer, dans le cadre de son travail, dans les sanitaires et non dans les vestiaires, afin de prévenir les atteintes à son intimité et éviter tout risque d'agression. Cela lui a été accordé par une note de service individuelle précisant que la porte du local devait alors être fermée ; il semblerait toutefois que l'intéressée ait finalement renoncé à cette possibilité, d'une part afin de ne pas s'exposer à une stigmatisation et à des remarques transphobes de la part de ses codétenus, d'autre part, car le local aurait parfois été laissé ouvert en dépit de la note précitée. Au moment des VSP, elle se lavait au lavabo de sa cellule. L'autre personne se lavait elle aussi en cellule pour des raisons d'ordre médical ; précédemment, elle demandait fréquemment aux agents à se rendre seule à la douche, ce qui lui était généralement accordé avant ou après les horaires habituels.

Aucune de ces deux personnes n'a signalé de violences verbales, physiques ou sexuelles à son encontre, y compris lorsque les surveillants ont cherché à s'assurer de leur consentement aux relations qu'elles avaient pu nouer avec d'autres détenus. Celle qui a changé de prénom était appelée par son prénom féminin par ses codétenus.

2.3 DES FOUILLES EFFECTUEES DANS LES MEMES CONDITIONS POUR TOUS

Les personnes transgenres détenues à la maison centrale sont soumises aux mêmes modalités de fouille que les autres personnes détenues, à savoir des fouilles par des agents de sexe masculin.

Les fouilles intégrales ont principalement lieu en retour de parloir, à l'occasion d'extractions ou dans le cadre des fouilles des cellules si leurs occupants s'y trouvent à ce moment-là ; dans cette seconde hypothèse, la fouille se déroule dans une pièce vide ou dans le local de douche. Des fouilles par palpation sont effectuées si le portique de détection de masses métalliques se déclenche à deux reprises ou lors des extractions.

En 2019 et 2020, les cellules des deux femmes transgenres ont fait l'objet, en moyenne, de cinq fouilles annuelles, à l'issue desquelles leurs occupantes ne semblent pas avoir été fouillées à nu. En outre, recevant peu voire pas de visites, elles n'ont été que rarement fouillées en sortie de parloir depuis 2018 (deux fois pour l'une, jamais pour l'autre).

2.4 UNE EXPRESSION DE GENRE* EMPECHEE

L'une des deux femmes transgenres présentes dans l'établissement au moment des VSP avait sollicité, en 2014, l'achat de vêtements féminins, de lingerie fine et de maquillage en cantines extérieures (alors accessibles : cf. *infra*). Cela lui a tout d'abord été refusé au motif que l'établissement hébergeait uniquement un public masculin, puis a été conditionné à la remise d'une attestation du corps médical justifiant d'un engagement dans une transition médicale, avant de lui être finalement accordé au motif qu'elle venait de se marier.

A la suite de ce précédent, la direction a, pendant un temps, autorisé les détenus à commander des vêtements féminins en cantines extérieures auprès de *La Redoute*[®] et à les porter en cellule. Au moment des VSP, les consignes locales avaient changé : aucun vêtement féminin ne pouvait être acheté en cantines. Les catalogues de cantines ordinaires et extérieures n'en proposaient d'ailleurs pas depuis le retrait de l'enseigne *La Redoute*[®], et les demandes visant à en acquérir en cantines exceptionnelles étaient rejetées. Les effets précédemment acquis par les personnes n'étaient en revanche pas systématiquement retirés lors des fouilles de cellule.

A la date des VSP, le port de vêtements féminins était interdit en dehors des cellules mais également en cellule (sauf en unité de vie familiale). Ainsi la requête envoyée à ce propos à la direction par l'une des deux personnes transgenres a-t-elle donné lieu, en février 2021, aux réponses suivantes : « *refus sur cette demande. [...] Le port de vêtements féminins sur une détention hommes pourrait troubler le calme de l'établissement et rien ne [...] permet de [s']assurer que ces vêtements achetés et donc autorisés ne seraient portés qu'en cellule hors du regard des autres personnes détenues* » et « *en détention homme, il ne peut se vêtir ainsi. Il est en contact avec les personnels, des intervenants et parfois des co détenus lors des ouvertures de sa cellule* ». Les deux femmes transgenres rencontrées par les contrôleurs semblaient convenir que le port de vêtements féminins en dehors de la cellule pouvait les exposer à des violences de la part de leurs codétenus mais paraissaient regretter de ne pouvoir se vêtir à leur guise dans l'intimité de leur cellule. Un contentieux était en cours devant la juridiction administrative à ce propos.

En février 2021, des sous-vêtements féminins pouvaient être commandés en cantines exceptionnelles. Leur port était autorisé en dehors des cellules au motif qu'ils étaient indétectables, sauf en cas – rare – de fouilles intégrales ou par palpation. L'une des deux personnes transgenres avait toutefois renoncé à porter des soutiens-gorges par crainte qu'ils ne sonnent au portique lors de ses allers-retours aux ateliers ou de ses descentes en promenade, le service des cantines lui ayant indiqué qu'aucun soutien-gorge sans armature n'était disponible dans les magasins où les achats exceptionnels sont réalisés.

L'achat de bijoux de toute sorte, de maquillage (vernis compris mais dissolvants avec acétone exclus), de produits d'hygiène féminine et d'appareils tels qu'épilateurs ou lisseurs à cheveux (mais pas les sèche-cheveux) était en revanche possible pour toutes les personnes détenues *via* les cantines extérieures (enseignes *Maty*[®], *Yves Rocher*[®] et *Pearl*[®] notamment). Le maquillage était toléré en dehors de la cellule s'il était discret ; le maquillage plus voyant pouvait être porté en cellule. L'acquisition et le port de perruques étaient interdits.

Un magazine communément dit « féminin », *Femme Actuelle*, était accessible en cantines classiques ; les autres revues et journaux étaient généralistes (presse nationale notamment) ou plus classiquement orientés vers un public masculin (*Auto Plus* par exemple).

3. UNE TRANSITION JURIDIQUE LONGUE ET DIFFICILE

A l'été 2017, l'une des deux personnes transgenres présentes à la maison centrale a demandé un changement de prénom (substituant un prénom féminin à son prénom masculin, sans demander un changement du sexe mentionné à l'état civil) à la mairie de Saint-Martin-de-Ré par courrier simple, accompagné d'une lettre de son époux, et l'a obtenu peu de temps après. Le procureur de la République a toutefois demandé l'annulation de la décision au juge aux affaires familiales (JAF) en décembre 2017 ; le JAF a donné raison à l'intéressée et, pour un motif procédural, le recours du parquet a échoué. La direction de la maison centrale et le SPIP n'ont été informés qu'en janvier 2021 de l'ordonnance de caducité datée de mai 2019, après qu'ils ont envoyé un courrier de relance à l'autorité judiciaire à la fin de l'année 2020.

Au moment des VSP, le changement de prénom de cette personne était donc validé définitivement. Pour autant, seule son identité mentionnée au casier judiciaire avait été modifiée pour faire apparaître le nouveau prénom. Tous ses autres documents officiels, et notamment ceux émanant de l'administration pénitentiaire, ne comportaient encore que l'ancien prénom. Aucun des agents rencontrés lors des vérifications sur place n'a été en mesure d'expliquer les raisons de ce blocage, pourtant lourd de conséquences pour la personne concernée. En effet, elle ne parvenait pas à obtenir un certificat de présence portant son prénom féminin. Or, cette pièce était exigée pour la modification de son prénom sur son compte bancaire et ses documents administratifs (sa carte nationale d'identité – porteuse de son ancien prénom – avait expiré en 2012). Cela était présenté comme une difficulté importante pour la préparation de sa sortie : à cinq mois de celle-ci, aucun projet d'aménagement de peine n'était en cours, aucune solution d'hébergement n'était trouvée et aucun emploi n'était prévu.

La seconde personne transgenre détenue à la maison centrale a engagé des démarches visant à faire modifier son état civil par le truchement de ses avocats. Elles étaient en cours au moment des VSP.

Dans les deux cas, le SPIP n'est pas intervenu dans ces démarches.

4. DES POSSIBILITES DE TRANSITION MEDICALE EXTREMEMENT RESTREINTES

4.1 DES SOINS DE TRANSITION POURSUIVIS

Aucune des deux personnes transgenres rencontrées lors des VSP n'était sous traitement hormonal féminisant à son arrivée à l'établissement et la question de la poursuite d'un tel traitement ne s'est donc pas posée les concernant. Dans l'hypothèse où des personnes sous hormonothérapie seraient écrouées à la maison centrale, elles disposeraient en principe d'une ordonnance émise par l'unité sanitaire de leur établissement de provenance, laquelle devrait dès lors être reconduite par l'unité sanitaire de la maison centrale au même titre que n'importe quel autre traitement précédemment prescrit.

Aucun endocrinologue n'intervient dans l'établissement mais des consultations avec ces spécialistes peuvent être organisées au CHU de La Rochelle. Il arrive toutefois que de telles extractions soient annulées pour des raisons liées aux difficultés de réunir une escorte. La maison centrale ne compte qu'une seule équipe en charge des escortes, et elle n'assure pas seulement les extractions médicales. La télémédecine, en cours de développement à la maison centrale, ne concerne pas encore l'endocrinologie.

4.2 DES OBSTACLES MULTIPLES A L'ENGAGEMENT D'UNE TRANSITION MEDICALE

Les médecins de l'unité sanitaire ne s'estiment pas compétents pour prescrire les hormones⁵ nécessaires à un début de transition médicalisée.

Les personnes qui souhaitent engager une telle démarche sont donc orientées vers le « programme *transgender* » élaboré par le centre hospitalier universitaire (CHU) Hôpitaux de Bordeaux et le centre hospitalier spécialisé (CHS) Charles Perrens de Bordeaux⁶. Il rassemble des psychiatres, des psychologues, des chirurgiens (chirurgie reconstructrice et esthétique, réassignation génitale* et du genre, chirurgie urologique, hystérectomie, ovariectomie, vaginectomie, chirurgie maxillo-faciale et de féminisation de la face, médecine et chirurgie de la voix et phoniatrie), des endocrinologues, des spécialistes de la reproduction et de la procréation médicalement assistée et, enfin, des professionnels de la socio-esthétique.

Les consultations auprès de ces spécialistes se déroulent dans leurs bureaux, dans le cadre d'extractions médicales. Les personnes détenues sont menottées et un membre de l'escorte est présent durant chaque rendez-vous, y compris si le médecin s'y oppose ; un second agent d'escorte se tient de l'autre côté de la porte du bureau, laissée entrouverte.

Les extractions vers Bordeaux sont plus complexes à organiser que celles vers le CHU de La Rochelle en raison de la distance qui nécessite de mobiliser l'équipe d'extraction sur la journée entière. Aussi sont-elles moins fréquemment annulées que celles vers La Rochelle.

⁵ Les soignants du CESAVS (centre d'évaluations et de soins pour les auteurs de violences sexuelles) délivrent régulièrement des traitements hormonaux inhibiteurs de libido aux personnes condamnées pour des infractions à caractère sexuel qu'ils suivent. Une telle prise en charge est sans relation avec une transition médicalisée. Une personne prise en charge par le CESAVS n'est le plus souvent pas suivie, en parallèle, par les psychiatres et psychologues de l'unité sanitaire mais il arrive que tel soit le cas en raison du manque d'effectif du CESAVS.

⁶ Les CHU de Poitiers et de Limoges ont également constitué récemment des équipes pluridisciplinaires spécialisées dans la transidentité.

Les délais pour obtenir une consultation avec cette équipe hospitalière pluridisciplinaire spécialisée sont habituellement de 2 à 4 mois pour les personnes libres comme incarcérées mais, en raison d'une demande croissante, ils étaient plutôt de l'ordre de 6 mois au moment des VSP.

Les spécialistes du « programme *transgender* » requièrent une consultation médicale tous les trois mois pendant un an avant la prescription d'un traitement hormonal et, ensuite, la réalisation d'opérations de chirurgie. Cette première phase, durant laquelle la personne concernée rencontre une partie importante de l'équipe, n'est pas présentée par les spécialistes comme une période d'évaluation se concluant par la réponse favorable ou défavorable des professionnels quant à la demande de transition médicale, mais comme un temps destiné à accompagner la personne dans son projet et à en déterminer les contours en fonction de son état de santé, sa situation et ses souhaits. Seules trois demandes auraient été rejetées par l'équipe pluridisciplinaire ces trois dernières années, patients libres et incarcérés confondus.

Selon les informations communiquées aux contrôleurs, les psychiatres de l'équipe hospitalière spécialisée assurent les premiers entretiens afin de réorienter, le cas échéant, les personnes qui ne se trouveraient pas, selon eux, en situation de transidentité. Ils interviennent ensuite tout au long de la prise en charge pour accompagner les personnes dans leur transition sociale puis médicale et pour coordonner leur suivi par les différents professionnels : s'assurer du complet consentement des patients aux soins d'endocrinologie et de chirurgie, prévenir les modifications émotionnelles importantes parfois causées par les traitements hormonaux chez des personnes se trouvant en situation de dépression, suivre les effets induits par les traitements une fois ceux-ci débutés, etc.

Des bilans de santé globale sont réalisés préalablement à toute prescription hormonale. Des réunions de consultation pluridisciplinaire (RCP) rassemblent les psychiatres, les psychologues, les endocrinologues et les chirurgiens une fois par mois afin de valider l'opportunité de cette prescription puis de sécuriser sa mise en œuvre. En effet, il a été indiqué aux contrôleurs du CGLPL que les hormones utilisées à des fins de transition médicale ne bénéficient pas d'une autorisation de mise sur le marché à ce titre et sont susceptibles d'entraîner d'importants effets secondaires, notamment des troubles cardio-vasculaires ou des variations émotionnelles pouvant conduire au suicide. La tolérance du traitement est ensuite observée sur le long terme, tant du point de vue somatique que psychique.

Dans l'hypothèse où une opération de réassignation génitale serait envisagée pour une personne incarcérée à la maison centrale, les médecins devraient en apprécier l'opportunité au regard des possibilités de soins post-opératoires. Si certains semblent pouvoir être assurés par l'unité sanitaire ou l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) de Bordeaux, d'autres nécessiteraient probablement une affectation à l'établissement public de santé national de Fresnes (EPSNF) ou à l'UHSI de Marseille.

Les spécialistes de l'équipe hospitalière pluridisciplinaire ont peu de lien avec l'unité sanitaire de la maison centrale. Certains ont déjà pénétré dans l'établissement et connaissent donc les conditions de détention des personnes qui y sont incarcérées et les contraintes qui s'exercent sur elles en termes d'expression de genre ; en revanche, ils ne connaissent pas les dossiers pénaux des personnes qui leur sont adressées par l'unité sanitaire. En tout état de cause, il a été indiqué aux contrôleurs que le fait de se présenter aux rendez-vous médicaux sous une expression de genre ne correspondant pas au genre auto-identifié n'était pas considéré

défavorablement et que le fait d'avoir commis des infractions à caractère sexuel n'était pas considéré comme incompatible avec la transidentité.

Les deux personnes transgenres présentes à la maison centrale de Saint-Martin-de-Ré n'ont eu connaissance de la possibilité d'engager une transition médicalisée qu'une fois incarcérées, notamment grâce à la fréquentation d'autres personnes transgenres détenues.

La première, incarcérée en 2008, a été affectée à la maison centrale de Saint-Martin-de-Ré en 2011 après un cycle d'évaluation du centre national d'évaluation (CNE) durant lequel elle a évoqué son souhait d'engager une transition médicale. Dès son arrivée à la maison centrale, elle a pris attache avec des spécialistes exerçant à l'EPSNF dont elle savait qu'ils avaient accompagné la transition médicale d'une personne transgenre incarcérée au centre pénitentiaire de Caen⁷. Ceux-ci ont rejeté sa demande au motif qu'ils n'étaient plus en mesure de proposer de tels soins compte tenu de la nouvelle politique de priorisation des lits d'hospitalisation. Elle a alors contacté une équipe hospitalière niçoise, qui a refusé de l'accompagner dans sa transition médicale au motif qu'un tel suivi était trop complexe à mettre en œuvre depuis un établissement pénitentiaire.

Face à ces refus, en 2014, elle a sollicité l'unité sanitaire en menaçant de recourir à des gestes auto-agressifs si aucune réponse médicale n'était apportée à son souhait de transition. Les membres de l'unité sanitaire, tout comme ceux du CESAVS (centre d'évaluations et de soins pour les auteurs de violences sexuelles), n'avaient jusqu'alors jamais été saisis d'une telle demande. N'ayant pas été formés dans ce domaine et ne s'estimant pas compétents pour prescrire une hormonothérapie en lien avec la transidentité, ils se sont documentés par leurs propres moyens (internet, presse, etc.) sur les réponses à apporter à cette personne et sur l'accompagnement à lui proposer. Faute de spécialistes de la transidentité identifiés au sein du CHU de La Rochelle, il a été décidé de l'adresser à l'équipe hospitalière pluridisciplinaire spécialisée de Bordeaux. L'intéressée a été extraite vers l'UHSI de Bordeaux, où elle a rencontré une partie de cette équipe. A l'issue, un avis négatif a été émis quant à sa prise en charge.

Elle a alors sollicité à deux reprises un transfert vers le centre pénitentiaire de Caen avec l'espoir de faire l'objet d'une prise en charge similaire à celle dont bénéficiait une personne alors encore en cours de transition médicale. Elle n'y a toutefois pas été affectée : la première fois, car elle a annulé sa demande de transfert après que l'équipe hospitalière caennaise a indiqué qu'elle n'était pas encore en mesure de proposer une prise en charge adaptée aux personnes souhaitant engager une transition médicalisée ; la seconde fois, car sa demande de transfert a été rejetée par l'administration pénitentiaire.

Elle a enfin sollicité une permission de sortir pour rencontrer l'équipe hospitalière pluridisciplinaire spécialisée de Lyon en 2017, en justifiant d'un rendez-vous avec l'un de ses psychiatres et d'une promesse d'hébergement. Le juge de l'application des peines, après avoir désigné un expert psychiatre pour avis, a rejeté sa demande au motif que des permissions de sortir de 24 heures ne pouvaient être accordées plus de trois ans avant la fin de peine qu'en vue de rendez-vous médicaux obligatoires et que le rendez-vous ne pouvait en l'espèce être qualifié d'obligatoire au vu des rejets antérieurement formulés par les autres équipes hospitalières spécialisées sollicitées en ce sens. Le juge soulignait par ailleurs qu'un transfert vers la région

⁷ Un rapport relatif à la prise en charge des personnes transgenres incarcérées au centre pénitentiaire de Caen est librement accessible sur le site internet du CGLPL.

lyonnaise était à privilégier pour un tel projet compte tenu de la difficulté à organiser des extractions médicales suffisamment régulières entre l'Île-de-Ré et Lyon.

A la date des VSP, soit près de dix ans après son arrivée à la maison centrale et à cinq mois de sa libération, cette personne n'était pas parvenue à débiter une transition médicale, pourtant présentée comme un préalable à toute projection dans l'avenir. Elle constituait donc son unique projet à la sortie.

La seconde personne transgenre détenue à la maison centrale a sollicité un traitement hormonal auprès des médecins de l'unité sanitaire en 2016, alors qu'elle était affectée dans l'établissement depuis un an. Elle a alors été invitée à prendre attache avec l'unité hospitalière pluridisciplinaire spécialisée de Bordeaux par courrier, étape présentée comme un préalable à toute prise en charge. En réponse, ces spécialistes ont demandé qu'une première évaluation soit faite par les psychiatres exerçant à la maison centrale afin de limiter le nombre d'extractions médicales, d'autant plus complexes à mettre en œuvre que l'UHSI venait d'annoncer qu'elle n'accueillerait plus de détenus pour ce type de consultations. Or, l'intéressée était habituellement suivie par le CESAVS, plutôt favorable – semble-t-il – à des prescriptions hormonales féminisantes par des médecins de l'unité sanitaire. S'en est donc suivie la programmation de rendez-vous avec le psychiatre du CESAVS, l'équipe en charge des soins psychiatriques et celle chargée des soins somatiques, lesquels ont toutefois été successivement annulés à l'initiative de la patiente ou des soignants.

Une première consultation avec un psychiatre de l'équipe hospitalière pluridisciplinaire spécialisée de Bordeaux a finalement été programmée en août 2018. Toutefois, l'intéressée n'ayant pas été informée du motif de l'extraction qui lui était proposée une fois le jour venu, l'a refusée. Elle a été reprogrammée et réalisée en janvier 2019. Une deuxième consultation devait suivre en mars 2019 mais n'a pas été programmée, malgré une relance de l'unité sanitaire en août 2019. Elle a finalement eu lieu en janvier 2020 mais le troisième rendez-vous, programmé peu après, a été annulé en raison de la crise sanitaire. La personne concernée n'a pu retourner en extraction auprès de l'équipe hospitalière spécialisée qu'en janvier 2021. Un nouveau rendez-vous a été pris à l'issue et devait intervenir dans le courant du mois de mars 2021 avec un psychologue et un psychiatre.

Au moment des VSP, la phase initiale de rencontres avec les professionnels n'était pas achevée et l'entrée de cette personne dans le protocole de transition médicale n'était donc pas acquise. Sa date de libération était fixée à 2025, sous réserve de la levée de la mesure de rétention de sûreté décidée lors de sa condamnation.

GLOSSAIRE

Expression de genre : ensemble des caractéristiques visibles pouvant être associées à un genre, qu'il s'agisse du comportement ou de l'apparence physique (vêtements, bijoux, maquillage, coupe de cheveux, etc.).

Femme transgenre : personne qui a été assignée homme à la naissance au regard de ses caractéristiques anatomiques et dont l'identité de genre est féminine.

Genre auto-identifié : genre ressenti par une personne, qui peut différer de celui associé à son état civil ou à son apparence physique.

Genrer : utiliser des pronoms masculins ou féminins en s'adressant à une personne ou en parlant d'elle.

Identité de genre : expérience intime et personnelle du genre vécue par une personne, indépendamment du sexe assigné à sa naissance.

Mégenrage : pratique consistant à se référer au sexe assigné à la personne à sa naissance et à utiliser le champ lexical y afférent, en faisant fi du genre auto-identifié (par exemple, dire « monsieur » à une femme transgenre).

Personne transgenre : personne dont l'identité de genre ne correspond pas au sexe qui lui a été assigné à la naissance. Une personne transgenre peut avoir ou ne pas avoir engagé de démarches de changement d'état civil ou de transformations physiques. Aux termes « transsexuel » et « transsexualisme », utilisés par le CGLPL dans l'avis de 2010, doivent être substitués ceux de « transgenre » et « transidentité » car ils correspondent davantage à la réalité vécue et au vocabulaire employé par la majorité des personnes concernées à l'heure actuelle.

Réassignation génitale ou sexuelle : opération chirurgicale de reconstruction des organes génitaux afin de les conformer au genre auto-identifié (vaginoplastie, phalloplastie).

Transidentité : fait d'avoir une identité de genre qui ne correspond pas au sexe assigné à la naissance.

Transition : démarches tendant à faire coïncider l'identité et l'expression de genre avec le ressenti profond en matière d'appartenance à l'un ou l'autre des genres. Ces démarches peuvent être d'ordre social, juridique ou médical.

Transition juridique : démarche visant à obtenir la modification du prénom ou de la mention du sexe à l'état civil.

Transition médicalisée ou médicale : ensemble des procédures qui visent à modifier, de manière réversible ou définitive, les caractéristiques physiques afin d'acquérir celles attachées au genre de destination (prise d'hormones, modification de la voix grâce à un suivi par un phoniatre, chirurgie : mammectomie, mammoplastie, ablation de la pomme d'Adam, phalloplastie, vaginoplastie, etc.). Le recours à l'une, plusieurs ou aucune de ces procédures ne conditionne pas la transidentité et est un libre choix des personnes.

Transition sociale : adoption d'une expression de genre qui ne correspond pas à celle associée au sexe assigné à la naissance.

16/18 quai de la Loire
CS 70048
75921 PARIS CEDEX 19
www.cglpl.fr