

Année 2014

n° _____

**THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE
DOCTEUR EN MÉDECINE**

PAR

**NOM : GILLES DE LA LONDE Prénoms : Julie, Marie
Date et Lieu de naissance : 4 Mai 1987, Les Lilas (93)**

Présentée et soutenue publiquement le : 10 Septembre 2014

**Quels sont les obstacles à la pratique d'une activité
physique chez les personnes transgenres MtF ?
Etude qualitative TRANSSPORT**

Président de thèse : **Professeur YAZDANPANAHI Yazdan**

Directeurs de thèse : Professeur AUBERT Jean-Pierre

Docteur MIGNOTTE Katell

Médecine Générale

Composition du jury de thèse

Président du jury

Professeur Yazdan Yazdanpanah
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales
Hôpital Bichat, Pôle Maladies Infectieuses

Directeurs de thèse

Professeur Jean-Pierre Aubert
Département de Médecine Générale, Paris 7

Docteur Katell Mignotte, Chef de Clinique
Département de Médecine Générale, Paris 7

Membres du jury

Professeur Elisabeth Rouveix
Service de Médecine Interne, Hôpital Ambroise Paré

Professeur Isabelle Auger-Aubin
Département de Médecine Générale, Paris 7

Docteur Jean-Sébastien Cadwallader, Chef de Clinique
Département de Médecine Générale, Tours

Remerciements

- **Au Professeur Yazdan Yazdanpanah,**

- *Pour avoir accepté de présider cette thèse. Cette présentation sera, je l'espère, l'occasion de vous faire découvrir la population transgenre, que vous côtoyez dans votre service de Maladies Infectieuses, sous un angle original offrant des clefs pour mieux comprendre leurs problématiques quotidiennes.*

Au Professeure Elisabeth Rouveix,

Pour avoir accepté de faire partie du jury de cette thèse.

Au Professeur Jean-Pierre Aubert,

- *Pour avoir proposé ce sujet -déroutant pour certains- qui m'a pourtant immédiatement semblé passionnant sur le plan scientifique, mais surtout sur le plan humain. Un sujet d'une originalité folle qui m'aura suivi durant tout mon internat, qui m'a littéralement fait plonger dans le milieu de la recherche qualitative. Cette thèse aura été une rencontre. Une rencontre avec la population transgenre qui m'a touchée, une rencontre avec le milieu de la recherche en général. La recherche qualitative m'a ouvert ses portes et fait découvrir des personnalités extraordinaires qui marqueront littéralement ma vie scientifique et personnelle. Cette thèse, c'est aussi une rencontre avec le chercheur qui sommeillait en moi, que j'ai eu le plaisir de rencontrer et qui ne me quittera plus.*

- **Au Docteure Katell Mignotte,**

- *Pour m'avoir initié à la recherche qualitative et*
 - *donné l'envie d'aller beaucoup plus loin.*

- **Au Professeure Isabelle Auger-Aubin,**

- *Pour avoir non seulement accepté de faire partie du jury de cette thèse mais également pour avoir accepté d'être mon maître de stage de SASPAS. Grâce à ton écoute inconditionnelle, tes remarques avisées sur ma façon d'exercer la médecine générale, j'ai pu surmonter des expériences passées difficiles. Tu m'as permis de transcender ces expériences et d'en faire une force, un moyen de me connaître mieux. Tu représentes pour moi un personnage emblématique de la médecine générale dans*

sa dimension universitaire. Sans aucun doute, tu fais partie de ces personnes qui auront contribué à faire de moi un meilleur médecin généraliste mais avant tout un meilleur médecin en général. Merci.

- **Au Docteur Jean-Sébastien Cadwallader,**

- « Notre première rencontre, qui fut par hasard durant une grande fête, nous nous trouvâmes si pris, séduits, conquis l'un par l'autre que rien dès lors ne fut si proche que nous deux. Je ne sais quelle quintessence de ce mélange saisit toute ma volonté, l'amena à se perdre dans la sienne. Je dis perdre, à la vérité, car je ne me réserve rien qui me soit propre, rien qui ne soit sien et mien à la fois. (...) Au demeurant, ce que nous appelons ordinairement amis et amitiés, ce ne sont qu'accointances et familiarités nouées par quelque occasion ou commodité, par le moyen de laquelle nos âmes s'entretiennent. En l'amitié de quoi je parle, elles se mêlent et confondent l'une en l'autre, d'un mélange si universel, qu'elles effacent et ne retrouvent plus la couture qui les a jointes. »

- Michel de Montaigne, *Essais*, Livre I, XXVIII, « De l'amitié »

- **À toute l'équipe de la Masterclass de Maastricht,**

- Pour m'avoir offert une des semaines les plus riches d'apprentissage de mon internat. Un merci tout particulier au Professeur Nigel King pour avoir écouté attentivement mon projet de recherche et m'avoir délivré des conseils avisés sur la méthode d'IPA.

- **A ma famille et mes Amis,**

- Pour votre soutien. Pour l'intérêt bienveillant que vous avez toujours porté à mon travail. Pour être des proches extraordinaires.
- Pour votre patience attentive lors nos échanges concernant les femmes transgenres. J'espère vous avoir éclairés sur les problématiques de cette population et avoir combattu quelques idées reçues et représentations inexactes. C'est grâce à la connaissance que pourront évoluer les mentalités.

A mes relectrices et relecteurs,

Pour votre patience, pour le temps consacré, pour vos yeux aguerris et remarques toujours pertinentes. Merci d'avoir participé à donner à ce travail le meilleur rendu possible.

« L'interview est plus encore qu'un outil et un objet d'étude. C'est l'art de la sociabilité sociologique, le jeu que nous jouons pour le plaisir de savoir ses subtilités. C'est notre flirt avec la vie, notre éternelle aventure ; jouer serré et gagner, mais jouer avec détachement et humour ce qui nous donne gagnant ou perdant le désir de continuer à interviewer encore et encore. »

The American Journal of Sociology, Benett et Everett (1956)

Table des matières

Résumé	10
Glossaire	11
Abréviations	13
Introduction	14
Matériel et Méthode	18
<u>I. Le choix de la méthode qualitative</u>	18
1. Le choix du type de méthode qualitative	19
2. Les critères de scientificité	21
3. Les critères de validité	24
4. Elaboration d'une recherche qualitative	26
<u>II. Mode de recueil des données : l'entretien qualitatif</u>	26
1. Définition	26
2. Degré de directivité	27
3. Structuration générale des entretiens	27
4. La définition d'un lieu et d'un moment	27
5. Le contrat de communication	28
6. Le canevas d'entretien (annexe)	29
7. La nécessité des compétences de l'interviewer	29
8. Favoriser la production de données de bonne qualité	30
9. La retranscription des données	31
<u>III. Constitution de l'échantillon</u>	31
1. Les critères fondamentaux d'un échantillon qualitatif	31
2. Qu'est ce qu'un échantillonnage « scientifiquement valide » ?	32
3. Choix de l'échantillon raisonné	32
4. Les méthodes de recrutement	33
<u>IV. Méthode d'analyse des résultats</u>	34
1. L'analyse descriptive-interprétative	34
2. Faire émerger les thèmes saillants	34
3. Etablir des connections entre les thèmes	34
4. Continuer l'analyse avec d'autres cas	35

5. La modélisation	35
Résultats	36
<u>I. Description des participantes</u>	36
<u>II. Les facilitateurs de la pratique</u>	36
1. Les bienfaits physiques	36
2. Les bienfaits psychiques	37
3. Les bienfaits du groupe	39
<u>III. Les facteurs fragilisant, rendant la pratique difficile</u>	41
1. Liés aux peurs	41
2. Liés à la séropositivité	42
3. Liés à la transition	43
4. Liés à la fragilité psychologique	44
5. Liés à l'image de soi fragile	45
6. Les représentations négatives du sport	46
7. Liés à la précarité	47
<u>IV. Le sport : un révélateur de la problématique identitaire</u>	49
1. La définition de la transidentité	49
2. La crainte du regard des autres	49
3. Le rejet de l'image masculine	52
4. Le désir de montrer le corps féminin	53
5. Le rapport de séduction avec les hommes	55
<u>V. Les limites sociétales, dogmatiques et législatives</u>	56
1. La société normative	56
2. La Transphobie	57
3. Les problématiques législatives inhérentes à la transidentité	58
<u>VI. Le sport : témoin de l'affirmation de soi</u>	59
1. Le sport avant la transition	59
2. L'arrêt du sport dans les moments traumatisants de la vie	60
3. La résilience « nécessaire »	60

5. Se féliciter du chemin parcouru	62
<u>VII. Les propositions concrètes</u>	62
1. Le sport adapté	62
2. La séance	63
3. Refuser le communautarisme	65
Discussion	67
<u>I. Présentation des résultats les plus saillants</u>	67
1. Les représentations très positives du sport en général	67
2. Description des « facteurs de résistance » les plus pertinents	67
3. Le groupe : un élément de renforcement positif fort	68
4. Le sport comme révélateur de la problématique identitaire	69
<u>II. Proposition de 3 modèles selon la technique de l'IPA</u>	71
1. La modélisation de la problématique identitaire chez les MtF	71
2. La modélisation du sport comme baromètre de l'acceptation identitaire	76
3. Proposition d'un entretien motivationnel d'après le modèle transthéorique du changement chez Prochaska	76
Présentation du modèle transthéorique du changement selon Prochaska	78
<u>III. Perspectives</u>	82
1. TRANSSPORT 2 : une étude d'intervention qui mesure l'impact de l'activité physique sur la qualité de vie, la dépression et des paramètres biométriques	82
2. La formation des coaches sportifs pour une activité « sur mesure »	82
3. La création d'un certificat médical d'aptitude au sport	83
4. TRANSNUT : une étude qualitative selon la Grounded Theory approach	83
5. Tester le modèle de l'entretien motivationnel : TRANSMOT ?	84
<u>IV. Une force de cette étude : son originalité</u>	84
1. Une thématique de recherche exceptionnellement abordée en médecine générale	84
2. Une population habituellement abordée sous un autre angle par la médecine	84
3. Réflexion autour de la posture de « praticien-chercheur » ou quand le fait d'être une « femme parmi les femmes » permet de mieux explorer la problématique du genre	85

V. <u>Discussion autour des critères de qualité des résultats</u>	88
1. La confirmabilité des résultats	88
2. Les critères de fiabilité de notre étude	88
3. Validité interne	89
4. Validité externe – transférabilité – intégration	90
5. Les apports de notre étude pour la médecine générale	91
Conclusion	95
Annexes	96
1. Cannevas d'entretien	99
2. Entretien 1	100
3. Entretien 2	114
4. Entretien 3	129
5. Entretien 4	154
Bibliographie	168

Résumé

Gilles de la Londe J, Mignotte K, Aubert JP. Les obstacles à la pratique d'une activité physique chez les personnes Transgenres Male-to-Female : étude qualitative.

Contexte: La forte prévalence de l'infection par le VIH, la consommation de toxiques, le syndrome métabolique hormono-induit confèrent aux personnes transgenres Male-to-Female (PTMTF) un risque cardiovasculaire élevé. Cependant, cette population semble particulièrement réticente à la pratique d'une activité physique, pourtant recommandée.

Problématique: Quels sont les obstacles à la pratique d'une activité physique chez les PTMTF et que peut-on leur proposer en consultation de médecine générale ?

Méthode : Etude qualitative. 15 entretiens semi-dirigés menés par un investigateur entre Novembre 2012 et Septembre 2013 à Paris, Nice et Toulouse. Réalisation d'un échantillonnage raisonné à variation maximale. Recrutement via des consultations de médecine générale, d'endocrinologie, associations et forums webs. Analyse des données selon une approche phénoménologique interprétative à l'aide du logiciel Nvivo10®.

Résultats: Les catégories retrouvées étaient : 1) Les éléments de renforcement positif : les représentations de l'activité physique, ses avantages physiques et psychiques. 2) Les éléments de renforcement négatif : les peurs, la séropositivité, les pressions extrinsèques et aspects législatifs d'une société normative. 3) Le groupe comme vecteur motivationnel. 4) Le questionnement identitaire révélé par le regard de l'autre. 5) Les propositions concrètes pour une séance sportive adéquate.

Conclusion: L'évocation de l'activité physique a servi de révélateur pour accéder à une connaissance plus approfondie de cette population inexplorée en médecine générale. La mise en évidence de facteurs de renforcement positifs et négatifs rend pertinente l'utilisation de l'entretien motivationnel pour favoriser la pratique d'une activité physique chez les patientes transgenres.

Glossaire

Travesti: Concerne habituellement les personnes de sexe masculin qui expriment leur féminité par le port occasionnel de vêtements de femmes. Bien au-delà des comportements visibles et parfois outranciers, il s'agit d'une pratique courante vécue souvent dans le secret et la culpabilité, notamment par de nombreux hommes mariés. On utilisera de manière préférentielle les termes « transvesti » ou « transvestisme », qui n'ont pas la même connotation péjorative.

Transgenre: Terme traduit de l'anglais *transgender* et dont la définition donne lieu à controverses. Il est tantôt utilisé pour désigner l'ensemble des personnes transidentitaires, tantôt limité aux personnes qui affirment leur transidentité sans pour autant s'orienter vers une transformation corporelle.

Trans: Abréviation communément utilisée pour désigner toute personne transidentitaire.

Transsexualisme: Il s'agit de la volonté de modification corporelle, qui peut aller jusqu'à la chirurgie de l'appareil génital. A défaut de terme mieux approprié, on préférera le mot « transsexualisme » à « transsexualité », auquel la racine « sexualité » confère une connotation inexacte.

Transsexuel(le): Se dit d'une personne impliquée dans une démarche de transsexualisme. Le mot se décline au masculin ou au féminin selon le genre de destination de la personne concernée.

FtM: De l'anglais Female-to-Male, désigne la personne de sexe féminin dans un cheminement vers le genre masculin.

MtF: Male-to-Female, démarche du masculin vers le féminin.

ZERIT® : nom d'un médicament antirétroviral

Approche centrée-patient : Balint a été le premier à souligner le fait que les médecins formés pour se centrer sur la maladie, dans le but d'établir un diagnostic médical, devaient se centrer sur la personne malade afin d'établir un diagnostic plus global. Puis Carl Rogers introduit les concepts d'empathie, d'écoute compréhensive permettant de comprendre le vécu du patient. A partir de là, de nombreux auteurs ont réfléchi sur cette question de la relation médecin-malade. *L'approche centrée sur le*

patient en tant que méthode clinique a été élaborée par Stewart et ses collaborateurs. Luc Côté et Evelyne Hudon résument ce concept ainsi : «Les objectifs de cette approche sont de permettre de bien se représenter les problèmes de santé, de comprendre le vécu du patient qui y est lié et d'intégrer cette compréhension à l'ensemble de la démarche de soins. »

Résilience : A l'origine, il s'agit d'un terme utilisé en physique pour désigner la résistance aux chocs d'un métal. Il est particulièrement utile pour évaluer les ressorts. Par extension, on a adopté ce terme pour désigner dans divers domaines, l'aptitude à rebondir ou à subir des chocs sans être détruit. En psychologie, le concept désigne la capacité à se refaire une vie et à s'épanouir en surmontant un choc traumatique grave. Il s'agit d'une qualité personnelle permettant de survivre aux épreuves majeures et d'en sortir grandi malgré l'importante destruction intérieure, en partie irréversible, subie lors de la crise. Le Docteur Cyrulnik, professeur de psychiatrie, a beaucoup approfondi ce concept dans ses ouvrages, à partir des théories de John Bowlby.

Abréviations

FtM	Female-to-Male
IMC	Indice de Masse Corporelle
IPA	Interpretative Phenomenological Approach
MtF	Male-to-Female
VIH	Virus d'Immunodéficience Humaine

Introduction

On désigne par *Transgenre* ou *Transidentitaire* toute personne dont l'identité de genre n'est pas conforme aux normes et attentes traditionnellement associées à son sexe génital assigné à la naissance². C'est l'inadéquation entre le genre ressenti et revendiqué par la personne et son sexe génital. Ces personnes peuvent se désigner par différents termes : transgenre, transidentitaire, trans, homme, femme, trans-femme, trans-homme, trans-sexuel ou par une multitude d'autres termes indigènes selon les cultures : *hijra* en Inde, *kathoey* en Thaïlande, *waria* en Indonésie etc. Elles peuvent exprimer leur genre de façons différentes : utiliser « il », « elle » ou parler d'elles d'une façon plus androgyne.

Il est difficile de mesurer quelle population cela représente au niveau mondial. Une étude américaine de 2011³ évaluait à 0.03% (30/100 000) la proportion de la population générale s'identifiant transgenre soit 687 529 personnes aux Etats-Unis, une autre plus ancienne (2001) l'estimait à 40/100 000⁴. Une étude belge de 2006⁵ estimait cette prévalence plus faible à 1/12900 en Belgique et une autre l'estimait à 20/100 000 au Royaume-Uni⁶.

D'un point de vue médical, la population transgenre requiert une attention toute particulière car elle est fragile. En effet, cette population est à haut risque concernant l'infection par le VIH, le risque cardiovasculaire, le risque suicidaire et la précarité.

Concernant l'infection par le VIH, une revue systématique⁷ datant de 2008 incluant 29 études montrait que la population américaine de MtF avait été fortement affectée par l'épidémie. Dans 4 études, un dépistage systématique de MtF retrouvait 27.7% de séropositivité pour le VIH versus 11.8% par auto-déclaration dans les 25 autres études. Ce résultat suggère que nombre d'entre elles ignorent leur statut VIH. Les taux les plus hauts concernent la population MtF noire américaine avec 56.3% de séropositivité pour le VIH. Une forte proportion déclarait avoir des rapports sexuels anaux passifs non protégés, avoir des partenaires multiples et être travailleuses du sexe.

Concernant les conduites à risque : la stigmatisation, le racisme, l'isolement social et les liens familiaux conflictuels peuvent mener à l'anxiété et la dépression. Ces facteurs de fragilité favorisent l'abandon des études, parfois la clochardisation très tôt dans la vie et endommagent les possibilités de carrière professionnelle. Certaines MtF n'ont pas d'autre solution que de devenir travailleuses du sexe pour survivre et peuvent développer des dépendances aux toxiques pour lutter contre une anxiété majeure.⁸

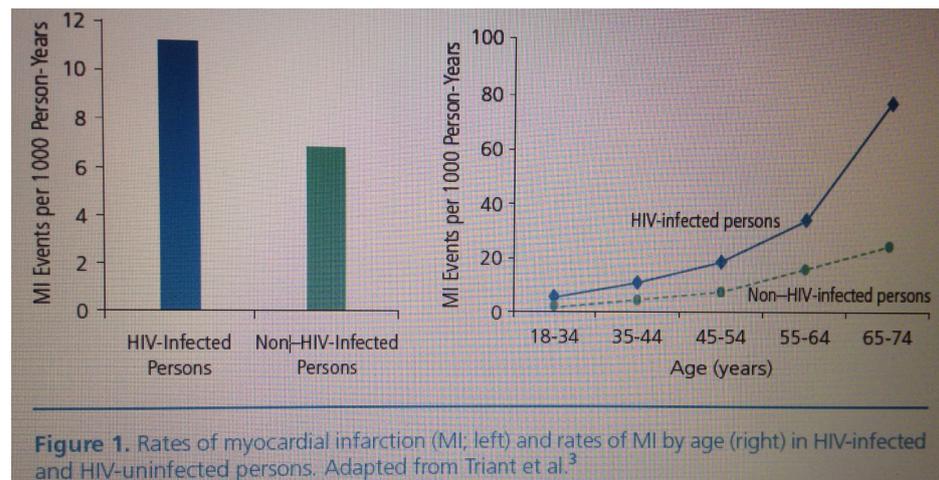
Une méta-analyse publiée en 2013 dans le *Lancet Infectious Diseases*⁹ examinant des études américaines, 6 asiatiques, 5 latino-américaines et 3 européennes retrouvait une prévalence de séropositivité pour le VIH de 19.1% (95% CI 17.4-20.7) parmi 11 066 MtF issues de tous pays confondus. Ces chiffres témoignent du besoin de mesures de prévention et traitement au sein de cette population.

Il est important de préciser que toutes les MtF ne sont pas à risque pour l'infection par le VIH. Comme dans beaucoup d'autres populations, les sujets les plus à risque sont les personnes de bas niveau socio-économique, plutôt jeunes, les personnes de couleur et les travailleurs du sexe. La consommation d'alcool et d'autres substances addictives avant et pendant les rapports sexuels augmente fortement le risque de contamination par le VIH.

Concernant le risque cardiovasculaire, une étude publiée en 2012 dans *l'European Journal of Endocrinology*¹⁰ décrivant les effets de l'hormonothérapie à 10 ans, au sein d'une population de 100 transgenres ayant subi la réassignation sexuelle retrouvait une incidence de 6% d'évènements cardiovasculaires chez les MtF. Les FtM ne présentaient pas d'évènement significatif. En 2014, une revue systématique¹¹ tentait d'expliquer cette augmentation du risque électivement chez les MtF. Les auteurs montraient que l'utilisation d'éthinyl-oestradiol synthétique à des doses de 2 à 4 fois supérieures aux quantités contenues dans une pilule oestro-progestative augmentait significativement le risque cardiovasculaire.

Ce risque cardiovasculaire est d'autant plus élevé chez les MtF séropositives pour le VIH et sous traitements antirétroviraux. Une étude de 2007¹² montrait un risque relatif d'infarctus du myocarde (IDM) de 1.75 chez les patientes séropositives pour le VIH. Comme le montre le schéma ci-dessous, les courbes d'évènements pour l'IDM dans le groupe infecté par le VIH versus le groupe non-

infecté se séparent précocement avec une différence qui augmente avec l'âge. Ces résultats suggèrent qu'il y a une accumulation du risque d'IDM chez les patients infectés par le VIH, témoin d'une combinaison de facteurs incluant l'exposition prolongée aux antirétroviraux et la présence de comorbidités liées au VIH. L'augmentation du risque cardiovasculaire avec l'âge est d'autant plus importante à prendre en compte que 50% des séropositifs pour le VIH auront plus de 50 ans en 2015¹³.



Les facteurs de risque cardiovasculaire modifiables sont la sédentarité, le mauvais régime alimentaire, l'obésité abdominale, le tabagisme, l'hypertension artérielle, l'hyperglycémie, l'insulinorésistance et les anomalies lipidiques. En plus de ces facteurs de risque, les patients infectés par le VIH sont sujets aux risques liés au VIH lui-même et aux effets métaboliques potentiels des traitements antirétroviraux. L'infection par le VIH mène à une réponse d'activation immunitaire et un état inflammatoire chronique, altère les lipoprotéines constitutives de l'athérome, induit un état d'hypercoagulabilité, mène à une diminution des CD4 et à l'immuno-senescence. Les antirétroviraux ont une toxicité métabolique, notamment l'insulinorésistance, la formation d'athérome, une toxicité mitochondriale et des effets sur la répartition des graisses.

Les bienfaits de l'activité physique ne sont plus à démontrer pour lutter contre le risque cardiovasculaire. De nombreuses études suggèrent également que la pratique d'une activité physique régulière permettrait d'influencer positivement l'état inflammatoire chronique induit par l'infection par le VIH et les antirétroviraux et par ce biais de diminuer les complications induites à long terme.¹⁴

Dans ce contexte là, il paraît pertinent d'éduquer les patientes MtF sur les bienfaits de l'activité physique pour lutter contre les nombreuses comorbidités qu'elles peuvent présenter. De plus, les médecins doivent absolument s'assurer de la mise en œuvre des recommandations d'activité physique.

L'origine de notre travail vient de la difficulté rencontrée par un médecin généraliste du 18^{ème} arrondissement de Paris, le Professeur Jean-Pierre Aubert, à faire respecter par ses patientes MtF les recommandations d'exercice physique régulier (ce généraliste suit en ville environ 180 MtF).

L'objectif de notre étude était alors de comprendre quelles pouvaient être ces obstacles rencontrés par les MtF dans leur vie quotidienne les empêchant de pratiquer régulièrement une activité physique.

Matériel et Méthode

I. LE CHOIX DE LA MÉTHODE QUALITATIVE

La recherche qualitative combine plusieurs techniques de collecte et d'analyse de données, elle est ouverte au monde de l'expérience, de la culture et du vécu des individus, des groupes et de la société. Elle valorise l'exploration inductive et élabore une connaissance holistique de la réalité, grâce à la génération d'idées et d'hypothèses à partir de données verbales.¹⁵

Les données qualitatives pouvaient permettre des descriptions et des explications riches et solidement fondées de processus ancrés dans un contexte bien précis qu'est la population transgenre MtF. Grâce à ce procédé, on entendait formaliser des explications fécondes concernant les obstacles et les moyens pratiques pour les surmonter. Comme l'expliquent justement Miles et Huberman dans leur ouvrage « Analyse des données qualitatives » : *« Les données qualitatives sont davantage susceptibles de mener à d'heureuses trouvailles et à de nouvelles intégrations théoriques ; elles permettent aux chercheurs de dépasser leurs à-priori et leurs cadres conceptuels initiaux. Enfin, les découvertes dues aux études qualitatives revêtent un caractère d'indéniableté. Les mots, particulièrement lorsqu'ils s'organisent en un récit, possèdent un je ne sais quoi de concret, d'évocateur ou de significatif qui s'avère souvent bien plus convaincant pour le lecteur, qu'il soit chercheur, décideur ou praticien, que des pages de chiffres. »*¹⁶

L'approche qualitative semblait particulièrement adaptée à notre étude, cherchant à explorer quels pouvaient être les craintes, les freins, les difficultés liés à la pratique d'une activité physique chez les MfF.

Nous avons fait l'hypothèse que notre population était une population minoritaire, précaire, et par conséquent probablement méfiante ; Que les personnes transgenres étaient mal connues du corps médical, faisaient rarement l'objet de publications dans la littérature scientifique et d'un point de vue plus subjectif suscitaient probablement des interrogations voire des difficultés chez les médecins dont elles ne sont pas la patientèle routinière. Nous avons également fait l'hypothèse qu'elles étaient victimes d'ostracisme dans leur vie quotidienne, mais également de la part des professionnels du domaine sanitaire.

Il s'agissait en premier lieu de se familiariser avec cette population, comprendre leurs comportements génériques et leurs problématiques spécifiques ; cela ne paraissant possible qu'à travers la communication, l'échange, le dialogue et surtout, l'établissement d'une relation de confiance et une compréhension empathique de leur mode de vie. Le chercheur lui-même paraissait alors l'outil idéal pour extraire ces informations.

1. Le choix du type de méthode qualitative

Il existe différents types d'approche méthodologique de recherche qualitative, dont les principales sont :

- la théorisation ancrée (Grounded Theory ou GT)
- l'analyse phénoménologique interprétative (Interpretative Phenomenological Analysis ou IPA)
- l'ethnographie
- l'analyse narrative

a. La théorisation ancrée (Grounded Theory ou GT)

Fondée par deux sociologues américains Glaser et Strauss dans *The Discovery of Grounded Theory. Strategies for Qualitative Research*, diverses écoles ont émergé depuis 1967, avec l'apparition de trois courants méthodologiques, le courant Glaserien, le courant de Strauss et Corbin et le courant de Charmaz. Le point de départ est que le chercheur, à partir du sens que les gestes, les discours et les échanges symboliques ont pour les individus et les groupes, peut construire de manière inductive des concepts, des hypothèses et des propositions afin de développer une théorie par le processus constant de collecte et d'interprétation des données. Dans cette construction théorique, le chercheur procède par des analyses comparatives et constantes des données ou des concepts qui s'en dégagent pour n'arrêter que si la saturation est atteinte.¹⁷

b. L'ethnographie

Il s'agit d'une approche qui requiert une immersion directe du chercheur dans le milieu étudié afin d'appréhender le style de vie d'un groupe à partir de la description et de la reconstruction analytique et interprétative de la culture, des formes de vie et de la structure sociale du groupe étudié. Le chercheur étant un

élément central de la recherche, la réflexion sur sa propre influence dans le processus est une stratégie de rigueur méthodologique.

c. L'analyse narrative

On s'intéresse à analyser le récit en termes de motivation, attentes et pensées propres à l'individu. Cette perspective considère le récit comme une production de sens et essaie d'aller au-delà de la transparence, de l'évidence du texte, car la signification et le sens d'un discours ne sont pas donnés de manière immédiate et univoque, elle se donne par un processus de production de discours.

d. L'analyse phénoménologique interprétative (Interpretative Phenomenological Analysis ou IPA)

L'IPA est une approche de recherche qualitative relativement accessible qui trouve son ancrage dans des courants de pensée conceptuels comme la phénoménologie et l'interactionnisme symbolique. Ces démarches n'envisagent pas l'humain comme un simple récepteur passif de flux d'informations issus d'une réalité objective mais plutôt comme un être qui n'a de cesse d'interpréter l'univers qui l'entoure et dans lequel il vit.

Elle permet donc de découvrir en détail les processus par lesquels les participants donnent du sens à leurs expériences intimes en étudiant les récits qu'ils en font. L'idée fondatrice de cette théorie est que les individus cherchent eux-mêmes à interpréter leurs expériences sous une forme qui leur est compréhensible. Par « processus », on entend donc les éléments réflexifs en lien avec les expériences vécues. Il s'agit pour le chercheur d'une démarche active de recueils de faits subjectifs lui permettant de pénétrer des univers singuliers. Il y accède forcément via ses propres conceptions, lesquelles constituent ses limites également.

L'expression « analyse phénoménologique » témoigne donc de cette dualité entre les processus réflexifs des participants et des chercheurs afin de constituer le récit analytique. Elle est qualifiée d'« interprétative » car elle s'appuie sur la tradition interprétative (ou herméneutique) selon laquelle le chercheur joue lui-même un rôle majeur dans l'analyse et la recherche.

Toutefois, cette approche postule que pour comprendre un phénomène il faut « le laisser parler de lui-même », c'est-à-dire mettre entre parenthèses tous les pré-supposés et notions pré-existantes.

Le philosophe Edmund Husserl appelait les phénoménologues à un retour urgent « aux choses elles-mêmes », en opposition aux courants positivistes du XIX^{ème} siècle. Il entendait alors décrire le vécu dans lequel les phénomènes sont donnés, en produire la genèse même.

Notre choix s'est tourné vers l'IPA car il s'agissait d'accéder à un univers singulier, très peu étudié ; d'explorer et de donner sens aux significations subjectives des expériences vécues dans la pratique ou l'absence de pratique de l'activité physique. Par ailleurs, nous pensons que les personnes MtF doivent être considérées comme des expertes de leurs propres expériences de vie.

2. Les critères de scientificité

Les critères de scientificité d'une recherche sont des critères de validité qui diffèrent selon la conception de la science qui les sous-tend¹⁸. Ainsi, une démarche « scientifiquement valide » se veut cohérente non seulement au plan épistémologique, mais également aux plans théorique, méthodologique et technique. Les choix effectués doivent être justifiés, clairs et guidés par une intention de dégager une compréhension riche et originale de l'objet d'étude.¹⁹ La compétence du chercheur est un des éléments centraux pour que la démarche scientifique soit valide et les trouvailles pertinentes. Il est l'instrument stratégique de recueil de données et le facteur déterminant de l'analyse. Les règles méthodologiques s'inscrivent donc dans sa pratique également.

a. Les pôles méthodologiques et techniques

Pour augmenter la plausibilité de ses données, et la crédibilité de ses analyses, le chercheur doit satisfaire à plusieurs conditions²⁰ :

- Précision de la description: en effet, il doit fournir une description minutieuse du contexte de l'action et de la définition de la situation par les acteurs. Groulx écrit : « La crédibilité de la recherche repose sur la force de la description ou du compte-rendu où le lecteur est amené à voir et à entendre ce que le chercheur a vu et entendu. »
- L'imprégnation distancée : « Il doit être suffisamment immergé dans le terrain pour comprendre les significations que les acteurs attachent à leur action et

suffisamment détaché pour développer une analyse permettant de rendre compte de ce qui est observé. » Pour décrire cette position, Glaser et Strauss (1967) parlent de « détachement informé » alors que Patton (1990) évoque la « neutralité empathique ».

- La comparaison des données : Il doit comparer ses données à d'autres et questionner ses interprétations par un retour constant à son matériel. Le questionnement ne porte pas seulement sur les données mais sur l'ensemble de la démarche elle-même : « La réflexivité renvoie à un travail constant d'auto-analyse (...). Elle oblige le chercheur à constamment réinterroger les conditions sociales et le sens de chacun des actes de recherche qu'il pose » (op. cit. p. 322).
- L'utilisation de cas négatifs : elle consiste à poser une hypothèse pour expliquer un problème et à essayer, par la suite, de la détruire en cherchant des preuves contraires, c'est à dire susceptibles de la remettre en question.
- La durée prolongée sur le terrain : elle permet de « laisser décanter » les sens communs et ainsi permettre une meilleure vision. Il ne s'agit pas de viser l'exhaustivité mais plutôt de tenter d'aborder les faits sous des angles multiples, sans penser détenir les voies d'accès rapides pour répondre à la question de départ. Il est nécessaire d'être attentif et de s'imprégner des divers éléments, manifestes ou insoupçonnés.

b. Le pôle épistémologique : l'adoption d'un paradigme

L'épistémologie, science des processus la connaissance, interpelle surtout les concepts philosophiques en s'interrogeant sur ce qu'est la réalité, la vérité, la connaissance et sur le bon chemin pour les appréhender. Selon Girot et Perret (1999), « la réflexion épistémologique s'impose à tout chercheur soucieux d'effectuer une recherche sérieuse, car elle permet d'asseoir la validité et la légitimité de la recherche ».

Quelles sont les orientations épistémologiques à disposition du chercheur ?

Deux paradigmes : deux façons d'envisager la réalité qui nous entoure

Paradigme : ensemble de convictions et de références théoriques et pratiques propres à un domaine de savoir et partagées, à un moment donné, par les chercheurs et les groupes scientifiques. Les paradigmes sont des « découvertes scientifiques universellement reconnues qui, pour un temps, fournissent à une communauté de chercheurs des problèmes types et des solutions »²¹.

Le paradigme positiviste

D'une manière générale, le positivisme se caractérise par une attitude épistémologique liée à la pratique de méthodes scientifiques, rationnelles ou expérimentales, qui consiste à s'en tenir aux faits uniquement.²² Les positivistes, qui ont dominé le 19^{ème} siècle, estiment que la réalité est objectivement donnée et qu'elle peut être décrite de façon mesurable et indépendante de l'observateur et de ses instruments.

On attribue généralement ce courant au philosophe Auguste Comte, lequel propose d'accéder à la connaissance par l'observation objective de la réalité et non sur des connaissances a priori. Il s'agit de découvrir les lois de la nature ou de la réalité, « l'essence des choses », par une méthode uniforme de la logique naturelle-déductive (chemin rationnel expérimental, validation empirique des énoncés hypothétiques). Finalement, ce paradigme a été décrié devant l'absence de réalités stables -les mêmes causes ne produisant pas forcément les mêmes effets- et la variation des descriptions en fonction de l'observateur. Il paraissait plutôt inadapté aux particularités des sciences humaines.

Le paradigme constructiviste

Contrairement à la notion positiviste de l'existence d'une « réalité en soi », les conceptions interprétatives et constructivistes vont de l'idéalisme radical selon lequel il n'y a pas de réalité sans perception ; au relativisme selon lequel la connaissance de la réalité n'est jamais sa réflexion objective mais elle est toujours relative au sujet connaissant ou observant. Le chercheur ne peut accéder qu'à une « réalité perçue » et doit alors se concentrer sur les processus qui lui permettent de percevoir cette réalité. En d'autres termes, la recherche d'une connaissance se fait à travers des « lunettes interprétatives ».

Dans la présente étude, les chercheurs ont fait le choix d'un positionnement constructiviste. Il semblait mieux répondre aux exigences de la « projectivité de la connaissance » selon laquelle la connaissance de la réalité n'est autre que la représentation que s'en construit le sujet. En effet, il s'agissait de prendre en compte le contexte discursif du locuteur en adhérant aux principes épistémologiques qui fondent l'entretien. Nous avons admis qu'il valait mieux « comprendre » en acceptant de rentrer dans la logique propre de cette population transgenre, en prise avec le phénomène à étudier, à savoir l'activité physique.

c. Le pôle théorique : l'outil de production des données – l'entretien

Le principal outil de production des données est l'entretien. Pour Blanchet²³, l'entretien permet de construire l'activité scientifique à partir de questions que se posent les acteurs en relation avec leurs savoirs concrets, plutôt qu'à partir des questions que le chercheur se pose. Ce faisant, il participe au changement épistémologique proposé par une approche compréhensive. L'entretien cherche à « faire advenir avec les autres ce qu'on ne pense pas plutôt que vérifier sur les autres ce qu'on pense ».²⁴

3. Les critères de validité

a. Validité interne : la crédibilité

« La valeur d'une recherche scientifique est en grande partie dépendante de l'habileté du chercheur à démontrer la crédibilité de ses découvertes »²⁵.

La validité interne, suivant la définition classique « réside essentiellement dans la justesse et la pertinence du lien établi entre les observations empiriques et leur interprétation » (Laperrière, 1997, p. 377).

La crédibilité juge de la qualité de l'identification de l'objet et de la vraisemblance des résultats obtenus. Il s'agit de détailler les procédures effectuées. Elle est soutenue par trois éléments qui garantissent la validité interne de l'étude :

Triangulation : il s'agit d'une stratégie de mise en comparaison de données obtenues à l'aide de plusieurs démarches d'observation distinctes, poursuivies de façon indépendante dans une même étude. Elle permet d'augmenter la profondeur des analyses.

On distingue 5 catégories de triangulation²⁶ : la triangulation théorique qui consiste à utiliser plus d'une perspective théorique pour analyser les données, la triangulation méthodologique qui renvoie au fait de faire usage de plus d'un outil (entretiens, observations, analyse de documents), la triangulation des chercheurs où la recherche a recours aux points de vue de plus d'un chercheur, la

triangulation des sources qui signifie que les données sont recueillies auprès de plusieurs sources différentes et enfin la triangulation environnementale c'est à dire l'utilisation de différents lieux et différents moments pour le recueil.

Selon Thurmond, la triangulation permet « une meilleure confiance en la donnée de recherche, la création de moyens innovants de compréhension d'un phénomène, la révélation de trouvailles uniques et de théories intégratives et fournit une compréhension plus claire du problème ».²⁷

Dans la présente étude, ont été effectués différents types de triangulation :

- *La triangulation des chercheurs* : deux chercheurs d'expérience différente ont triangulé les données issues des entretiens ; la thésarde effectuant son premier travail et le Docteur Katell Mignotte, chef de clinique ayant plus d'expérience dans le codage des données qualitatives.
- *La triangulation environnementale* : les entretiens pouvaient être réalisés dans différents lieux (locaux des associations ACCEPTESS-T, PASST ; dans des cafés ; au domicile des participantes ; locaux de l'université), à différents moments (en journée ou soirée ; à différentes périodes de l'année).

Saturation des données : elle est atteinte lorsque les techniques de recueil et d'analyse des données ne fournissent plus aucun élément nouveau à la recherche. Elle comble l'absence de critères statistiques pour déterminer la taille de l'échantillon.

Explication cohérente : c'est la vérification de la valeur informative des données auprès des acteurs concernés et de la compréhension par le chercheur des réponses ou des dires du sujet.

b. Validité externe : la transférabilité

La transférabilité implique que les conclusions soient reproductibles lors d'une autre étude.

La validité externe consiste à généraliser les observations recueillies à d'autres objets ou contextes. Pour ce faire, l'échantillon utilisé doit être ciblé et représentatif de la problématique. Sa description la plus exacte et précise possible est souhaitable.

c. La fiabilité – fidélité

Elle consiste en l'indépendance des analyses par rapport à l'idéologie du chercheur qui devra donc énoncer ces présupposés et orientations épistémologiques. La fiabilité concerne le suivi des règles de méthode. La recherche et l'analyse des cas négatifs, la triangulation et la saturation peuvent servir à démontrer la fiabilité.

4. Elaboration d'une recherche qualitative

Pour satisfaire les critères de validité, le travail doit être soigneusement planifié et les méthodes employées clairement définies.

Définition de la problématique de recherche : L'objectif de notre étude était d'explorer les obstacles à la pratique d'une activité physique chez les personnes transgenres MtF afin de faire des propositions concrètes applicables en médecine générale.

- Choix du type d'approche : IPA
- Choix de la technique de recueil des données : entretiens semi-dirigés
- Choix de la technique d'analyse : analyse de contenu

II. MODE DE RECUEIL DES DONNÉES : L'ENTRETIEN QUALITATIF

1. Définition

L'entretien qualitatif est une méthode de collecte d'informations²⁸ utilisant un processus de communication verbale guidé par un canevas plus ou moins contraignant et qui peut revêtir plusieurs formes²⁹. On le classifie à partir de deux variables :

- le degré de liberté laissé aux participants (présence et forme des questions)
- le niveau de profondeur des échanges (richesse et complexité des réponses)
-

« La pratique de l'entretien de recherche est sous-tendue par un point de vue épistémique, voire idéologique qui valorise dans les phénomènes psychologiques étudiés les représentations du sujet et ses savoirs subjectifs. »³⁰

L'interaction verbale est animée par l'interviewer de façon souple mais tout de même organisée.

2. Degré de directivité

C'est à l'interviewer que revient la responsabilité d'initier la démarche d'étude et de guider l'entretien afin d'assurer à la collecte une certaine rigueur. Pour ce faire, il doit essayer d'éviter les questions et les réponses prédéterminées, lesquelles rendraient le discours des participants lui-même trop structuré et donc plus pauvre. Le protocole d'entretien et le canevas devaient être suffisamment rigoureux pour rendre compte des phénomènes mentaux non directement observables. Nous avons donc choisi l'entretien dit semi-directif.

3. Structuration générale des entretiens

La réalisation des entretiens a été structurée en prévoyant un ordre approximatif dans lequel pourraient être amenées les différentes questions, par exemple le temps d'accueil, l'explicitation du projet de recherche, l'entretien type, la conclusion et les remerciements.

4. La définition d'un lieu et d'un moment

La programmation temporelle définit la tranche horaire de l'entretien et notamment la façon dont l'entretien s'inscrit dans la séquence des actions quotidiennes des participantes. Ce moment d'insertion temporelle de l'entretien dans le quotidien influence le discours car il est contaminé par les représentations et actions précédentes. La prégnance de ce facteur dépend de la capacité des participantes à prendre du recul sur les situations précédentes.

Les rendez-vous étaient proposés par téléphone, message sur répondeur, mail ou sms. Le lieu était proposé par l'interviewer notamment la possibilité de se retrouver dans les locaux de l'association ACCEPTESS, dans une salle de travail de la faculté ou encore un café, le domicile du patient... Ces propositions étaient énoncées afin de mettre la participante à l'aise et de la laisser choisir le lieu le plus opportun selon ses critères et ses disponibilités.

Les entretiens pouvaient être réalisés à toute heure de la journée ; l'interviewer s'adaptant aux disponibilités des participantes lesquelles avaient parfois des horaires de travail atypiques ou contraignants.

La scène est caractérisée par la définition des lieux et la configuration des places. Les entretiens avaient lieu en face-à-face mais pouvaient exceptionnellement être réalisés par téléphone : soit pour raison géographique (interviewée vivant à Toulouse) soit d'emploi du temps (difficulté de trouver une date de rendez-vous convenant aux deux parties).

5. Le contrat de communication

L'entretien de recherche est constitué d'un contrat de communication particulier, posé initialement. Il peut être défini comme « l'ensemble des croyances mutuelles des interlocuteurs sur les enjeux et les objectifs du dialogue ».³¹

La condition minimale est que la situation soit potentiellement communicative grâce au fait que l'interviewer et le participant partagent un certain nombre de codes culturels, règles sociales et modèles d'interlocution. Les conditions plus spécifiques sont établies dans le temps qui sépare la prise de contact entre interviewer et participante, et le commencement de l'entretien proprement dit marqué par l'énoncé d'une consigne de l'interviewer et la mise en route de son appareil d'enregistrement.

Il est clair que toute ambiguïté au niveau de la définition du contrat initial a des conséquences très importantes sur l'interaction verbale interviewer-participante. Pour qu'il y ait une définition minimale du contrat initial, l'interviewer est tenu de dire à la participante ses motivations et l'objet de sa demande. Les motivations concernent deux points :

- pourquoi cette recherche ?
- pourquoi avoir choisi cette participante ?

L'objet est défini par le type d'acte demandé et le thème exploré.

Les résistances de l'interviewé peuvent être diminuées si le contrat initial posé par l'interviewer justifie un telle demande d'information et l'assurance que l'interviewé, mis en situation de vulnérabilité sociale par l'exposé de ses pensées intimes, sera protégé par l'interviewer contre toute atteinte ou utilisation abusive.

Dans la présente étude, voici le contrat de communication qui était énoncé par l'interviewer : « Il s'agit d'une recherche dans le cadre de la réalisation de ma thèse de Doctorat de médecine. Ce travail de recherche est dirigé par le Professeur Jean-Pierre Aubert, médecin généraliste du 18ème arrondissement qui a parmi ses patientes de nombreuses femmes Transgenres. Je prends contact avec vous pour solliciter un entretien en face-à-face, enregistré mais anonyme, à l'endroit qui vous arrange, qui dure environ une heure et dans lequel je ne vous poserai pas de questions précises, mais plutôt des questions plus ouvertes afin de connaître votre vécu concernant le sport. »

6. Le canevas d'entretien (annexe)

Pour structurer le canevas, il faut faire référence à la question de recherche. Dans la présente étude, nous avons choisi une question brise glace autour de l'évocation du sport. Quand les participantes commençaient à décrire leurs représentations, l'interviewer appelait à l'évocation du souvenir du sport dans l'enfance. En se basant sur cette notion de chronologie, un ordre approximatif des questions a été précisé. Il paraissait pertinent d'établir en début d'entretien quelles étaient les représentations du sport chez les participantes et si elles pratiquaient régulièrement une activité physique. Une fois cela réalisé, des questions davantage susceptibles d'aider le sujet à décrire son vécu dans la pratique ou l'absence de pratique ont été envisagées. Cherchant à respecter la dynamique du général au particulier, une attention particulière a été portée afin de prévoir des questions plus ouvertes en début d'échange et des questions plus fermées en fin d'échange. Sans pour autant élaborer un canevas unique et reproductible, cette façon d'orienter la dynamique des interventions de l'interviewer a assuré une forme de constance dans la réalisation des entretiens.

7. La nécessité des compétences de l'interviewer

Il apparaît indispensable de s'assurer des compétences de l'interviewer à mener des entretiens. Selon Savoie-Zajc³², il doit maîtriser des compétences affectives (capacité relationnelle, compréhension empathique, écoute active, respect), professionnelles (habileté à structurer l'entretien, à guider les participantes, à faire des liens) et techniques (langage non verbal, formation de questions, reformulation).

Dans la présente étude, l'interviewer unique était la thésarde. Elle a été essentiellement formée aux entretiens qualitatifs en lisant des ouvrages de référence et grâce à l'apport des premiers débriefings d'entretiens. Grâce à cela, l'interviewer a notamment appris à maintenir une attitude non-directive (éviter les questions fermées, les « dites moi »), éviter un climat d'évaluation (éviter les « parfait », « exact », « d'accord ») et favoriser un climat de confiance, respecter les silences au sein du discours des participantes, faire de l'écoute active, reformuler et trouver les relances pertinentes. Pour favoriser les échanges dans ce climat de confiance, l'interviewer a essayé au maximum de conduire les entretiens dans la langue natale des participantes (français, anglais, espagnol).

8. Favoriser la production de données de bonne qualité

a. L'écoute active

L'objectif des interventions de l'interviewer est de favoriser la production d'un discours chez la participante sur un thème donné, ici les difficultés rencontrées dans la pratique d'une activité physique, au moyen de stratégies d'écoute et d'intervention.

Blanchet décrit très bien ces stratégies dans *L'entretien : dire et faire dire*. L'activité d'écoute n'est pas assimilable à un simple acte d'enregistrement des données. En effet, l'écoute produit du sens, elle met en œuvre des « opérations » : elle sélectionne l'information, elle la compare aux objectifs de l'entretien, elle prépare des interventions. On l'assimile plus à une forme de diagnostic. En d'autres termes, l'interviewer réalise une activité cognitive qui consiste en l'acquisition d'indices, la production d'hypothèses, l'interprétation d'indices (verbaux ou non verbaux), le test des hypothèses par l'acquisition des nouveaux indices. La relation entre la programmation de la décision d'intervenir et le type d'intervention à mettre en acte nécessite des connaissances techniques relatives aux différents types d'interventions et leurs effets sur le discours des participantes.

b. Les stratégies d'intervention

L'intervention type de l'entretien de recherche est la relance. Elle tend à favoriser une rétroaction de la participante sur son propre discours et l'amène à expliciter d'avantage sa pensée. Dans l'optique d'explorer le vécu concernant la pratique du sport, décortiquer les expériences dans leur essence, cette explicitation de la pensée est absolument indispensable. On appelle cela l'entretien « en profondeur ».

c. La gestion du silence

Apprendre la technique d'entretien c'est aussi savoir « apprivoiser » l'instant de silence, qui peut être redouté mais qui est en fait une respiration nécessaire dans l'interaction interviewer-participante.

9. La retranscription des données

Tous les entretiens devaient être retranscrits mot à mot sur Microsoft Word® sur Mac pour constituer le verbatim, élément constituant la donnée-même pour l'analyse. Aucune adaptation n'a été apportée à la retranscription afin de conserver le rythme de la pensée et la spontanéité des participantes. Les hésitations et les silences étaient retranscrits également. Les verbatims ont été anonymisés. La retranscription est une partie de l'analyse longue et fastidieuse. Il faut compter environ 5h de retranscription par heure d'entretien. La totalité des entretiens a ensuite été importée sur le logiciel Nvivo 10®.

Pour satisfaire les critères de la grille COREQ, les verbatim devaient être adressés aux participantes pour relecture et validation des propos tenus.

III. CONSTITUTION DE L'ÉCHANTILLON

1. Les critères fondamentaux d'un échantillon qualitatif

L'échantillonnage est crucial pour l'analyse future des données³³. Ainsi fallait-il choisir qui interroger, où, quand, sur quels sujets et pourquoi. Les échantillons qualitatifs tendent à être orientés ou ciblés, plutôt que pris au hasard, en partie car les processus sociaux possèdent une logique et une cohérence qui ne sont plus accessibles en cas d'échantillon aléatoire; de plus, l'échantillonnage aléatoire sur un petit nombre de sujets est à haut risque de biais.

On ne peut interpréter les données qu'en fonction des caractéristiques intrinsèques de l'échantillon. Si l'échantillon est homogène, il est possible lors de la discussion des résultats, de dégager une compréhension riche pour un groupe donné d'individus. S'il est contrasté, la discussion impliquera une comparaison. La comparaison peut être effectuée à partir de plusieurs types de caractéristiques : sociodémographiques

(âge, profession, pays d'origine) et théorique (plus ou moins sportives, plus ou moins férues de sport).

2. Qu'est ce qu'un échantillonnage « scientifiquement valide »³⁴ ?

A partir des réflexions des auteurs comme Cresswell (1998), Le Compte et Preissle (1993), Glaser et Strauss (1967), Pirès (1997), Schwandt (1997), on peut définir l'échantillonnage scientifiquement valide comme intentionnel³⁵, pertinent par rapport à l'objet et aux questions de la recherche, il est balisé théoriquement et conceptuellement, il répond aux balises éthiques qui encadrent la recherche. Il doit être acceptable et crédible aux yeux de la communauté scientifique et professionnelle auprès desquelles les résultats de la recherche seront diffusés. Mais gardons en tête, comme l'affirment Huberman et Miles (2003, p.27) que « *peu importe ce que vous ferez, vous ne réussirez jamais à étudier tout le monde partout et dans toutes leurs activités* ».

3. Choix de l'échantillon raisonné

Le but n'était pas de viser la représentativité mais plutôt la significativité c'est à dire élargir suffisamment le champ d'investigation pour produire de nouveaux faits et un maximum d'informations. Cela consiste en la variation maximale de l'échantillon. Chaque participante était porteuse des cultures et sous-cultures auxquelles elle appartient, elle en est donc représentative. Pour être en accord avec le choix méthodologique de la phénoménologie, nous devons prendre soin d'approcher des personnes qui avaient une expérience vécue réelle des phénomènes étudiés.

En pratique, notre « population cible » était composée de personnes transgenres MtF séropositives ou non pratiquant une activité physique plutôt rarement ou difficilement. Nous recherchions aussi des cas négatifs à savoir des sportives. Sur des critères généraux (profession, statut marital, pays d'origine etc.), il semblait important de choisir des cas variés pour éviter un biais de sélection et une saturation trop précoce des données.

Cette population pouvant être qualifiée de « vulnérable », elle pouvait être difficile à approcher. Pour surmonter cette difficulté, nous avons fait le choix de travailler en contact étroit avec des associations militantes pour les droits des personnes transgenres. Ainsi nous pouvions leur soumettre nos pistes de recherche et prendre

en compte leur avis, leur ressenti sur la faisabilité de l'étude, la pertinence du sujet et les particularités liées à cette population.

4. Les méthodes de recrutement

En pratique, nous avons débuté ce travail en coopération avec la présidente de l'association ACCEPTESS-T, Giovanna Rincon Murillo. Elle a été un des investigateurs pour l'échantillonnage. Elle devait sélectionner, parmi les adhérentes de l'association, des femmes transgenres parlant français, anglais ou espagnol qu'elle contactait directement ou par téléphone pour recueillir leur accord oral de participer à l'étude. Elle me transmettait ensuite leurs coordonnées et j'étais chargée de les recontacter pour prendre rendez-vous en face-à-face.

Un recrutement parallèle devait être mené par le Professeur Jean-Pierre Aubert, promoteur de l'étude et second investigateur. Il présentait oralement et remettait en mains propres le formulaire d'appel à participation bilingue français et espagnol durant ses consultations de médecine générale au cabinet et me transmettait les coordonnées téléphoniques des patientes acceptant de participer.

Enfin, la thésarde était le troisième investigateur, chargée de recruter des participantes via d'autres associations fédérant des personnes transgenres MtF. Les participantes étaient informées oralement de l'étude et étaient interviewées si elles le souhaitaient. Il était également possible de sélectionner des participantes à l'hôpital lors des stages hospitaliers, ou recrutées via des co-internes d'autres spécialités mis au courant du travail en cours, ou encore via des forums-webs.

Les échantillons n'étaient volontairement pas entièrement pré-spécifiés intégralement au départ : ils pouvaient évoluer au cours du déroulement de l'étude. En effet, la première sélection de participantes aboutit quasi mécaniquement à la recommandation d'autres participantes. On appelle cela un échantillonnage par « effet boule de neige ».

Concernant le nombre d'entretiens à mener, Creswell (1998) identifie jusqu'à un maximum de 10 entretiens dans le cas d'une recherche phénoménologique. La question du nombre reste cependant arbitraire.

Concernant l'intervalle de temps, nous pouvions continuer à échantillonner une fois la collecte de données débutée.

IV. MÉTHODE D'ANALYSE DES RÉSULTATS

1. L'analyse descriptive-interprétative³⁶

L'entreprise de l'analyse phénoménologique interprétative pour le chercheur consiste à en apprendre le plus possible sur le monde psychologique des participantes. Ceci peut être sous la forme de croyances ou de transcrits qui sont rendus manifestes ou suggérés par le discours des participantes. Il se peut également que le chercheur considère que le récit de la participante soit lui-même une forme d'identité et constitue du sens à proprement parler. Quoi qu'il en soit, le sens est fondamental et le but est de comprendre le contenu et la complexité des sens plutôt que d'en mesurer la fréquence. Cela implique que le chercheur s'engage dans une relation interprétative avec le transcrit. En effet, le sens n'est pas transparent, il est obtenu après un processus d'interprétation.

2. Faire émerger les thèmes saillants

Il s'agit tout d'abord de devenir le plus familier possible avec les données à travers la lecture et la relecture des entretiens. Les points pertinents et/ou significatifs du discours sont annotés. Chaque lecture permet potentiellement l'accès à de nouveaux « insights ». A mesure que le chercheur avance dans la lecture, il est susceptible de mettre en évidence des similarités, des connections, des différences, des échos, des amplifications et de pointer les contradictions. Puis les annotations deviennent des phrases concises qui contiennent l'essentiel du texte. Les thèmes sont ensuite élaborés avec un degré supérieur d'abstraction. Le nombre de thèmes émergents est proportionnel à la richesse des données.

3. Etablir des connections entre les thèmes

Initialement, les données sont donc ordonnées chronologiquement au fil du texte. L'étape suivante implique un agencement plus analytique ou théorique, à mesure que le chercheur essaie de rendre les connections sensées entre les thèmes émergents. Il est important de garder à l'esprit les transcrits tout au long de l'analyse, de ne pas perdre de vue la donnée elle-même qui est le matériel fondateur de la recherche. A mesure que les thèmes émergent, le chercheur prend soin de revenir au texte de façon itérative afin de valider les « trouvailles inductives ».

4. Continuer l'analyse avec d'autres cas

Quand tous les entretiens ont été analysés par un processus interprétatif, on construit le tableau final des thèmes principaux. Il s'agit de prioriser les données, les réduire, se focaliser sur les grands axes qui « font sens » et expliquent au mieux les comportements des participants.

5. La modélisation

C'est la dernière étape, la transformation des thèmes pour le compte narratif. L'analyse devient expansive, avec les thèmes qui expliquent, illustrent et nuancent. Le chercheur fait part de la compréhension acquise du phénomène en concevant un modèle.

Résultats

I. DESCRIPTION DES PARTICIPANTES

PARTICIPANTES ;n=14	VALEURS
Age moyen	54,5 ans
Pays d'origine	France : 5 Brésil : 3 Colombie : 2 Italie : 1 Bolivie : 1 Turquie : 1
Statut VIH	Positif : 5 Négatif : 6 NSP : 3
Chirurgie de réassignation	Oui : 2 Non : 9 NSP : 3

NSP : ne sait pas

II. LES FACILITATEURS DE LA PRATIQUE

1. Les bienfaits physiques

- a. Pour « être en forme », avoir une hygiène de vie

L'activité physique avait une connotation extrêmement positive pour plus de 9 participantes sur 14.

« Pour la santé, ça aide pour être plus sain, avoir une vie plus saine, plus organisée, plus propre » (P2)

- b. Le contrôle du poids

La pratique d'une activité physique était fréquemment évoquée comme un moyen de maintenir un poids stable, plus qu'un moyen d'en perdre.

« La reprise du sport ça a été surtout car j'avais pris beaucoup de poids à cause des hormones. »
(P5)

c. L'activité physique : une recommandation médicale

Les participantes admettaient que la pratique d'une activité physique pouvait leur permettre de retarder l'introduction d'une statine ou l'apparition d'un diabète. Elle évoquait la recommandation de leur médecin de favoriser la marche le plus possible.

« Ca aide ma santé générale, je n'ai pas de tension, je n'ai pas de diabète, je n'ai rien de très sérieux. (...) Je veux essayer au maximum de ne pas avoir de médicaments. »
(P12)

d. Développer une dépendance

Certaines d'entre elles expérimentaient déjà une forme de dépendance, par renforcement positif des expériences vécues.

« Tout l'environnement, la compagnie etc.. je suis devenue addict au sport ! »
(P5)

2. Les bienfaits psychiques

a. Prendre du plaisir, être heureuse

L'effort physique en lui-même était associé à une joie intense, un plaisir du corps et de l'esprit.

« Une sensation de bien-être (...), je me sentais très bien, heureuse de vivre, un peu bébête quoi... un petit bonheur animal (...), je sais pas, un bien être physique. Le corps est heureux d'être en vie. »
(P12)

« C'est libérateur. C'est un état de bien être total. C'est vraiment le plaisir d'exister.
C'est un moment de jouissance totale. »
(P4)

b. S'occuper l'esprit, se focaliser sur la sensation

Le moment de l'effort apparaissait intemporel et permettait d'oublier toutes les problématiques quotidiennes ou existentielles. Il était décrit comme un moment de lâcher-prise total.

« Bah quand je danse oui ... je m'oublie. Je suis vraiment concentrée sur ma danse.
Je suis bien. Je suis concentrée, je suis dans ma bulle.
Je suis en train de faire quelque chose que j'adore.
Quand je nage c'est pareil. Y a une part d'évasion. »
(P6)

« Au moment de faire vraiment du sport, à la limite, c'était une libération car il n'y avait plus de prise de tête (...). Il n'y a rien qui pourrait me perturber à ce moment-là. Je ne suis plus dans le questionnement du genre, des discriminations... C'est vraiment bénéfique car quand tu es Trans, tu te poses beaucoup de questions. »
(P4)

c. Lutter contre la dépression

Le sport était décrit comme un moyen de synthétiser des endorphines et de lutter contre les angoisses existentielles voire faire disparaître les symptômes dépressifs.

« Par exemple pour les gens qui sont facilement déprimés, ça aide beaucoup. Dans mon cas, par exemple, je prenais beaucoup plus d'antidépresseurs quand je ne faisais pas de sport. »
(P3)

« Tout le monde a des jours faciles et des jours difficiles.
Même les jours faciles, je fais une marche, je fais du sport.
Mais quand je me sens un peu pas dans mon meilleur jour, je marche, je nage,
ça enlève toute cette dépression. »
(P12)

d. Libérer les tensions intérieures

La pratique était décrite comme une clef pour extérioriser des pensées négatives accumulées, génératrices de stress, d'auto-dévaluation.

« Dans ma vie, il faut que le sport soit présent, comme aussi un moyen pour extérioriser et dépenser les énergies coincées, qui s'accumulent, le stress. »
(P4)

« Bien sur, c'est une activité très physique, donc cela me permet de gérer ma colère. »
(P14)

3. Les bienfaits du groupe

a. Le groupe comme vecteur motivationnel

Certaines participantes faisaient part de leurs difficultés à trouver une motivation intrinsèque à la pratique sportive. Elles décrivaient le groupe comme un élément motivationnel fort, qui permettait de passer un bon moment, de faire des sports collectifs et développer une habitude de jeu (exemple : matches toutes les semaines etc.).

« Je préfère faire du sport en groupe. Toute seule, je m'ennuie. Quand vous êtes entre amis, ça vous permet de rester dedans. (...) Quand je suis toute seule, je regarde ma montre et je m'ennuie et je me dis « allez, c'est bon pour aujourd'hui ». Quand je suis entre amis, je ne regarde jamais ma montre : C'est ma motivation ! »
(P3)

b. Le groupe pour rechercher le semblable

Certaines participantes manifestaient l'envie d'un groupe homogène, en terme d'âge, de « passing », de niveau de condition physique, de problématiques identitaires. La séance sportive était parfois comparée à un moment « en famille », rassurant, où elles pouvaient retrouver « les leurs ». Une participante utilisait le terme « psychanalyse de groupe » pour décrire ce rite communautaire.

« La motivation c'est aller à la rencontre de l'autre, un autre qui est semblable. »
(P5)

c. Le groupe pour ne pas être seule

Le groupe pouvait servir d'objet contra phobique, ou à « faire diversion » dans les moments délicats notamment d'exposition du corps (avant et après sortir de l'eau à la piscine). Certaines participantes étaient rassurées de la présence de leurs amies, pouvant intervenir s'il arrivait quelque chose (accident, malaise). Les participantes étaient quasiment toutes issues de communautés ou associations et avaient cette culture du groupe, qui protège, qui fédère, qui permet d'échanger autour de problématiques communes.

« Oui, ça me plairait, mais en groupe. Si je suis toute seule, je n'irai pas. »

(P2)

« Savoir qu'on va aller dans un lieu faire quelque chose qui va nous être bénéfique, savoir qu'on est entourée... on est tout le temps en train de se demander :
et s'il m'arrive quelque chose, s'il m'arrive quelque chose... ! »

(P5)

« Après je dirais un petit peu les à-côtés, voilà lorsque je sors de l'eau, ouais c'est sur j'aime bien papoter un petit peu avec ma soeur, ou bien une copine. Lorsque j'ai fini de courir, bah ouais, j'aime bien rentrer avec mon chéri. Mais lorsque c'est la pratique pure, là, je n'ai pas forcément besoin d'être en groupe. »

(

III. LES FACTEURS FRAGILISANT, RENDANT LA PRATIQUE DIFFICILE

1. Liés aux peurs : « Mais pourquoi avoir peur, pourquoi avoir peur ? On nous explique pas ça, d'où vient cette peur. D'où ?! »

a. Les peurs corporelles

La pratique faisait l'objet de nombreuses craintes, comme l'idée d'exposer un corps jugé « trop gros », qui a trop changé, qu'il faudrait habiller ou encore cacher. Les craintes de blessures ou de contracter des maladies ressortaient. La majorité craignaient les sports violents : par peur d'endommager certaines parties du corps, notamment le nez ou les seins ; ou bien encore par peur de se heurter à des sensations physiques désagréables ou angoissantes (dyspnée, tachycardie).

« J'ai du bide. Je suis passée... Quand j'avais 20 ans, je faisais du 34 et maintenant je fais du 44-46. Ce qui m'énerve c'est que ça devient compliqué de m'habiller. »
(P1)

« Mais même en jouant au basket, il faut faire attention car une déchirure, tu le payes cher. »
(P4)

b. La peur de l'Autre

L'Autre pouvait être envisagé comme un agresseur, surtout pour celles qui avaient subi des agressions par le passé. Ces scènes de violence pouvaient faire ressurgir des traumatismes infantiles. Certaines se décrivaient « paralysées » face à l'Autre, incapables de l'affronter.

« L'autre jour, on est allé faire du sport, on était deux filles et on s'est fait agresser au centre sportif (...) d'un coup les garçons nous ont demandé de partir. J'ai dit « mais Monsieur, c'est un lieu public. Si on voit que ce lieu est réservé pour quelqu'un on partira (...), j'ai le droit de m'entraîner ici. – Non, dégagez Salopes ! ». Ils ont commencé à nous agresser, c'était horrible (...) quand on se retrouve dans des situations pareilles, c'est sur qu'on va penser à deux fois... »

à ce qui va m'arriver la prochaine fois. »

(P5)

c. Les peurs irrationnelles

L'angoisse anticipatoire associée à la piscine était souvent présente, entraînant des conduites d'évitement ou même parfois le renoncement. L'état de santé pouvait aussi faire l'objet de peurs fantasmatiques, non ancrées dans la réalité.

« C'est vrai que c'est horrible car tu tressailles, c'est toujours le même malaise, la boule à l'estomac, cette adrénaline qui te descend... qui t'angoisse terriblement. »

(P4)

« Dès qu'il apparaît le moindre signe de malaise, immédiatement on fait la liaison, on fait le lien avec la pathologie. Ça c'est affreux, on dirait qu'on vit dans la progression de cette pathologie* (...). Je ne sais pas si c'est ce premier contact avec la pathologie qui a été très brutal mais on vit dans la peur. Le moindre petit soucis de santé, on se dit « Ça y est, c'est la fin. Ça va se réveiller » –on dit, comme ça nous entre filles, on l'appelle « le bébé » donc on dit « le bébé va se réveiller ».

(P5)

* VIH

2. Liés à la séropositivité

a. Les conséquences de la maladie

La séropositivité était plus considérée comme une cause d'asthénie que comme un réel frein à la pratique sportive.

« Je pense que d'être séro, ça n'empêche pas grand 'chose. Si la personne a des CD4 normaux, elle peut faire tout ce dont elle a envie. Malheureusement, certaines personnes ont des CD4 trop bas (...). Il y a une certaine fatigue (...) qui empêche de faire du sport.»

(P7)

b. Les effets secondaires des antirétroviraux

La lipodystrophie ressortait clairement comme un facteur fragilisant, rendant la pratique difficile, en raison des douleurs induites et des dégâts esthétiques. Les participantes concernées décrivaient un corps « délabré », « visiblement malade ».

« Voyez tout ça (elle montre ses jambes) ça c'est « je suis malade », ça c'est « je suis malade ». Le creux comme ça... c'est pareil, j'ai des bras, j'ai pas de chair autour. Le bide encore, ça, pas forcément. Mais là ça c'était le 'zerit*' qui faisait ça, maintenant il n'est plus employé.
Je fais partie d'une génération sacrifiée pour ce qui est de la lipodystrophie »
(P1)

* ZERIT® : nom d'un médicament antirétroviral

« Elles se plaignent beaucoup de douleur, au niveau des fesses, quand elles sont assises trop longtemps... elles ont vraiment mal, aux jambes, aux bras... Quand je fais des questionnaires sport et VIH, je vois bien que pour celles-ci, le sport, c'est non. Il y a vraiment un problème de santé, de dégâts. (...) Ça leur fait plutôt peur. »
(P4)

3. Liés à la transition

a. La prise d'hormones

Les principaux effets secondaires de l'hormonothérapie étaient la fonte musculaire, la fatigue, la labilité émotionnelle et la dyspepsie.

« Des crises de larmes qui prennent sans que l'on sache vraiment pourquoi. On broie du noir pendant quelques minutes et puis au bout d'un moment ça va mieux. (...) Les hormones m'ont donné quelques problèmes gastriques (...) »
(P6)

« Oh oui ! les hormones enlèvent la force musculaire ! »
(P13)

b. La chirurgie esthétique

Les injections de silicone étaient toujours vécues avec regret. Les siliconomes semblaient provoquer des douleurs handicapantes et modifier l'image corporelle.

« Comme j'ai une poitrine siliconée, les prothèses peuvent bouger, me provoquer des déchirures musculaires. Je dois donc vraiment faire très très attention. Une fois que tu fais ces chirurgies, il y a un côté handicapant, tu n'as plus un corps qu'on pourrait qualifier de « normal ». Tu as des craintes, tu dois faire attention. Après, j'ai fait des injections de silicone dans les fesses, une erreur d'ailleurs que je regrette (...). Quand je ne mets pas mes collants de contention, à la fin, je suis démolie. J'ai mal partout, mais pas par rapport au sport mais parce que j'ai l'impression que le silicone bouge partout et fait des petits hématomes, provoque des petites douleurs. »

(P4)

« Il ne se mélange pas, il bouge, il se déplace, il est comme un satellite, il va partout. (...) Pour nous, c'est redoutable, il tombe, il tombe ! (...) Pour moi, par exemple il est aux fesses mais il a glissé jusqu'aux genoux. Des fois, c'est douloureux, très

douloureux.»

(P5)

4. Liés à la fragilité psychologique

a. La dépression

Les participantes se décrivaient fréquemment d'humeur fragile. La majorité d'entre elles évoquaient au moins un épisode dépressif dans leur vie.

« Je suis un petit peu en train d'en sortir mais ça fait un petit bout de temps que je suis dans une grosse déprime. »

(P1)

b. Les histoires de vie complexes

Elles racontaient des histoires de vie très éprouvantes. On distingue alors les histoires de vie difficiles (les faubourgs de Bogota, la prostitution, la drogue), de l'époque où elles ont vu tout leur entourage décéder du SIDA.

« J'ai demandé l'asile politique (...). Ma vie était risquée en Turquie, je me suis enfuie. J'étais en danger à cause de ma famille. »

(P3)

« On voyait tant de gens mourir. Les gens mouraient en deux ans. On disait « à quoi ça sert de savoir qu'on est malade, de toute façon on va mourir, il n'y a pas de remède ». Quelle période. C'est un temps très triste. »

(P13)

« Il y a un an, j'ai ma sœur qui s'est suicidée (...),
J'ai perdu tellement d'amis avec le SIDA, j'arrive pas à avaler. »

(P1)

c. « Cette douleur qui était là, sans qu'on le sache, qui est permanente et qui fait souffrir »

L'activité physique était susceptible de ré-ouvrir des brèches narcissiques en mettant en scène le corps, le rapport à l'autre, le rejet, la violence, la maladie, les douleurs.

« C'est la des-estime de soi qu'on traîne depuis l'enfance. Tu t'y es tellement habituée que tu es même inconscient de cette des-estime. Et dès que tu proposes des activités comme le sport, c'est là que vont se ré-ouvrir des blessures. C'est à ce moment-là que les gens vont se questionner et c'est effrayant comme ça remet beaucoup en

questions »

(P4)

5. Liés à l'image de soi fragile

a. Se heurter à l'image de soi qui vieillit

Certaines souffraient visiblement du temps qui passe, d'une « jeunesse perdue » associée au corps qui se dégrade et à la féminité qui s'estompe ; d'autant plus quand elles avaient stoppé les traitements hormonaux, lesquels permettent de retarder le vieillissement de la peau.

« C'est pas comme avant. Avant j'étais plus jeune, j'étais dans la jeunesse, j'avais beaucoup d'énergie, beaucoup de force. Aujourd'hui, je ne me vois pas faire comme avant. »

(P7)

« Ma vieillesse. C'est déjà assez que je montre mes mains, mon visage,

je ne vais pas en plus montrer mon corps. Ca suffit comme ça. (...)
On s'est connue un petit peu réussies, on n'a pas envie de se montrer un peu
délabrées. »
(P13)

b. L'obsession de devoir cacher le corps

Toutes sans exception évoquaient cette nécessité permanente de cacher le corps. Ce besoin semblait discrètement moindre chez celles ayant eu une réassignation sexuelle (P13) mais était présent tout de même. Une participante (P13) refusait de perdre le contrôle sur son image, de se montrer « négligée ».

« Nous sommes découvertes, moins vêtues, moins couvertes pour faire le sport. Maillot de bain, petites tenues, ça peut toujours faire apparaître, trahir notre corps par rapport à ce que nous sommes. »
(P8)

« Tandis que là, chez moi, j'y vais, personne ne me voit, si je transpire, je transpire...les cheveux, je n'en parle même pas. Oui, oui, il y a tout cela. On n'aime pas se montrer ! On n'aime pas ça. En négligée, les cheveux roulés, les jambes nues, non non non je ne me montre pas comme ça ! »
(P13)

6. Les représentations négatives du sport

a. Le sport : non merci !

Certains participants se sont montrées étonnées par le thème de l'étude, qui pouvait leur paraître trivial. Certaines n'aimaient tout simplement pas ça et ne souhaitaient pas s'investir plus dans une activité physique.

« Le sport – je vois bien- ma sœur, ma cousine, elles couraient, elles sautaient (...). Moi, je n'appréciais la vie que quand on me laissait tranquille. Je n'ai jamais eu d'attirance. (...) Il faut aimer le sport, être attirée par le sport mais je ne sais pas ce qu'il aurait fallu que je fasse. »
(P13)

« Mais j'ai jamais entendu parler de sport tout court ! ça n'est pas notre milieu.
Ça n'est pas notre tasse de thé. »
(P13)

b. La condition physique

Il pouvait y avoir un questionnement autour de l'aptitude, de la nécessité d'un avis médical avant la pratique, car l'activité physique était associée à l'idée d'une condition physique solide.

« C'est surtout à cause de ça que je me demandais s'il ne fallait pas un certificat.
Car au début ça m'inquiétait un petit peu. »
(P5)

c. L'intérêt esthétique avant la condition physique

Les participantes ne manifestant pas d'intérêt pour le sport avouaient parfois faire des exercices de gymnastique douce dans un but esthétique, sans notion d'effort physique associé. Le sport était décrit comme pouvant retarder le vieillissement du corps.

« J'ai une amie qui a un vélo d'appartement, mais ce n'est pas pour le sport, c'est pour le corps. C'est par respect de son corps, c'est pour la beauté du corps ! »
(P12)

« On fait pas une différence : on sait qu'il y a un lien de cause à effet. On sait que si on n'en fait pas, on sait qu'on risque de s'avachir, d'être de plus en plus comme ça (elle se courbe), on se fatigue de plus en plus en faisant un effort etc. Il faut un entraînement. Oui, le sport ça fait rajeunir, c'est normal. Enfin disons que ça retarde les catastrophes »
(P13)

7. Liés à la précarité

La fragilité était liée également à une forme de précarité, notamment de faibles revenus ne permettant pas toujours une alimentation suffisante ou de bonne qualité.

« Quand le parcours est si chaotique, il y a plus de fragilité, physique, psychique.

Voilà, je sais que j'étais un enfant fragile, un adolescent fragile,
en comparant avec les autres, qui ont vécu sans soucis de précarité... »

(P5)

« Dans notre population, il arrive qu'on ait le ventre vide : la précarité...

On est capable de sortir sans rien dans le ventre. Mettre en activité un organisme déjà
fébrile, dans des situations aussi extraordinaires, parfois c'est un soucis. »

(P5)

IV. LE SPORT : UN RÉVÉLATEUR DE LA PROBLÉMATIQUE IDENTITAIRE

1. La définition de la transidentité

Les participantes très militantes mettaient un point d'honneur à définir les termes de la transidentité. Elles distinguaient strictement l'identité de genre (être un homme ou une femme) de l'orientation sexuelle (être homosexuel, hétérosexuel, etc.) c'est à dire le genre du sexe biologique assigné à la naissance. Elles insistaient sur le fait que seulement certaines trans souhaitaient l'opération de réassignation sexuelle et qu'il ne s'agissait pas d'une « norme ».

« Mon frère était homo –d'ailleurs je ne me retrouvais pas dans son identité, il avait une orientation sexuelle, moi je savais que mon genre, c'était autre chose »
(P4)

« C'est étrange comme, même habillée, la représentation du transexualisme est toujours réduite au sexe de la personne. Quand tu es dans une tenue de bain, ce qu'on regarde chez la personne Trans c'est si elle a son sexe ou pas. »
(P4)

« Pendant longtemps, je devais dire que j'étais une Transexuelle non opérée et je trouve ça très pénible de se définir par un mot négatif. »
(P1)

« En face de moi, je ne vois jamais une personne pour sa sexualité.
Je dis : « Vous êtes une femme, bienvenue. »
(P5)

« Il y a une époque où je faisais de la musculation pour essayer d'oppresser la féminité qui dormait en moi, j'essayais de développer ma partie masculine, pour vivre en tant qu'homme homosexuel. (...) Ça n'a pas marché, pas fonctionné. »
(P14)

2. « La crainte c'est toujours celle du regard des autres »

a. L'obsession de vouloir passer inaperçue : le « passing »

Elles décrivaient le concept du « passing » qui est la capacité de l'individu à se faire accepter comme membre du genre revendiqué, d'une façon complètement distincte de l'opération génitale. Pour ces trans MtF, il s'agissait d'être reconnues comme femmes à part entière. Le « passing » était rapporté comme essentiel pour pouvoir vivre en société, se faire accepter, conserver ou trouver un travail, construire des liens avec les autres. Parfois c'était seulement un moyen de ne pas subir la transphobie. Le « mauvais passing » était associé à beaucoup de souffrance.

« A cette époque, je pouvais passer inaperçue. J'étais pas parfaite, ils pouvaient avoir un œil mais les gens m'identifiaient comme étant du genre féminin. »

(P1)

« Le passing, c'est passer pour femme. C'est l'obsession de passer de l'autre côté, que les gens ne le voient pas. La crédibilité. On dit : elle passe, elle passe pas. »

(P1)

« Non, parce que là quand tu vois les filles qui sont Trans et qui à 90% ou 100% sont crédibles et n'ont pas de problèmes de cicatrices etc. Elles sont complètement à l'aise, elles se sentent super bien. Moi, dans mon cas, je suis crédible à 80% donc ça va, ça me permet de jouer un peu avec cette analyse et du coup quand je vois les autres, je peux bien les comprendre, pourquoi elles sont mal. Parce que moi, ce n'est que 20% mais c'est déjà la merde ! »

(P4)

« Pour nous, c'est vrai d'affronter quelqu'un qui ne sait pas si on est un homme ou une femme ça provoque des angoisses : « Il va se rendre compte que je suis pas une vraie femme... »

(P5)

Les regards qu'elles se portaient mutuellement pouvaient être décrits comme très acerbes. Une participante associait cela à une forme de racisme. Elle expliquait que la problématique du passing renvoie à son propre questionnement identitaire. Schématiquement : je vois dans les yeux de l'autre l'image qu'il me renvoie de moi-même ; et par conséquent une grande souffrance narcissique pour les femmes ayant des difficultés à faire illusion.

« La haine de l'autre qui vous ressemble le plus. C'est de la haine de soi qu'on balance à la gueule de celle qui est à côté. Non, non, ça n'arrête pas. Les étrangères, les pas étrangères... les noires, les blanches, les opérées, les pas opérées, les belles, les pas belles. Celles qui passent et qui passent pas. Ça n'arrête pas (rires), c'est le chaudron des sorcières ! (rires) Ah non, vraiment c'est une horreur mais ça existe... »
(P1)

b. Les vestiaires

Les vestiaires étaient décrits à l'unanimité comme un lieu dans lequel elles n'étaient pas à l'aise, qui ne leur était pas adapté, qu'elles cherchaient à éviter par tous les moyens. Ils apparaissaient comme le lieu « condensant » la problématique identitaire. En effet, il fallait d'abord choisir d'aller chez les hommes ou les femmes, puis se heurter au regard de l'autre, qui leur renvoyait une image d'elles-mêmes dérangeante, « a-normale » selon une représentation binaire. De plus, cela évoquait le souvenir d'enfance souvent douloureux de l'époque scolaire durant laquelle elles commençaient à ressentir un doute concernant leur genre. La souffrance actuelle était décrite identique à la souffrance infantile, même des années plus tard.

« Moi même je me vois mal dans un vestiaire de femmes. Pas que je ne m'y sente pas à ma place mais parce que je crains qu'il y ait un regard ou même une remarque déplaisante. »
(P1)

« Aller dans les vestiaires, ça reste difficile. Ca me renvoie à ce que j'ai vécu quand j'étais petite ... et ça revient au même. Tu as l'angoisse, tu as l'impression que tu vas être jugée, qu'ils vont se poser des questions, est-ce que tu es une femme... Maintenant, c'est à l'inverse car je vis complètement en tant que femme, et donc je ne devrais pas me poser cette question. Je devrais aller chez les femmes et c'est tout ; mais ça reste le même questionnement. »
(P4)

« Je n'irai jamais au vestiaire. Je pars de chez moi, habillée. (...) En tant que Trans, c'est vraiment quelque chose qui ne rime pas avec le sport. »
(P4)

« Est-ce que je dois aller dans les vestiaires pour garçons alors que l'on voit clairement que je suis très féminine? Est ce que je dois aller dans les vestiaires des filles alors que je ne suis pas encore totalement... enfin je ne ressemble pas encore peut-être totalement à une fille? C'était un petit peu compliqué parce que c'était un entre-deux pas forcément agréable et dans le sport c'est quand même assez genré. »
(P6)

« Ah, les vestiaires, je les ai fuis, ah ça oui ! (...) Je peux vous dire comment j'ai trouvé des moyens pour y échapper ! »
(P13)

3. Le rejet de l'image masculine

a. Vouloir en permanence cacher le pénis

Les candidates n'ayant pas eu de réassignation sexuelle décrivaient le pénis comme un « intrus » corporel. Elles paraissaient plus gênées du regard de l'autre sur leur sexe, que gênées intrinsèquement d'avoir un organe génital masculin. Elles ne faisaient jamais allusion à la sexualité. Elles faisaient part de leurs soucis à toujours vouloir le cacher notamment dans des tenues de bain, pour ne pas choquer, le public, ne pas attirer le regard sur elles, ne pas « trahir le genre ». Il est important de noter que toutes ne souhaitaient pas de réassignation sexuelle. Cacher le sexe ne rimait pas forcément avec le désir de le retirer chirurgicalement.

« Moi, je cache, je tire en arrière. J'ai la volonté de ne pas avoir un sexe d'homme depuis que je suis toute petite. J'ai toujours eu ce rapport avec mon sexe : le cacher donc j'ai appris comment faire. »
(P4)

« Moi, depuis toute petite, j'ai toujours considéré mon sexe comme un appendice, quelque chose qu'il fallait éliminer, supprimer. »
(P5)

« Imaginez : vous pensez être une femme, vous vous comportez comme une femme, mais vous avez un pénis. C'est un problème. Vous n'êtes pas heureuse de voir votre pénis. »

(P3)

b. La crainte de viriliser le corps

La crainte de développer visiblement la masse musculaire était souvent présente. Les bras étaient les plus souvent cités. Il y avait un décalage entre l'intensité de l'entraînement sportif et la quantité de muscles développés. Ainsi, certaines décrivaient une crainte irrationnelle que le muscle se développe presque instantanément.

« Quand j'ai commencé à jouer*, j'avais des muscles et je n'aimais pas ça. Je prenais une apparence masculine, mes bras devenaient masculins. J'ai arrêté car je voulais une apparence plus féminine. »

(P3)

*le tennis

c. Les représentations de ce qui est masculin

Quelques participantes, surtout les plus âgées (P12, P13) associaient le sport à une activité masculine, en faisant référence à l'intensité de l'effort, à la transpiration, aux muscles.

« C'était trop masculin, c'était brutal, c'était laid. Tu es sale, tu pues. »

(P12)

« Dans les endroits où je suis allée, je les ai regardé les hommes. Ce sont de grands sportifs qui sont là, qui suent ! Ils ont des gros muscles ! Bon, bravo ! Mais je n'ai rien à faire au milieu d'eux.»

(P13)

4. Le désir de montrer le corps féminin

a. Les représentations du corps féminin

Les objets de féminité décrits étaient le plus souvent les seins. Les participantes souhaitant une réassignation sexuelle attribuaient une connotation féminine forte au vagin.

« Si je fais l'opération, que j'aie des seins et un vagin,
je serai heureuse de me regarder dans un miroir. »
(P3)

« Vous savez dans le cercle, 70% des filles sont Latinas. Et d'emblée, la même culture.
Pour nous, encore et toujours, le fait de pratiquer le sport,
ça représente toujours le fait de vouloir être plus féminine, plus jolie. »
(P5)

« Je peux remplir mon maillot de bain ... en haut quoi. J'ai ... du coup ... je
m'approprie mon corps. » (P6)

b. La chirurgie de réassignation sexuelle

Pour certaines, l'opération paraissait une solution pour rétablir l'adéquation entre le corps et l'esprit, pour ne plus avoir « rien à cacher » et donc faciliter la pratique sportive. Aucune ne mentionnait d'effet indésirable de la chirurgie elle-même, pouvant gêner la pratique.

« Ca serait beaucoup plus simple pour la pratique du sport. Après je n'aurais plus la
crainte à la piscine. Je n'aurai plus la crainte lorsque je suis entourée de monde. »
(P6)

« Une fois opérée, je ne vois pas où pourrait être le problème. Pendant un mois peut
être mais enfin, vous ne prenez pas plus de risque qu'une opération de l'appendicite.
Une fois que c'est recollé, le corps re-fonctionne normalement. Ah non non, cela ne
pose pas de problème, aucun problème. »
(P13)

5. Le rapport de séduction avec les hommes

Une participante a évoqué positivement le regard des hommes sur elle pendant la pratique sportive. Au contraire, une autre préférerait ne pas attiser le désir masculin, de peur de les gêner eux, en proie à des désirs peut être inacceptables (tout en acceptant la subjectivité de son point de vue). Enfin, une autre évoquait le regard de l'homme comme « dangereux ». En effet, si elle attendait du regard masculin qu'il la définisse en tant que femme, son désir était vain.

« Ce qui me plait en priorité à la piscine c'est qu'à la piscine il peut avoir une sorte de regard des autres garçons, c'est pas désagréable. »

(P6)

« Je sais que d'être dans un monde d'hommes dans la boxe thaï, je vis un peu comme eux pendant une heure. C'est à dire que j'évite de me maquiller, je ne mets pas de décolleté, je m'attache les cheveux, je ne les regarde pas, je ne fais pas de sourire. Y a pas de séduction. Enfin, si, il y en a mais elle est très indirecte car ce qui les intéresse c'est que, justement, je ne les séduis pas.

Mais, je ne suis pas aguicheuse pendant cette séance. »

(P14)

« Ça commence par la séduction des hommes (...) qui vous font ressentir que vous n'êtes pas une femme (...). Comme on n'a pas été valorisée, dans un système de reconnaissance hétéro-normé, on n'a pas assumé sa Trans-identité donc on les regarde pour voir si on est reconnue en tant que femme mais c'est ça l'erreur. »

(P14)

V. LES LIMITES SOCIÉTALES, DOGMATIQUES ET LÉGISLATIVES

1. La société normative

Beaucoup faisaient part du poids des injonctions d'une société « hétéro-normée » c'est à dire une société dans laquelle la binarité homme-femme est normale, naturelle, supérieure à la transidentité. Une participante se sentait acculée de questionnements et représentations qui ne lui appartenaient pas. La transition était souvent décrite comme inacceptable pour l'entourage mais également pour la société ; une société qui n'envisageait pas le décalage entre genre ressenti et sexe génital attribué à la naissance. La transidentité pouvait être dérangement dans le milieu sportif car ne permettant pas de classer les individus dans des standards (ex : homme jugé trop efféminé pour faire de la boxe). Enfin, une participante posait la question de la norme.

« Je crois que les Trans ont beaucoup ce questionnement : sur notre propre existence, sur notre propre genre, mais pas forcément avec nous-mêmes, avec les autres aussi ; car on traîne tous les questionnements qu'on nous a imposés. »
(P4)

« Socialement, nous sommes des femmes, mais qui n'ont pas encore de réassignation sexuelle. »
(P8)

« Je prenais des hormones donc il y avait une féminisation vraiment importante mais c'était mal vécu, que ce soit par ma famille ou la société. »
(P4)

« Après, quand j'ai eu 18-19 ans, j'ai repris les études car ma famille m'avait fait comprendre que j'allais devenir une ratée. »
(P4)

« La boxe, il y avait un souci avec l'apparence et ma voix. Ma voix était toujours comme ça, naturellement une voix de fille. Ça causait des problèmes parce que normalement, la boxe c'est pour les hommes. Ils ont vu un garçon trop efféminé,

c'était un choc pour eux. Ils ont critiqué, commencé à parler : « c'est bizarre, ce n'est pas un garçon, c'est une fille-garçon, un garçon-manqué... ». (P7)

« Il y a en fait deux solutions : ou on assume son identité minoritaire dans un contexte politique qui n'est pas égal ou on fait tout pour transformer, pour entrer dans la norme. » (P14)

2. La Transphobie

a. Les représentations fantasmatisques sociétales erronées

La transidentité est porteuse de représentations fantasmatisques très négatives dans la société : pédophilie, pathologie psychiatrique, perversion, malhonnêteté, marginalité.

« L'apparence...la société pense que nous sommes de mauvaises personnes. » (P7)

« Le problème était avec les parents quand j'étais prof de roller. Ils avaient beaucoup de soucis avec les Trans. Ils pensent qu'on est pédophile, qu'on va violer leurs fils. C'est ça l'image que la société a de nous, oui, oui, pédophile ou « ah, il/elle est malade... il va violer mon fils » (P7)

« Il y a surtout des clubs qui refusent les Trans : ah, non pas de Trans chez nous, ils sont malades, ils sont dingues, c'est un monde à part ! On était choqué. » (P9)

b. Le rejet par le monde extérieur

Les participantes racontaient des histoires personnelles d'exclusion, par le passé ou encore au quotidien. Nombreuses étaient celles qui avaient subi le rejet dans les milieux familial, amical, scolaire, social, professionnel.

« Se construire en tant que Trans dans un système qui n'est pas égalitaire par rapport à la Trans-identité, en fait, on se construit sans être valorisée. C'est très difficile d'être affirmée, sûre de soi, d'être dans le détachement du regard des gens, de ne pas être dans un système de reconnaissance stable, dans un système qui est aussi transphobe. »

(P14)

« Je me suis fait chasser de l'école, de tous les lieux où je me suis retrouvée dans la mixité. C'est un grand traumatisme, déjà de me retrouver qu'avec des garçons. (...) Quand je suis arrivée dans cette école, j'ai fini l'année mais je me faisais chasser - c'était très traumatisant- pendant les journées sportives. Tous les garçons me chassaient, cherchaient à me voir dans les vestiaires, simplement parce que j'étais différent des autres garçons. »

(P5)

« Ici, il n'y a pas d'espace pour nous. Une fois, je suis allée à la piscine avec ma copine qui s'est faite opérée. Tu sais, quand je suis rentrée dans la piscine, les femmes avec les enfants, tout le monde est sorti de la piscine. »

(P10)

c. La discrimination

Certaines évoquaient la discrimination comme un frein à la pratique sportive.

« La discrimination...ou quand les personnes sont en difficulté : la santé... certains sont traumatisés de ce qui s'est produit dans le passé, ont peur de l'homophobie... il y a pleins de motifs pour ne pas faire de sport. »

(P7)

3. Les problématiques législatives inhérentes à la transidentité

a. L'« impossible » obtention de licence

Les participantes sportives témoignaient de leur frustration à ne pas pouvoir obtenir de licences sportives afin de concourir avec les femmes. En effet, la licence féminine nécessite un état civil féminin sur les papiers d'identité, lequel ne peut être obtenu qu'après réassignation sexuelle.

« Le souci c'est que je peux participer aux entraînements mais que je ne peux pas participer aux compétitions parce que je n'ai pas la licence appropriée. Je ne peux pas participer aux compétitions féminines (...) vu que je ne suis pas opérée, je n'ai pas mes papiers. »

(P6)

« Ben encore une fois, il faut commencer au début. Pour que les Trans fassent du sport, il faut que la transition soit reconnue pour qu'on puisse avoir les papiers. »

(P9)

b. Les revendications juridiques

Elles souhaitaient toutes à l'unanimité dissocier le genre du sexe, c'est à dire refusaient d'être définies par la société par leurs attributs génitaux.

« La sexualité féminine ou masculine n'a rien à voir avec l'identité de genre donc le repère est faussé. Ils insistent beaucoup sur l'identité sexuelle ou de genre. C'est l'amalgame. A mon avis, il est largement temps d'abroger l'identité sexuelle. (...) Dès l'instant où on reconnaît toutes les sortes de sexualité, on doit penser à quelque chose de beaucoup plus lisible : ce qu'est un homme, ce qu'est une femme.

On ne classe les individus que par le cadre sexuel ! »

(P9)

VI. LE SPORT : TÉMOIN DE L’AFFIRMATION DE SOI

5. Le sport avant la transition

Certaines participantes, surtout celles d'origine latino-américaine se décrivaient sportives pendant l'enfance mais évoquaient souvent des souvenirs douloureux dans leurs rapports aux autres enfants. Les problématiques identitaires se posaient souvent en communauté, notamment dans un contexte scolaire : avant les séances sportives, dans les vestiaires, lors du choix des tenues vestimentaires. Parfois ces difficultés entraînaient même le rejet de la pratique sportive.

« Quand j'étais petite, à l'école, c'est vrai que le rapport avec le sport ça n'a pas été si facile car quand j'avais 8 ou 9 ans, c'est le premier moment où j'ai commencé à me retrouver en tant que femme -en étant dans un corps d'homme- et à me questionner.

Ça n'était pas si simple quand je devais par exemple m'habiller en garçon et avoir une tenue de sport. Parce que chez moi, en Colombie, les filles sont en tenue de sport un peu féminine et les garçons en tenue de garçon. Donc pour moi, le rapport avec la tenue de sport de garçon, ça posait vraiment des problèmes. Ca a été très très difficile, j'ai vécu ça très très mal et ça a été un des motifs pour lesquels je n'ai plus voulu faire de sport même si ça me plaisait énormément. Je vivais ça très très mal car en même temps je voulais en faire et en même temps je ne pouvais pas m'assumer en garçon. »
(P4)

6. L'arrêt du sport dans les moments traumatisants de la vie

Les participantes sportives dans l'enfance décrivaient souvent une rupture de la pratique au moment de la transition. Ce moment où le questionnement identitaire était prédominant dans leur vie, où l'identification par les autres était délicate, où les changements corporels commençaient à émerger, semblait rendre impossible la pratique d'une activité physique. Elles décrivaient comme une période de « sidération » pendant laquelle tout s'arrête.

« Faire du sport pendant la transition... La transition c'est toujours un moment compliqué parce qu'on n'est pas très identifié par les autres, on ne sait pas comment nous qualifier : soit comme une fille, soit comme un garçon. Du coup, c'était compliqué pour moi. Alors oui, ça a stoppé. (...) J'ai totalement stoppé la pratique sportive pendant 6 mois à peu près.»
(P6)

« A 13 ans, la situation est devenue plus difficile pour moi à cause de mon problème d'identité, qui a commencé à se manifester très tôt. J'ai été obligée de tout suspendre : l'école, le sport, tout. »
(P5)

7. La résilience « nécessaire »

- a. Accepter la différence inhérente à la transidentité

La pratique régulière d'une activité physique semblait aller de paire avec une forme d'acceptation de la transidentité, une mise au second plan du questionnement identitaire.

« J'avoue que le fait que ce soit un sport très actif, ça me sèche un peu et ça développe un petit peu mes muscles. Comme j'ai un peu plus de maturité et que je suis moins dans l'obsession de passer dans le genre féminin, je suis un peu moins asservie et plus émancipée, j'ai envie vraiment de me développer. Le fait de retrouver ce petit côté musclé, je m'y retrouve, ça m'arrange.

Ça ne me dérange plus. »

(P14)

« Je ne me souciais pas vraiment de ce que pouvait provoquer chez les autres le fait d'être dans une salle de sport avec une transsexuelle. »

(P5)

b. La pratique sportive : une « allégorie » de l'acceptation de soi

Accepter la « transidentité sportive » nécessitait avoir dépassé les idées reçues et les concepts établis, les traumatismes passés, de se battre pour exister d'une façon satisfaisante. Celles pour qui le sport était une nécessité dans la vie semblaient y être parvenu par une forme de résilience.

« Voilà, je crois qu'être Trans c'est avoir la volonté de disposer de sa propre existence, de son corps, de son genre, de soi, de son esprit, de ses sentiments. C'est quelque chose qui, au final, aide car je fais face (...). Je portais des moments difficiles donc là je me dis que j'assume, que – voilà- c'est fait. » (P4)

« Malgré toute les mauvaises expériences que j'ai vécues, je fais toujours du sport... on verra ce que la vie me réserve mais tant que je vis, je pratiquerai toujours le sport. »

(P5)

« J'ai repris les hormones et j'ai recommencé à vivre ma vie de femme et jusqu'à présent ça n'a pas cessé. Et là, tout reprend : ma vie de femme, les sentiments, ma volonté de faire à nouveau du sport... la personne que j'étais au fond ; mais toujours à un niveau amateur. Voilà, je crois que c'est l'histoire par rapport aux

questionnements du genre, des discriminations et comment on s'assume par rapport
au sport. »
(P4)

1. Le sport comme moyen de transgresser la problématique identitaire

La pratique allait, pour certaines, jusqu'à la transgression du genre, dans le choix d'un sport à connotation masculine forte type le football.

« Aujourd'hui, les filles qui ont déjà fait leur transition comme moi même et qui jouent au foot, on sait qu'il y a déjà le foot féminin. C'est assez émancipateur de tous les stéréotypes qui ont été imposés aux femmes et en même temps aux personnes Trans. C'était encore une façon de transgresser le genre, de sortir de tous les genres et les stéréotypes... »
(P4)

8. Se féliciter du chemin parcouru

Elles racontaient avec fierté le chemin parcouru, d'un point de vue militant mais aussi sportif.

« Je me suis rendue compte de tout ce que j'ai fait pendant toutes ces années. Je regarde derrière moi, c'est vertigineux...c'est le saut à l'élastique (rires). »
(P5)

VII. LES PROPOSITIONS CONCRÈTES

1. Le sport adapté

a. Le sport « idéal » : la natation

Paradoxalement, la natation avait systématiquement une représentation positive pour les participantes. Elle était décrite « complète », « douce », non violente, pouvant être faite en groupe.

« L'activité physique qui reste la plus adaptée, qui est complète, ne demande pas d'investissement en compétition, qui peut se faire en collectif... c'est la natation. Ça reste toujours du bonheur, tu ne risques rien. »
(P4)

b. Les sports collectifs

Les participantes latino-américaines faisaient plus fréquemment des sports collectifs que les autres.

« Les Trans à Hawaii font toujours du volley. Ah oui, ça c'est ce que j'ai le plus vu.
Les groupes de Trans le week-end font du volley, entre filles. »
(P12)

« Après la natation, c'est le basketball et curieusement –je sais pas pourquoi– on a essayé de jouer au football et ça a été tellement rigolo et tellement attachant. »
(P4)

c. Les autres sports

Selon certaines, la danse permettait une expression de la féminité.

« Je trouve que la danse c'est vraiment super adapté. Dans le sens où on acquiert encore plus de féminité. Moi ça a été vraiment une révélation et je me sens bien lorsque je danse. »
(P6)

« J'allais courir, enfin je vais toujours courir assez régulièrement. »
(P6)

« Par contre, j'ai toujours l'habitude de marcher. Ça, ça ne me gêne pas du tout. Je peux traverser Paris, si je veux. »
(P7)

2. La séance

a. Le contenu

- le professeur de sport :

Elles étaient assez unanimes sur l'envie d'un professeur -pas forcément transgenre- qui serait doué de qualités humaines. Elles recherchaient quelqu'un de respectueux, au courant de leur problématique identitaire sans rester focalisé dessus, et qui les considèrerait comme des femmes « normales » ayant certaines fragilités.

« Quelqu'un qui ait une grande dimension humaniste (...), qui doit connaître les questions du genre, les questions de chirurgie esthétique, l'état de santé des personnes, quelqu'un qui ait la capacité humaine de pouvoir gérer la réalité des personnes Trans. Un professeur comme les autres mais capable d'agir et de vouloir connaître la réalité des Trans, investi. »
(P4)

« Ça peut être positif, identitaire, motivateur. Mais, c'est important que ce soit quelqu'un de l'extérieur, qui ne soit pas en permanence dans une position identitaire, qui soit capable d'interagir avec des gens « normaux » et des Trans. »
(P4)

- Un environnement protégé :

Elles souhaitaient avant tout être dans un environnement sans jugement, où le public présent serait sensibilisé à la présence de personnes transgenres. Elles demandaient d'être traitées « comme tout le monde ».

« Il faut toujours que ce soit un lieu sans jugement, accueillant, exempt de toutes ces difficultés et que les gens se retrouvent dans un lieu adapté à leurs propres spécificités. »
(P4)

« Il faut que ce soit un truc où elles sont réconfortées, où on s'occupe d'elles, où il y a un côté collectif, où on peut s'amuser aussi en même temps. »
(P14)

- Le jeu :

Le jeu paraissait un moyen attractif de leur proposer une activité de groupe.

« Je sais pas, des jeux, des trucs, courir dans la forêt. Même dans la piscine, des jeux.

Moi j'aime jouer, je suis une joueuse. »

(P1)

b. Les modalités pratiques : où et quand ?

La salle de sport renvoyait plus souvent à un enfermement, et rendait le regard de l'autre plus pesant. Elles évoquaient plus fréquemment le sport en extérieur.

« Dans les centres sportifs, quand c'est fermé, les regards sont beaucoup plus focalisés sur les personnes et j'ai du mal. J'ai du mal. C'est toujours cette position, il y a l'encadrement qui angoisse. Il faut traverser la porte, il faut aller au vestiaire, après on sort de la piscine, il y a pleins de gens. »

(P4)

« A chaque fois qu'on a essayé d'aller à la piscine, c'était pendant le service public, en dehors des horaires pour les écoles, donc il y avait tout le monde. »

(P4)

c. Les risques de débordement

Une participante habituée à gérer le groupe de personnes transgenres notait que les MtF peuvent avoir des comportements complètement imprévus voire violents si elles se retrouvent en situation où elles sont attaquées, menacées. Elle précisait que c'était un élément à prendre en compte, notamment dans l'organisation de séances collectives.

« La situation des personnes Trans, elle est trop fragile (...). A tout moment, elles peuvent devenir des agresseurs. (...) A force d'emmagasiner, de retenir, de subir, il peut arriver, comme pour toute personne, de ne plus maîtriser et de faire une connerie (...) c'est la position dans laquelle la société met les personnes Trans qui fait qu'elles développent cette agressivité. Et ça, il faut le gérer ! Quand tu es avec 20 personnes, c'est 20 mines qui peuvent exploser à n'importe quel moment. »

(P4)

3. Refuser le communautarisme

Bien que nombreuses d'entre elles étaient impliquées dans des associations militantes pour les droits des personnes transgenres, elles revendiquaient la mixité

sociale, sans communautarisme. Certaines dénonçaient la stigmatisation dans laquelle certaines personnes transgenres peuvent s'enfermer elles-mêmes.

« Moi je ne suis pas pour le communautarisme. Je déteste. J'adore travailler sur les communautés mais pour qu'elles s'ouvrent aux autres. Pour moi, les problématiques des Trans sont de savoir comment s'adapter aux situations comme les autres. »

(P4)

Discussion

I. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS LES PLUS SAILLANTS

1. Les représentations très positives du sport en général

Lors de la question brise-glace, les participantes se sont montrées majoritairement très enthousiastes dans leurs représentations de l'activité physique. Elles évoquaient une bonne hygiène de vie, une façon de rester en forme et en bonne santé, une recommandation habituelle de la part du corps médical. Le point à souligner est la description faite de la sensation-même lors de la pratique, car elle doit rester un élément motivationnel fort. L'instant sportif apparaît comme un moyen de lâcher-prise, une joie intense, une façon de rompre avec les soucis existentiels, une « parenthèse » dans un quotidien morose et compliqué. L'envie de se vider la tête ou de ne plus penser revenait régulièrement et laisse penser que l'activité physique possède une fonction-refuge, un moyen d'exulter, dans une population par ailleurs très fragilisée. Elle pourrait même, par extension, être considérée comme un moyen de lutter contre la dépression.

2. Description des « facteurs de résistance » les plus pertinents

- La séropositivité comme un frein « identitaire » plus que physique

Les participantes pour lesquelles la séropositivité semblait un frein sont celles qui possèdent une « identité séropositive » forte. En effet, il apparaît que certaines participantes avaient un référentiel de vie très fortement ancré dans la maladie. Dans ce cas, les représentations du VIH de la société, de l'Autre et d'elles-mêmes sur leur image renvoyaient beaucoup de culpabilité, de mésestime voire de haine de soi. Les effets secondaires des médicaments semblent avoir été handicapants à l'époque d'apparition des antirétroviraux car les plaintes principales concernent la lipodystrophie. La fatigue est souvent coupable dans la non-pratique de l'activité physique mais elle pose aussi beaucoup question en terme de définition, d'intensité et de facteur causal. Quoi qu'il en soit, ce frein semble être de l'ordre de la représentation et de la perception de soi comme « malade », plus qu'une contrainte physique évidente.

- Une charge anxieuse importante au sein de la population MtF

La peur est présente dans l'ensemble des entretiens comme un sentiment omniprésent. Ces peurs sont souvent anticipatoires (l'idée d'aller dans une salle de sport ou à la piscine, l'idée de devoir trouver une tenue appropriée), fantasmatisques (peur d'être découverte, peur de se « trahir », peur que l'Autre focalise sur le sexe génital, peur de développer une musculature) ou issues d'expériences traumatisantes (avoir subi des insultes, des violences physiques, avoir été rejetées). Plus rarement, c'est le corps lui-même qui fait peur (la peur de tomber malade, la peur de se blesser, la peur de ne pas être en état de pratiquer telle ou telle activité). Ces peurs ne peuvent être évoquées sans faire allusion aux parcours de vie souvent chaotiques, marqués essentiellement par le rejet, l'exclusion.

3. Le groupe : un élément de renforcement positif fort

L'idée du groupe semble être un moyen de renforcement positif sur la pratique d'une activité physique. Le groupe apparaît comme un vecteur motivationnel. Le fait d'être entraîné par l'autre, stimulé, « rappelé à l'ordre » par les autres participantes, facilite l'activité cognitive de mettre en place une décision tournée vers l'action. Le groupe semble être un facteur décisionnel extrinsèque fort, permettant de dépasser les freins intrinsèques, souvent majoritaires.

Etre à plusieurs peut aussi être un outil de lutte contre la solitude et l'ennui. En effet, cette solitude prend une tonalité toute particulière dans une population victime d'exclusion quasi quotidienne. Le besoin de la présence de l'autre apparaît irrépressible. Par extension, c'est le lien humain qui manque. L'autre qui accompagne devient alors objet contraphobique, c'est à dire un moyen pragmatique de défense et de réassurance contre l'angoisse suscitée par la solitude ou par des situations particulièrement anxiogènes. L'accompagnement avant et après la pratique est souvent recherché, car ce sont là que se posent les difficultés : arriver à la piscine, entrer dans les vestiaires, entrer dans l'eau ou en sortir. L'autre permet d'éviter ces moments d'autant plus traumatisants qu'ils sont vécus en étant seul.

Plus schématiquement, avoir besoin de l'autre parce qu'il me ressemble : le groupe est une figure identitaire forte. La recherche du semblable est souvent mentionnée. Etre entourée de mes semblables me permet d'exister pour ce que je suis vraiment. Ils me reconnaissent et par ce biais, me définissent.

Etre accompagné, symboliquement, c'est aussi être soutenu ; un soutien qui renforce l'image de soi et permet de lutter contre un extérieur hostile, plus trivialement : être plus fort à plusieurs. C'est une notion qu'on retrouve dans le militantisme. Se regrouper en association pour exister aux yeux de la société, avoir le courage de se battre grâce au poids du groupe. L'investissement dans l'associatif apparaît comme un moyen d'être, au sens propre du terme : accompagner et être accompagné pour survivre. Cela mis en corrélation avec l'extase décrite de la sensation de l'instant sportif, on comprend bien que la notion de collectivité est à mettre en avant, absolument.

4. Le sport comme révélateur de la problématique identitaire

- Le sport qui met en lumière la problématique du « Passing »

Un des grands concepts ayant émergé de ces entretiens de recherche est le « Passing ». Il s'agit de la capacité d'un individu à être considéré ou perçu comme un membre du sexe par lequel il se présente physiquement et qui n'est pas son sexe de naissance. En règle générale, le "Passing" implique un mélange d'indices physiques (par exemple, la coiffure ou les vêtements) ainsi que certains attributs comportementaux qui ont tendance à être culturellement associés à un genre particulier. Le « Passing » est décrit comme un moyen de se faire accepter comme membre du genre revendiqué, il est sans corrélation avec l'opération génitale. Le « Passing » apparaît essentiel pour vivre en société, se faire accepter, conserver ou trouver un travail et construire ou préserver des liens avec les autres. Ce concept émerge fréquemment des verbatims car l'activité physique, manifestement, réveille la problématique identitaire. En effet, faire du sport, c'est s'exposer aux yeux de l'Autre, c'est se montrer, dévoiler le corps, le mettre à l'épreuve dans l'effort, le mouvement, la transpiration etc. Faire du sport, c'est mettre à l'épreuve le genre.

- Les vestiaires : lieu symboliquement chargé du questionnement identitaire

Le lieu lourdement chargé de cette problématique identitaire est de toute évidence le vestiaire. Il s'agit de la deuxième grande découverte issue des entretiens. Le vestiaire symbolise physiquement la binarité du genre, avec un côté pour les femmes, et un pour les hommes. Ensuite, c'est la scène d'exposition au regard de l'Autre, lequel renvoie le questionnement du genre : suis-je assez femme pour être dans les vestiaires des femmes ? Je ne suis pas vraiment une femme, mais en même temps, je

n'ai aucun sentiment d'appartenance à l'espace réservé aux hommes. Les participantes décrivaient très bien les craintes inhérentes à l'idée-même des vestiaires : peur d'une remarque déplaisante, peur d'être chassée, insultée, niée. En effet, connaître l'exclusion, c'est faire l'expérience de la négation de sa propre existence. Le regard de l'Autre est « définissant » et quand il ne reconnaît pas, il condamne. Ce jugement est ressenti avec tellement de violence chez les participantes que nombreuses sont celles qui adoptent des conduites d'évitement. L'épreuve du vestiaire est si difficile, qu'elle empêche toute activité physique quelle qu'elle soit.

- La crainte de révéler la part de masculin en soi dans l'activité physique

L'idée d'une activité physique fait écho à l'image masculine, que les participantes essaient constamment de réprimer. Les craintes principales qui ressortent des verbatims sont celles de développer une musculature masculine, d'être associée à quoi que ce soit de masculin (les notions d'effort, transpiration, résistance, musculation, condition physique, peuvent être vues comme inhérentes à l'homme), ou encore que le pénis (pour les MtF n'ayant pas de réassignation sexuelle) puisse être vu ou qu'il puisse attirer l'attention. En effet, c'est moins le pénis en lui-même qui gêne que le regard que l'Autre peut porter sur le pénis, symbole –par excellence– du masculin. L'idée que l'Autre puisse voir ce pénis est insupportable pour les participantes car le regard d'autrui leur renvoie « en pleine face » leur propre problématique identitaire : qui suis-je si quand l'Autre me regarde, je ne me reconnais pas à travers ses yeux ?

II. PROPOSITION DE 3 MODÈLES SELON LA TECHNIQUE DE L'IPA

1. La modélisation de la problématique identitaire chez les MtF

En se basant sur les verbatims, il apparaît que la question identitaire soit omniprésente lorsqu'on étudie le vécu d'une population MtF. La méthode d'analyse phénoménologique interprétative (IPA) nous autorise, à partir de la compréhension du vécu des participantes par le chercheur, à proposer un paradigme illustrant le questionnement identitaire. On insiste sur le fait qu'il s'agit d'un modèle explicatif très schématique qui procède forcément d'une simplification ; laquelle peut rendre les conclusions trop « simplistes » ou « raccourcies ». Ce modèle reste un outil qui doit évidemment s'intégrer dans une prise en compte holistique de l'individu et de son environnement.

On propose de distinguer 3 niveaux identitaires : l'identité individuelle, l'identité transmise par le regard de l'Autre, l'identité en proie aux limites normatives d'une société transphobe et conservatrice.

Trois positionnements identitaires interconnectés :

- L'identité individuelle :

Certaines participantes évoquent leur séropositivité comme un « marqueur identitaire », c'est à dire qu'elle transparaît dans tous les domaines de la vie. Elle définit l'individu, dont les souffrances passées sont issues de la maladie, la contamination, les traitements. Les blessures actuelles font référence à l'image de soi très fragile, souvent fortement dégradée par la culpabilité et les craintes multiples, une représentation de leur condition physique diminuée (plus que la condition physique elle-même). La préoccupation pour tout ce qui renvoie au VIH est marquée, notamment l'engagement associatif et militant. Schématiquement, l'individu existe à travers sa place dans ce groupe là ; l'existence se réduit à la maladie elle-même.

Certaines participantes mettent au tout premier plan la question du « Passing », c'est à dire manifestent un besoin irrépressible et permanent de s'attacher à paraître le genre intimement ressenti. Cela inclut les transformations physiques avec parfois la réassignation sexuelle (loin d'être une majorité), la prise hormonale, les tenues

vestimentaires, les efforts d'intégration dans un milieu social, professionnel, amical où l'individu existe en tant que femme. Schématiquement, l'individu existe dans son désir de paraître. Il possède un profond désir d'appartenance, lequel guide les choix de vie et les comportements.

Enfin, certaines participantes paraissent avoir accepté les différences inhérentes à la transidentité. Elles paraissent moins dans la revendication et témoignent d'une forme de résilience dans leur comportement et face aux expériences passées souvent traumatisantes. Elles peuvent ou non transcender cette acceptation à travers le militantisme mais certaines n'y tiennent pas.

Qu'est ce que la résilience ? A l'origine, il s'agit d'un terme utilisé en physique pour désigner la résistance aux chocs d'un métal. Il est particulièrement utile pour évaluer les ressorts. Par extension, on a adopté ce terme pour désigner dans divers domaines, l'aptitude à rebondir ou à subir des chocs sans être détruit. En psychologie, le concept désigne la capacité à se refaire une vie et à s'épanouir en surmontant un choc traumatique grave. Il s'agit d'une qualité personnelle permettant de survivre aux épreuves majeures et d'en sortir grandi malgré l'importante destruction intérieure, en partie irréversible, subie lors de la crise. Le Docteur Cyrulnik, professeur de psychiatrie, a beaucoup approfondi ce concept dans ses ouvrages²⁷, à partir des théories de John Bowlby²⁸. Cette notion nous paraît tout à fait intéressante et applicable à la population transgenre. En effet, il s'agit parfois de personnes ayant des histoires personnelles douloureuses, des « moments de vie » traumatisants. La pratique de l'activité physique semble nécessiter cette « mise à l'écart » des souffrances de vie pour se concentrer sur l'immédiateté de l'action.

- L'identité transmise par le regard de l'Autre

La notion d'identité paraît indissociable du regard de l'Autre. C'est un jeu permanent d'échange entre l'individu transgenre et le regard porté sur elle. Il y a la conviction profonde du genre ressenti chez quasiment la totalité des participantes. Cependant, cette conviction peut être mise à mal par le regard de l'Autre, qui doute, juge ou encore condamne. Ne pas se reconnaître dans les yeux de la personne qui regarde peut parfois bouleverser une construction identitaire souvent fragile et donc facilement ébranlable par ces « épreuves » quotidiennes et douloureuses. Le regard de l'Autre apparaît être à « double tranchant ». En effet, chez les participantes « passant très bien », faisant facilement « illusion » au sein de la société, le regard de l'Autre est valorisant, il agit comme un élément de renforcement positif.

Schématiquement, je me sens femme et je vois dans les yeux de l'Autre qu'il me reconnaît en tant que femme. Cela augmente alors mon estime de moi-même en tant que femme et me donne plus d'assurance, laquelle contribue au fait de continuer à être perçue femme. C'est le cercle vertueux de l'image de soi grâce au regard de l'Autre.

Cependant, il ressort à travers les verbatims et l'analyse du vécu des participantes que le regard de l'Autre est souvent une épreuve compliquée. En effet, en voyant l'Autre qui les regarde douter du genre, cela leur renvoie les problématiques identitaires douloureuses. Les souffrances peuvent alors resurgir avec une spontanéité parfois déconcertante. Le fait de ne pas être reconnue dans le regard de l'Autre apparaît notamment comme un frein à la pratique d'une activité physique. On peut faire l'hypothèse que cette inadéquation entre le genre ressenti et le genre reconnu endommage les possibilités de « vivre pleinement » sa vie et donc prive par la même occasion de la possibilité de s'épanouir pleinement dans l'activité physique, laquelle nécessite du lâcher-prise et la résilience face au questionnement du genre.

- L'identité en proie aux limites normatives d'une société transphobe et conservatrice

Exister dans un système sociétal et idéologique « non englobant », non intégratif, semble très lourd. En effet, les participantes souffrent des perceptions d'une société normative, qui ne conçoit pas d'autre système que celui de la binarité homme/femme. Cohabiter dans un système où l'individu n'a pas de place propre pose question évidemment sur les possibilités de structuration identitaire.

Parallèlement aux contraintes normatives, il y a la discrimination ; c'est à dire cette distinction permanente au sein de la société, en mal, par rapport au reste de la collectivité. Cela se traduit par des difficultés à trouver un emploi, un logement, ou simplement effectuer les tâches de la vie quotidienne (faire les courses, prendre les transports en commun). Dans les verbatims, cette question de la discrimination revient souvent dans les lieux publics sportifs : stades, gymnase. Les participantes décrivent aussi énormément de discrimination dans les vestiaires.

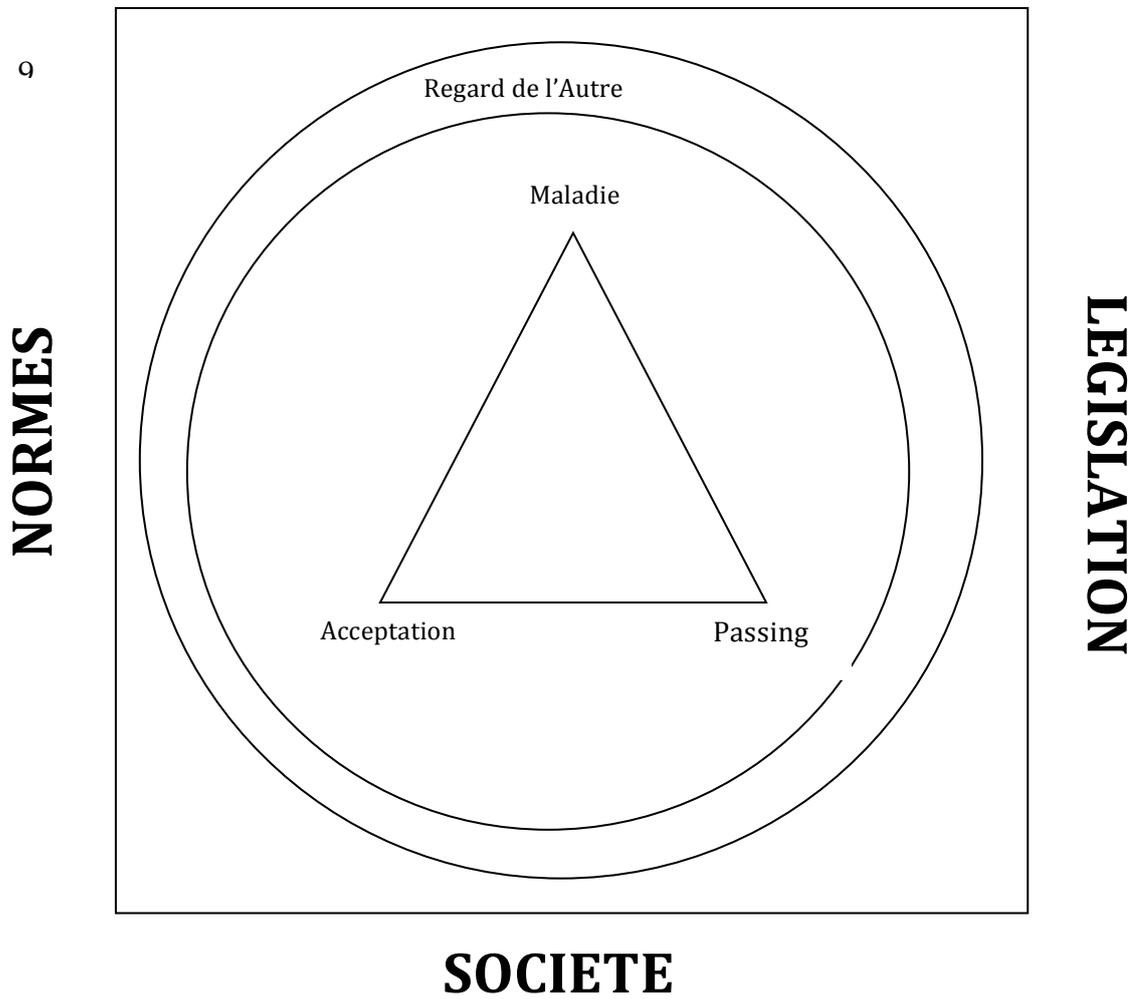
Proche de la notion de la discrimination ressort la notion de la transphobie ; c'est à dire les marques de rejet et de violence à leur encontre. Elle est décrite par les participantes comme une forme de racisme. Il apparaît deux types de transphobie : celle des MtF entre elles, et celles issues de la population générale (également

appelées les personnes cisgenres). Concernant, la transphobie au sein de la population transgenre, elle est décrite comme la haine de l'Autre qui renvoie à la haine de soi. Par contre, dans la population générale, il s'agit bien souvent de fantasmes liés à une absence totale de connaissance de la question Trans : des représentations erronées, des craintes irrationnelles. Pour de très nombreuses personnes, la confusion entre identité de genre et orientation sexuelle est totale, et cette confusion est à l'origine de discriminations sévères voire violentes, de rejet ou de malentendus.

Enfin, la législation actuelle ne permet pas le changement de l'état civil sans avoir subi au préalable une opération chirurgicale de réassignation sexuelle. Par conséquent, les MtF possédant leur sexe génital d'origine rencontrent de grandes difficultés à obtenir des licences sportives et ne peuvent pas faire de compétitions sportives en tant que femmes.

En conclusion, on comprend aisément que toutes ces interactions avec un extérieur hostile sont responsables d'un équilibre identitaire précaire, qu'il faut questionner et dépister pour comprendre les fragilités de ces individus. La question du sport ne peut se poser sans prendre en considération tous ces éléments.

TRANSPHOBIE



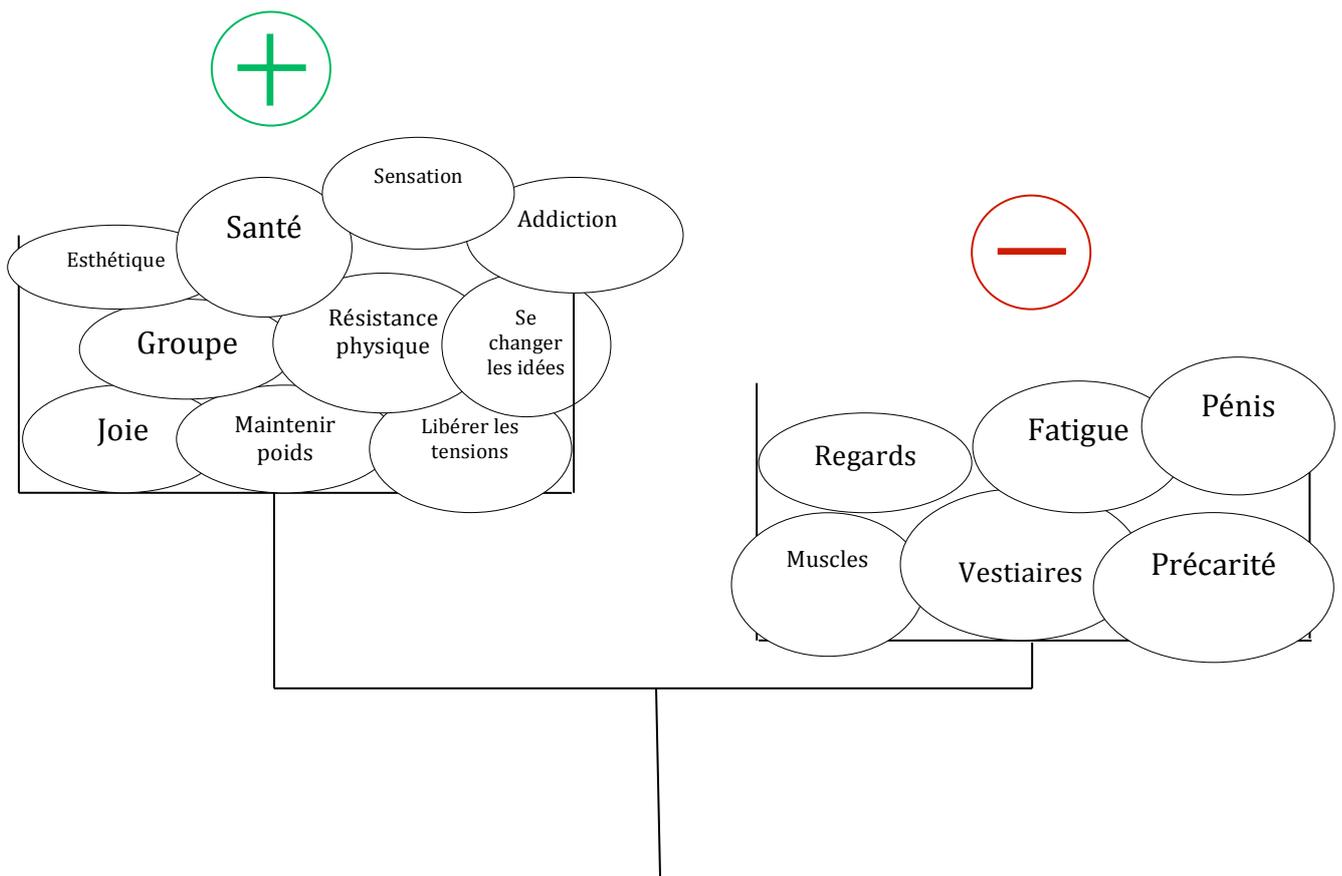
2. La modélisation du sport comme baromètre de l'acceptation identitaire

Grâce à cette description de la problématique identitaire révélée par le passage aux vestiaires ou encore lors de l'exposition de soi dans l'activité physique, on pose aisément l'hypothèse que les participantes sportives sont celles pour qui les effets bénéfiques procurés par l'activité physique sont supérieurs aux barrières qu'elle recèle. Les barrières, semblant inhérentes à la problématique de genre, sont pourtant franchissables pour certaines participantes. Comment ? Il apparaît chez ces dernières une forme singulière de résilience. On entend par là le phénomène psychologique qui consiste, pour un individu affecté par un traumatisme, à prendre acte de l'événement traumatique pour ne plus vivre dans la dépression et se reconstruire. Elle serait le résultat de multiples processus qui viennent interrompre des trajectoires négatives et contrer la vulnérabilité psychologique liée à l'histoire traumatique de l'individu. En effet, elles évoquent cette « envie de vivre » qui prime sur le reste. Dans la présente étude, le « traumatisme » peut être l'expérience du rejet, de l'exclusion, du regard de l'Autre, de la violence, du souvenir ou encore du quotidien. Celles qui passent outre, les résilientes, semblent parvenir à pratiquer une activité physique régulière. A partir de là, on peut poser la seconde hypothèse selon laquelle le rapport à l'activité physique serait le baromètre de la problématique identitaire : une pratique sereine et régulière serait alors un marqueur d'une acceptation identitaire plutôt solide alors que les conduites d'évitement voire l'absence totale de pratique seraient révélatrices de difficultés à assumer la problématique identitaire.

3. Proposition d'un entretien motivationnel d'après le modèle transthéorique du changement chez Prochaska

Grâce à l'analyse des données, on a mis en évidence des facteurs fragilisant, rendant la pratique difficile voire insurmontable. A contrario, sont apparus des éléments de renforcement positif. En mettant en opposition ces deux catégories et en attribuant un poids (arbitraire) à chaque item, on peut imaginer une balance. Lorsque les facteurs fragilisant priment, la décision est en défaveur de la pratique. A l'inverse, si les éléments de renforcement positif priment, l'individu parvient à pratiquer une activité physique. En mettant en évidence quels sont les éléments qui font « pencher la balance » vers la non-pratique (les « facteurs de résistance »), on peut alors tenter d'agir dessus pour rééquilibrer la situation. Cette méthode permettant d'opérer un changement comportemental chez un individu en le mettant face à ses ambivalences (« j'ai peur mais j'ai envie », « j'ai envie mais j'ai peur ») s'apparente ni plus ni moins

à la technique de l'entretien motivationnel, fréquemment utilisé en médecine générale.



Présentation du modèle transthéorique du changement selon Prochaska

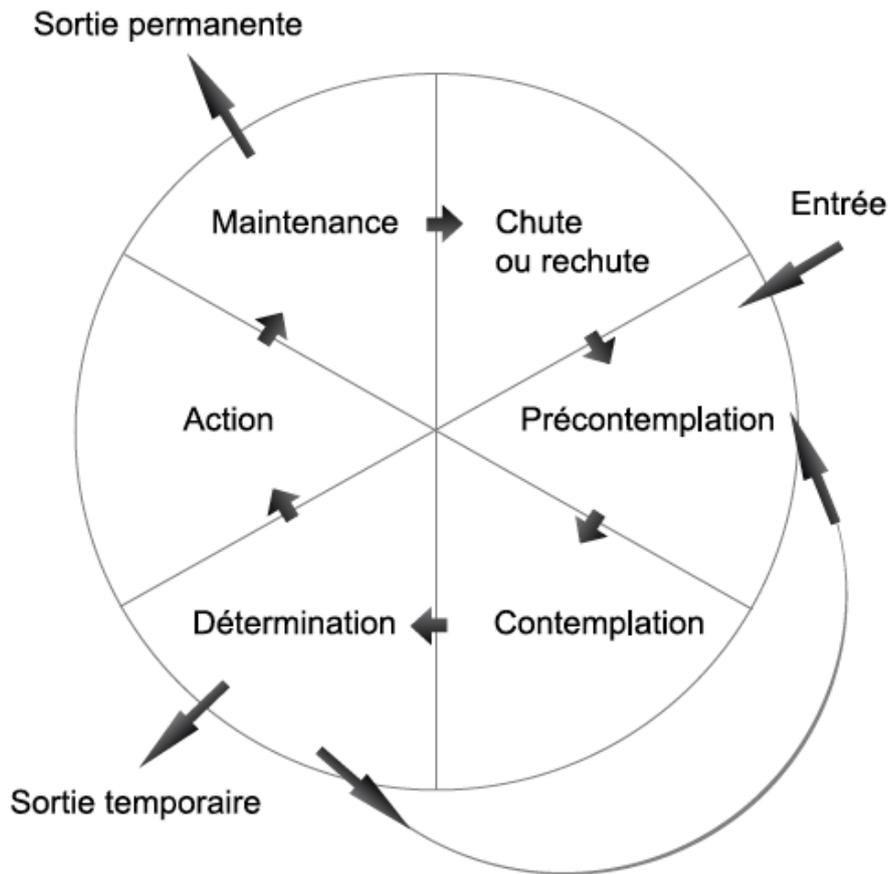
Le modèle transthéorique de changement est un modèle d'approche comportementale introduit par les psychologues James O. Prochaska et Carlo C. DiClemente à la fin des années 1970. Selon Prochaska et DiClemente, les personnes aux prises avec un problème de dépendance passeraient par une série de stades de changements.

On propose de tester le modèle transthéorique du changement appliqué aux résultats de notre étude afin de théoriser (dans un premier temps) l'adoption et la consolidation de saines habitudes de vie en matière d'activité physique puis éventuellement le mettre en acte à travers un entretien motivationnel (dans un second temps).

En effet, le modèle transthéorique du changement des comportements est fréquemment utilisé dans la promotion de l'activité physique (indépendamment de l'âge et du genre des personnes). Il vise à identifier le stade de pratique de l'activité physique des personnes pour les aider éventuellement à progresser vers une étape de plus grande pratique. Il identifie différentes étapes dans le passage à l'activité physique :

- la précontemplation : la personne n'a pas l'intention de faire de l'exercice
- la contemplation : la personne voudrait faire de l'exercice régulièrement
- la préparation : la personne considère sérieusement le fait de faire de l'exercice ou a commencé sans que l'exercice soit réellement conséquent
- l'action : la personne fait régulièrement de l'exercice caractérisé par des changements ouvertement mesurables
- le maintien : la personne fait régulièrement de l'exercice

On fait l'hypothèse que grâce à un dialogue de confiance, le médecin peut réussir à identifier à quel stade se situe sa patiente MtF afin de la guider dans la suite des étapes.



Ces étapes doivent permettre de comprendre l'évolution des personnes concernées au fur et à mesure qu'elles passent d'un stade à un autre.

Le processus de changement se compose de plusieurs éléments. On se propose d'en détailler certains, eut égard aux thèmes saillants issus des verbatims :

- La prise de conscience

Il s'agit pour la patiente MtF de remettre au premier plan les effets bénéfiques évidents de la pratique régulière d'une activité physique, évoqués fréquemment dans les verbatims. Il s'agit pour le médecin de lui pointer les arguments cliniques qui rendent la pratique indispensable : maintien d'un IMC dans la norme, stabilisation des paramètres lipidiques, contrôle du risque cardiovasculaire etc. On imagine que cette étape peut être utile pour passer d'un stade pré-contemplatif à un stade contemplatif.

- L'ouverture sociale (« social liberation »)

La mise en route d'un nouveau comportement ne va pas sans une ouverture à

d'autres modes de vie alternatifs et physiquement actifs.

- Le dé-conditionnement

On entend par là la substitution d'un comportement par un autre, c'est à dire provoquer chez les patientes MtF un comportement nouveau qui permette de se détacher des représentations antérieures. Les facteurs de conditionnement semblent être les représentations erronées sur soi-même (la crainte de développer une musculature trop importante, d'endommager le corps, de ne pas « être apte ») mais également liées à un Autre qui juge, condamne, dévalorise. Enfin, elles décrivent bien le conditionnement issu de la société normative, régie par la binarité du genre homme/femme. Cette « mise en condition » peut être particulièrement utile pour passer de l'étape contemplative à la détermination de mettre en place une action.

- Les relations d'aide

Elles permettent une prise de confiance et acceptation de l'aide d'autres personnes pendant les premiers stades. C'est à ce stade que le rôle motivationnel du groupe prend son sens. L'entourage amical et/ou sportif apparaît déterminant non seulement pour franchir le pas de l'action mais également pour se maintenir dans le comportement nouveau. Schématiquement, j'ai besoin de mon entourage pour « me jeter à l'eau » mais j'en ai également besoin pour maintenir mon comportement et prévenir la rechute. L'entourage devient alors un élément de renforcement positif (le bonheur grâce à la présence de l'autre qui motive pour renforcer et réitérer l'action) et également un facteur de stabilisation (tant que l'autre est là pour initier la motivation, le nouveau comportement positif se perpétue).

- Le renforcement organisationnel

Cet élément est essentiellement logistique avec la mise en place d'une activité adaptée, dans un environnement protégé. Les éléments prédominants de l'analyse sont le besoin d'un environnement qui ne juge pas, composé de personnes variées sans distinction de genre mais possédant des qualités humaines profondes, capables d'accepter l'Autre avec ses différences et ses spécificités. Il s'agirait de s'impliquer dans un sport adapté tout en arrivant à éviter les obstacles ou bien les surmonter (stratégie d'évitement versus comportement adaptatif).

- La libération de soi

Cet item paraît essentiel au regard des résultats de l'analyse. En effet, la pratique accomplie d'une activité physique semble indissociable d'une forme d'acceptation identitaire dont le corolaire pourrait être la résilience. Il reste difficile d'identifier le facteur causal initial : est ce que le sport est un moyen d'accès à la résilience ou bien est-il rendu possible grâce à un processus de résilience survenu antérieurement ? Cette question reste ouverte et pourrait faire l'objet d'une étude ultérieure : Etude des mécanismes de résilience dans la population transgenre selon une approche phénoménologique. La libération de soi apparaît déterminante au moment de l'étape de passage à l'acte, de mise en route de l'action.

- Le contrôle des stimuli

Notre étude a permis de mettre en évidence un certain nombre de « facteurs de résistance » à la pratique de l'activité physique : les peurs multiples, certains aspects inhérents à la séropositivité ou à la transition, la fragilité psychologique, la « désestime » de soi, les représentations négatives ou erronées, la précarité. Ces facteurs étant nombreux, il paraît alors indispensable, grâce à la « balance motivationnelle », d'identifier quels sont, pour chaque individu, les facteurs de résistance qui dominent et empêchent la pratique. Il faudra alors travailler sur ces éléments pour qu'ils ne soient pas des facteurs précipitants une rechute par la suite.

En conclusion, ce modèle propose de schématiser la résistance au changement de comportement avec comme objectif l'instauration de la pratique d'une activité physique régulière. Grâce au schéma de la « balance décisionnelle », le clinicien peut mettre en lumière les freins principaux et valoriser les éléments du renforcement positif. Ensuite, en s'aidant du modèle transthéorique de Prochaska, il peut identifier à quel stade se trouve la patiente MtF afin de mettre en place les stratégies adaptées. Cette entreprise constitue à proprement parler un entretien motivationnel et nécessite une compréhension du « schéma identitaire » de la personne (cf. prisme de l'identité- triangle rond carré) afin de l'envisager dans sa dimension bio-psycho-sociale.

III. PERSPECTIVES

1. TRANSSPORT 2 : une étude d'intervention qui mesure l'impact de l'activité physique sur la qualité de vie, la dépression et des paramètres biométriques

L'étude TRANSSPORT, étude qualitative préliminaire, a permis à l'équipe de chercheurs de mieux comprendre le vécu et les expériences des MtF lors de la pratique sportive. Cette compréhension a légitimement mené à la mise en place d'une étude d'intervention permettant de tester la validité de nos résultats qualitatifs préliminaires. Ainsi, TRANSSPORT 2 a débuté à l'automne 2013. Il s'agit d'une étude d'intervention en cours qui cherche à étudier l'impact de l'activité physique sur différents paramètres : biométriques (poids, taille, tension artérielle, périmètre abdominal, fréquence cardiaque), relatifs à la qualité de vie et à la dépression selon des échelles internationales de référence.

L'étude TRANSSPORT 2 s'intègre dans un projet plus large : APPESS (Activités Physiques, Psycho-soutien, Education à la Santé et à la vie affective et Sexuelle) subventionné par SIDACTION dans la mission QVQS (Qualité de Vie, Qualité de Soins) pour les personnes atteintes par le VIH. Ce projet a pour objectif la mise en place d'un programme pluridisciplinaire comprenant un pôle nutrition, un pôle soutien psychologique, un pôle médical et un pôle sportif adaptés aux personnes transgenres. Le pôle d'accompagnement psychologique avait débuté en juin 2012 grâce au partenariat entre l'association ACCEPTESS-T et le réseau de Santé Paris Nord. Concernant le pôle sportif, c'est l'association VIACTI qui a collaboré pour ce projet. Cette association (loi 1901) a pour objectifs de permettre aux personnes en situation de handicap physique, psychique et/ou social ainsi qu'aux personnes âgées de maintenir ou de recouvrir une autonomie relative, par la pratique des activités physiques adaptées.

2. La formation des coaches sportifs pour une activité « sur mesure »

Grâce à la mise en évidence de facteurs de renforcement et fragilisant, le chercheur (la thésarde) a pu former deux coaches sportifs, les sensibiliser aux problématiques inhérentes à la transidentité. Les points essentiels portaient sur les types de sport qui ressortaient le plus fréquemment à savoir la natation, l'aérobic/danse et les sports collectifs. De plus, il s'agissait de les informer à propos du rapport au corps et du besoin d'un encadrement « sur mesure ». Enfin, il semblait pertinent qu'ils

comprennent les craintes principales des MtF afin d'éviter les mises en situations difficiles qui pourraient mener à l'abandon ou au renoncement de l'activité physique.

En pratique, le programme proposé a consisté en 4 cycles de travail de 8 semaines à la fréquence de 2 séances hebdomadaires d'une heure. Durant le premier cycle étaient proposées une heure de natation/aquagym et une heure de gymnastique douce. Durant le second cycle étaient proposées des jeux collectifs aquatiques et aquagym ainsi que l'apprentissage et le perfectionnement de la natation.

En accord avec les résultats qualitatifs de TRANSSPORT, les coaches ont travaillé autour de trois axes : individuel, le regard de l'Autre et le rapport à la société. A l'échelle individuelle, ils faisaient travailler les MtF autour des contraintes pathologiques, des représentations corporelles (informer sur le corps, apporter des précisions sur le travail à réaliser, les enjeux et les objectifs à atteindre, focaliser le travail autour de la sensation, visualiser le corps, en comprendre les contraintes et les avantages) et de la pratique au quotidien (développer la notion de plaisir de la découverte, percevoir les changements physiques et les progrès accomplis, utiliser le plaisir comme source motivationnelle principale). Dans le rapport à l'Autre, ils mettaient l'accent sur le ressenti de l'effort (l'« autre moi »), sur les jeux collectifs pour réapprendre à regarder l'autre et être regardée par lui lors de travaux en binômes. Ces séances permettaient la rencontre, l'échange avec les coéquipiers sportifs mais également les autres sportifs présents au moment de la séance. Enfin, c'était l'occasion de travailler sur le corps dénudé, étape souvent infranchissable ainsi que sur la question des vestiaires.

3. La création d'un certificat médical d'aptitude au sport

Lors de la visite d'inclusion des participantes dans l'étude TRANSSPORT 2, il s'agissait de mesurer un certain nombre de paramètres biométriques et interroger sur des éléments spécifiques à la transidentité. Cela a été l'occasion de créer un certificat médical d'aptitude à la pratique sportive adapté aux personnes transgenres.

4. TRANSNUT : une étude qualitative selon la Grounded Theory approach

Toujours dans le cadre du partenariat entre ACCEPTESS-T et le Réseau de Santé Paris Nord, les personnes transgenres se voyaient proposer trois séances consacrées à l'éducation nutritionnelle. L'évaluation de la pertinence de ces consultations a rendu

de mauvais résultats. En effet, ces séances paraissaient inadaptées, ne semblant pas prendre en compte correctement la réalité du quotidien des MtF. Dans ce contexte là, nous avons mis en route une nouvelle étude qualitative dont l'objectif était d'étudier les représentations de l'alimentation et de la façon de se nourrir des personnes transgenres afin de personnaliser l'aide proposée et la rendre plus adaptée. Nous avons choisi une approche par théorisation ancrée cette fois-ci. En effet, cette approche permet l'élaboration d'une théorie construite de façon inductive en partant de l'expérience d'individus partageant une problématique commune. Elle permet d'expliquer les comportements des individus dans leur contexte social. C'est une approche largement utilisée en sociologie.

5. Tester le modèle de l'entretien motivationnel : TRANSMOT ?

L'utilisation de l'entretien motivationnel à partir des facteurs de résistance versus les facteurs favorisant l'activité physique pourrait faire l'objet d'une étude ultérieure afin de tester ce modèle in vivo.

IV. UNE FORCE DE CETTE ÉTUDE : SON ORIGINALITÉ

1. Une première dans les thématiques de recherche abordées en médecine générale

A notre connaissance, il s'agit du premier travail qualitatif autour du sport adapté à la population transgenre. Il faut souligner le caractère précurseur de cette étude, qui en fait une de ses forces évidentes.

2. Une population habituellement abordée sous un autre angle par la médecine

Cette étude a été d'autant mieux acceptée par la population trans qu'elle ne se focalisait pas uniquement sur le VIH ou la psychiatrie. Les MtF revendiquent vivement la dé-psychiatriation des questions relatives à la transidentité. La position de chercheur les interrogeant sur l'activité physique a donc été bien perçue ; cet élément doit donner des clefs de prise en charge aux médecins généralistes. En effet, les problèmes parfois insurmontables que connaissent les personnes trans encore aujourd'hui peuvent être apaisés, voire résolus, par des mesures simples d'écoute, de respect, d'égalité de traitement, de qualité et d'accès aux soins, de respect des droits

et des différences. Ainsi, le médecin généraliste représente le professionnel médical le plus pertinent et doit regagner sa place de médecin de premier recours au sein de cette population.

3. Réflexion autour de la posture de « praticien-chercheur »⁴⁰ ou quand le fait d'être une « femme parmi les femmes » permet de mieux explorer la problématique du genre

La posture de praticien-chercheur est un cas-limite, une occasion de mettre en relief beaucoup de questions que tout chercheur est amené à se poser. Cette posture concomitante de professionnel et chercheur se définit par le fait de mener une recherche sur son terrain professionnel mais également par le fait que l'activité professionnelle génère et oriente l'activité de recherche. Dans notre cas, les MtF étaient simultanément objet de recherche et patientes en médecine générale. Cette étude visait à accéder à de nouvelles compréhensions d'un monde professionnel mal connu que sont les patientes transgenres. On souhaitait mobiliser un ensemble d'inférences théoriques et de méthodes pour les regarder autrement, déconstruire les représentations acquises, les considérer, volontairement, comme une « terra incognita » à découvrir pour laisser surgir les découvertes de façon inductive. La thésarde revendiquait tacitement alors une double identité : celle de chercheur et de médecin généraliste en formation, sans que l'une des deux ne prenne le pas sur l'autre initialement. Elle se voulait « témoin des témoins » avec l'intention de faire connaître « de l'intérieur » une population pour non seulement contourner les stigmatisations dont elle est victime sur son terrain quotidien (la recherche) mais également pouvoir mettre en place des propositions cliniques concrètes (la pratique). L'expression « praticien-chercheur » questionne la notion d' « étiquetage identitaire », les cloisonnements de statuts. Où finit la recherche et où commence la pratique ? Schématiquement, à quel moment est-ce que je quitte ma position d'interne de médecine générale pour incarner le chercheur ? A l'inverse, à quel moment je redeviens le médecin que je suis et où est ma légitimité médicale lorsque j'interview ces femmes ? Puis-je être l'une sans l'autre ? Y a-t-il d'autres moyens de me positionner face à l'objet de mon étude ?

Il y a dans le projet de recherche une dimension ontogénique, c'est à dire le besoin de se développer pour se redéfinir autrement. Il ne s'agit pas seulement de la production d'un nouveau savoir : il est question du développement personnel. « Le travail de recherche ébranle le rapport au métier. »⁴⁰ Le praticien-chercheur permet

« qu'une perturbation soit créée en lui »⁴¹, il doit reconstruire une nouvelle identité, dont il est lui-même la toile de fond. Il questionne son implication et le mode de production de ses connaissances. L'implication fait forcément écho à la question de la subjectivité et il est donc pertinent d'évaluer, auditer, cette subjectivité. En effet, pour Rachel Belisle (2001), l'audit de subjectivité, c'est « identifier les éléments de sa subjectivité qui semblent intervenir dans le processus de recherche, du choix du thème à la diffusion des résultats ».

En tant que chercheur, décortiquer cette posture complexe d'implication nécessite une force d'intelligence intra-personnelle et des capacités introspectives. La thésarde a donc été en proie à 3 niveaux d'implication personnelle : la femme engagée avec son expérience propre de la société (le soi personnel, porté par ses valeurs), celle de l'interne de médecine générale (le soi professionnel) et enfin celle du chercheur en formation (le soi scientifique, inductif).

Concernant la position de chercheur, elle a été purement inductive. En effet, il s'agissait du tout premier travail de recherche mis en œuvre par la jeune chercheuse. Elle n'avait aucune expérience de la recherche qualitative ni des entretiens semi-directifs, que ce soit à un niveau théorique ou pratique. L'étude s'est faite au fur et à mesure que le chercheur naissait. Cette position détient bien sur ses limites dans le sens où les données sont issues d'une personne peu qualifiée, voire même totalement inexpérimentée. Elle s'est volontairement formée dans cette période là, car « happée » littéralement par la passion de la démarche scientifique. Cependant, il importe de modérer cela en reconnaissant que la bonne volonté ne remplace pas les compétences. Un travail passionné doit être modéré par des objectifs pertinents et désincarnés pour être scientifiquement admissible. Une idée créative nécessitera une question méthodique, une idée impulsive nécessitera une question réfléchie et une idée palpitante nécessitera de poser une question avec retenue. Ce sont là les transformations de l'idée à la question ciblée selon le processus de recherche.⁴²

Concernant la position de médecin généraliste, elle a permis de légitimer la rencontre avec cette population qui ne se « laisse pas approcher » par tous. Il convient de préciser que cette position médicale exclut la psychiatrie, laquelle est fortement stigmatisée et fuie par la population transgenre (eût égard notamment à leurs expériences du parcours de soin lors des démarches pour la réassignation sexuelle). Rappelons également que certaines participantes étaient des patientes du Professeur Aubert et exprimaient donc une confiance immédiate dans cette entreprise de recherche. L'activité physique comme outil thérapeutique a été immédiatement

perçu comme bienveillant. La simplicité qui réside dans l'interaction médecin-patient autour de l'activité physique a été un moyen neutre d'accès à une discussion ouverte, sincère et sans méfiance donc très riche. En effet, l'activité physique ne porte pas avec elle le poids des représentations comme peuvent l'avoir le changement de sexe, les problématiques psychiatrique autour de la théorie du genre ou bien encore la sexualité. Ce motif de discussion a plutôt suscité un étonnement positif. Etre médecin permettait donc d'asseoir cette légitimité du travail scientifique, bien que le contenu puisse les laisser perplexes.

Enfin, la place de la femme incarnée par la thésarde a été prépondérante. Celle-ci a été profondément touchée par ces femmes trans, dès le premier contact. Le ressenti du genre est chose étrange et difficilement descriptible car de l'ordre du ressenti sensoriel, issu de la réflexivité interpersonnelle. Cependant, la jeune femme incarnée par la thésarde n'a eu aucune difficulté à identifier immédiatement les MtF comme appartenant au genre féminin. La relation a été admise d'emblée comme une relation « de femmes-à-femmes ». En effet, nous avons déjà décrit à quel point la problématique identitaire est liée au regard de l'autre sur soi et s'ancre dans un système de reconnaissance à trois niveaux : être reconnue par soi-même (accepter son corps, sa réalité d'existence propre), être reconnue par l'Autre et enfin être reconnue par les instances supérieures, notamment la société. Le fait que la thésarde identifie les participantes comme des femmes a permis une extraction hors de la problématique identitaire. Elles ont pu se distancier face à la recherche d'une reconnaissance non nécessaire car admise naturellement, pour s'exprimer pleinement et en toute franchise. A posteriori, on peut aisément affirmer que la thésarde a utilisé spontanément sa position de femme comme moyen d'accès (bien qu'involontaire) à une autre réalité, à la connaissance d'une population avec les caractéristiques et les enjeux qui lui sont propres.

En conclusion, la relation développée entre les participantes et le chercheur, à travers cette reconnaissance mutuelle du genre, pourtant inconsciente initialement, a permis de mieux mettre en lumière les enjeux de la problématique identitaire. La réflexivité du chercheur face à cette interaction rend l'analyse des données d'autant plus riche et pertinente.

V. DISCUSSION AUTOUR DES CRITÈRES DE QUALITÉ DES RÉSULTATS

1. La confirmabilité des résultats issus d'une étude qui rend compte de l'essence du phénomène

On peut affirmer que cette étude a tenté au mieux de répondre aux critères de confirmabilité. En effet, les résultats et les modèles proposés donnent cette impression qu'on a atteint une « vision globale » du phénomène, d'avoir perçu « ce qui se passe en coulisse » lors de la pratique sportive chez les MtF. Il est illusoire de penser qu'on a acquis la « vérité » mais l'approche phénoménologique nous a permis de décrypter –au moins en partie - l'essence du phénomène. D'autres hypothèses sont plausibles, notamment l'hypothèse selon laquelle la séropositivité influence bien plus la pratique sportive que nous avons pu le montrer. Cependant, cela doit rester une piste pour des études ultérieures sans pour autant desservir les théories proposées, qui sont elles-mêmes représentatives d'au moins « quelques réalités ». Les données de l'étude sont d'ailleurs conservées et disponibles pour analyse, à la demande d'un éventuel second chercheur.

2. Les critères de fiabilité de notre étude

La fiabilité de cette étude réside notamment dans la stabilité des observations recueillies sur un intervalle de temps assez large. On nomme cela la « fiabilité diachronique ». De plus, la fiabilité a été recherchée lors de la triangulation des données avec la vérification des codes par un second chercheur, lui beaucoup plus expérimenté. Nous n'avons pas triangulé les méthodes, c'est à dire qu'un seul mode de collecte des données a été choisi à savoir l'entretien.

De plus, lors d'une Masterclass de recherche qualitative à l'université de Maastricht, le chercheur a reçu une formation approfondie concernant les différentes approches qualitatives et a eu l'occasion de présenter l'étude TRANSSPORT à un expert de l'analyse phénoménologique interprétative qui a confirmé la pertinence de l'IPA pour aborder spécifiquement notre question de recherche et a donné un avis très positif sur la qualité des entretiens.

3. Validité interne : une étude crédible et authentique grâce à des entretiens en profondeur et des résultats validés par les participantes elles-mêmes

La durée moyenne des entretiens, supérieure à 60 minutes, témoigne que l'entretien a été mené en profondeur (in-depth interview), a soulevé des problématiques riches et denses, a tenté de faire réfléchir la participante, de lui faire décrire précisément son vécu, ses expériences.

De plus, le fait que les conclusions aient été considérées comme exactes par les participantes augmente la crédibilité scientifique de l'étude. En effet, nous avons exploré le feed-back des participantes face aux résultats. Les personnes interviewées représentent une des sources les plus logiques de collaboration ; elles en savent inévitablement plus que le chercheur sur les réalités étudiées. Ces personnes peuvent fonctionner comme un jury pour évaluer les principaux résultats de l'étude. Bronfenbrenner⁴³ (1976) a défini cette pratique comme une source de « validité phénoménologique », Guba (1981) comme un outil de « confirmabilité » des résultats. Enfin, pour Saxe (1976), il s'agit presque d'une question éthique que d'informer les personnes interviewées de ce que les chercheurs ont mis en évidence. Miles et Huberman ont décrit deux formes de retour d'informations :

- on demande au lecteur de commenter un résumé succinct de résultats puis d'évaluer l'exactitude d'un diagramme causal ;
- le chercheur génère des prédictions qui doivent se réaliser si les conclusions sont justes puis les soumet une année plus tard aux personnes concernées.

Dans la présente étude, nous avons choisi la première solution. Ces retours d'information ont été effectués après analyse définitive des résultats pour plusieurs raisons : le chercheur en sait toujours plus à la fin de l'étude mais surtout il le sait mieux. Il est moins hésitant car il s'est familiarisé avec la population étudiée et sur les éléments de leur discours. Il est parvenu à un niveau d'inférence supérieur et il a connaissance de nombreuses relations de causalité : les interprétations finales. De ce fait, le processus de retour d'information se déroule de façon beaucoup moins aléatoire. Les personnes interviewées examinent les résultats clairement et méthodiquement, grâce à la présentation intelligible du chercheur, ce qui leur permettra de faire des commentaires précis et beaucoup plus ciblés.

Dans ce but, les verbatims ont été présentés aux participantes afin d'être validés. De plus, le chercheur a présenté l'intégralité des résultats à certaines participantes afin de recueillir un feed-back sur leur cohérence, et notamment sur la pertinence des modèles proposés. Cette présentation avait été préparée rigoureusement, et les résultats ont été amenés progressivement, du particulier au général. Ceci permettait que les participantes prennent les informations au sérieux et que les résultats paraissent plus compréhensibles, car amenés méthodiquement. En effet, comme l'ont démontré les interactionnistes symboliques⁶, « l'homme n'agit pas en fonction de structures, d'institutions ou de rôles sociaux : il agit en fonction de situations et ne peut comprendre un langage méta-situationnel que dans la mesure où celui-ci est directement lié à ces situations »⁶. Les participantes ont validé la cohérence des résultats, et ont même été très positivement surprises de la justesse des « trouvailles » et de la façon de les modéliser. Ce retour a permis au chercheur, après compréhension et appropriation des données supplémentaires, d'établir de nouvelles relations de causalité, de préciser certains biais, et de rayer certaines mentions qui paraissaient inexactes ou généralisant des données d'une façon trop éloignée de la réalité (exemple : l'utilisation de silicone, telle qu'elle est décrite dans l'étude, n'est pas généralisable à toute la population trans MtF, elle est très spécifique des latino-américaines).

4. Validité externe – transférabilité – intégration

D'un point de vue théorique, nous pouvons discuter : l'échantillonnage a-t-il été assez diversifié ? En effet, il y a certaines MtF que nous n'avons pas du tout interrogées, notamment les travailleuses du sexe. On peut se demander si leur vécu et leur ressenti aurait apporté quelques nouvelles données à l'analyse. De plus, les participantes recrutées à partir de l'association ACCEPTESS-T sont en grande majorité latino-américaines et le rôle fédérateur de la pratique en groupe a pu être biaisé par la force de la communauté latine. Nous n'avons pas recruté de MtF d'origine asiatique ou africaine. Avons-nous, par ce biais, manqué des données permettant d'obtenir plus d'insight concernant leur pratique sportive ?

Examen de la robustesse des résultats : que nous dit la littérature sur notre question de recherche ?

Une étude américaine menée en 2006⁶ cherchait à étudier les motivations des personnes appartenant à la communauté LGBT à pratiquer une activité sportive. Un questionnaire était envoyé par email à 1151 personnes appartenant à la CMSA,

l'association sportive métropolitaine de Chicago, une des plus grandes associations sportives LGBT avec plus de 4000 membres. 607 personnes ont répondu (424 femmes, 157 hommes). Les plus pertinents facteurs motivationnels étaient de s'amuser, la satisfaction de la pratique qui améliorait l'estime de soi, la satisfaction de vie en général, l'état d'esprit et le travail sur l'estime de soi. Le fait de réussir à gérer le stress extérieur ou bien s'extraire d'un quotidien stressant ressortait, ainsi que la motivation à appartenir à une communauté et notamment pouvoir nouer des relations ou développer des amitiés. Ils recherchaient un environnement non menaçant, le contrôle du poids, un réseau social leur apportant sécurité et soutien et cela de façon plus prégnante chez les personnes en cours de « coming-out ». Les auteurs énonçaient les limites de ce travail avec le taux de réponse plutôt masculin, le fait que l'étude soit mono centrique, que les données soient extraites de questionnaires. Ils proposaient des méthodes qualitatives pour aller plus loin dans l'exploration des motivations. Nous pouvons ajouter que le fait de mélanger les personnes gays, lesbiennes ou transgenres apparaît comme un facteur confondant évident et ne nous permet pas de mettre en évidence les spécificités de cette population. De plus, il ne s'agissait pas du sport en général mais du sport au sein des associations sportives LGBT. Malgré tout cela, nous observons des résultats assez reproductibles.

A notre connaissance, il n'existe pas d'étude qualitative ayant pour objet le vécu, l'expérience ou les difficultés rencontrées dans la pratique du sport dans la communauté transgenre. La littérature scientifique est très fournie en ce qui concerne la question de la participation des trans dans les compétitions sportives, elle l'est beaucoup moins concernant les autres aspects de l'activité physique.

5. And so what? ou les apports de notre étude dans la pratique quotidienne de médecine générale

- Sensibiliser les professionnels de santé : un enjeu de soins primaires

La population transidentitaire est méconnue de la médecine en général, et de la médecine générale en particulier. En effet, on observe que la notion de communauté est prépondérante dans ces populations et que les professionnels qu'elles consultent sont souvent recommandés par le bouche à oreille. Par conséquent, ce sont souvent les mêmes professionnels qui ont dans leurs patientèles de nombreuses personnes transidentitaires. Certains spécialistes sont également des interlocuteurs privilégiés

notamment les infectiologues pour les patientes porteuses des virus du VIH ou des hépatites ; également certains psychiatres et chirurgiens intégrés dans les parcours de soin nécessaires à l'opération de réassignation sexuelle. Enfin, les endocrinologues également peuvent être sollicités. Cependant, les relations que les personnes trans peuvent avoir avec les professionnels de santé sont souvent marquées par des expériences douloureuses : de nombreux éléments fragilisent leur santé en même temps qu'ils compliquent leur prise en charge. La formation des professionnels de santé ou au moins leur sensibilisation aux problématiques transidentitaires est un enjeu important de soins primaires.⁴⁷

- Le sport, un sujet à priori anodin qui se révèle être un prétexte pour aborder tout le reste

Parfois, l'évocation du sujet pouvait laisser les participantes voire les professionnels de santé perplexes. D'autres thématiques médicales peuvent apparaître plus urgentes ou pertinentes pour certaines personnes. Pourtant, aborder cette population via le prisme de l'activité physique a finalement été une grande force de cette étude. En effet, l'évocation de l'activité physique a rapidement ouvert sur la question de l'identité, du corps en général, de la dépression mais également des pathologies, traitements, symptômes etc. De façon inattendue, elle a été un réel prétexte pour aborder de multiples questions cliniques, tout en laissant de côté la méfiance ou les défenses plus prévisibles de cette population. Ce point, à nouveau, doit donner des clefs de communication aux médecins peu sensibilisés.

- Quelles compétences de la médecine générales sont mobilisées dans la prise en charge des MtF ?

La WONCA a défini en 2002 les 6 grandes compétences professionnelles nécessaires à l'exercice de la médecine générale. Examinons rapidement comment ces compétences peuvent être adaptées à la prise en charge des patientes MtF, en accord avec les résultats de notre étude.

- ✓ Approche globale, prise en compte de la complexité

C'est la capacité du praticien à mettre en œuvre une démarche décisionnelle centrée autour de la patiente MtF selon un modèle global de santé qui prend l'individu en compte dans son environnement bio-psycho-social. On a montré que la population

transidentitaire est fragile et complexe. Il faut lui accorder toute l'attention qu'elle requiert.

✓ Relation, communication, approche centrée patient

C'est la capacité à construire une relation avec la patiente MtF et avec les différents intervenants de santé (infectiologue, endocrinologue, chirurgien, psychologue) en utilisant un langage respectueux (notamment utiliser le « elle »), en les considérant avant tout comme des humains. Cette étude nous apprend que des sujets anodins comme l'évocation de l'activité physique peuvent être des clefs de communication pour aborder des sujets fondamentaux comme la problématique identitaire. Il s'agit d'explorer les représentations de chacune concernant les craintes, les freins. La connaissance de certains éléments mis en évidence dans notre étude ne peut être que positive et ne fera qu'améliorer la relation thérapeutique si la patiente se sent comprise et entendue par son médecin.

✓ Education, prévention

C'est la capacité à accompagner le patient dans une démarche autonome visant à maintenir et améliorer sa santé, prévenir les maladies, les blessures et les problèmes psychosociaux dans le respect de son propre cheminement. Grâce à notre étude, nous avons découvert que la pratique d'une activité physique a de nombreux bienfaits physiques et psychiques, notamment dans la lutte contre la dépression. Il s'agit de partager ces informations avec les patients MtF, leur expliquer qu'il s'agit de retour d'expériences de femmes comme elles pour qui certaines interventions ont eu de précieux bénéfices thérapeutiques. Il s'agit d'éduquer cette population sur le risque cardiovasculaire, d'une façon adaptée, et « centrée-patient »*.

✓ Continuité, coordination, suivi

C'est la capacité à assurer la continuité des soins et la coordination des problèmes de santé du patient engagé dans une relation de suivi et d'accompagnement. La mise en place d'une relation médecin-patient de qualité permettra une continuité des soins bien plus pertinente que l'errance médicale, fréquente au sein de cette population.

✓ Premiers recours, urgences

C'est la capacité à prendre en charge des problèmes de santé, non sélectionnés, programmés ou non, selon les données actuelles de la science adaptés au contexte et aux possibilités du patient, quelque soit l'âge, le sexe, ou toutes autres caractéristiques de la personne concernée, en s'organisant pour une accessibilité (proximité, disponibilité, coût) optimale aux usagers.

✓ Professionalisme

C'est la capacité à assurer l'engagement envers la société ; à répondre à ses attentes ; à réaliser une prise en charge de la santé privilégiant le bien-être des patients par une pratique éthique et déontologique et enfin à améliorer ses compétences par une pratique réflexive dans le cadre de la médecine basée sur des faits probants.

- Quels enjeux pour le médecin généraliste ?

Tous ces éléments doivent être des clefs pour optimiser l'approche centrée patient. Le modèle de l'entretien motivationnel basé sur le modèle transthéorique du changement doit permettre au praticien de mieux comprendre à quel niveau se trouve ses patientes pour pouvoir les accompagner de façon individuelle et adaptée.

Conclusion

Cette étude qualitative innovante a permis de mettre en lumière des problématiques spécifiques à la population transgenre : le questionnement identitaire, le rapport au corps, les mécanismes d'adaptation face aux pressions sociétales et dogmatiques. Certains thèmes comme le groupe - atout motivationnel - ou la séropositivité sont des éléments identitaires majeurs qui toutefois ne sont pas spécifiques à cette population. L'évocation de l'activité physique a servi de révélateur pour accéder à une connaissance plus approfondie de cette population inexplorée en médecine générale.

La mise en évidence de facteurs de renforcement positif et négatif rend pertinente l'utilisation de l'entretien motivationnel pour favoriser la pratique d'une activité physique chez les patientes transgenres.

Annexes

CANNEVAS D'ENTRETIEN

Etat civil – Données générales

Comme il s'agit d'une étude, j'ai besoin de recueillir certaines informations vous concernant avant de commencer.

Quelle est votre année de naissance ?

D'où êtes-vous originaire ? Pays, Continent

Quel est votre niveau d'éducation ?

- ✓ jamais été à l'école
- ✓ école primaire
- ✓ collège-lycée
- ✓ enseignement secondaire (dont formations professionnelles)

A quel niveau socio-économique pensez-vous appartenir ?

- ✓ très bas
- ✓ bas
- ✓ moyen
- ✓ élevé
- ✓ très élevé

Quelle profession exercez-vous ?

A partir de quel moment considérez-vous vous être affirmée en tant que femme ?

R.C. : Donc vous me dites que vous vous sentez femme depuis..... quel âge aviez-vous à cette époque ?

Réponse à obtenir : âge de l'affirmation en tant que personne du genre opposé.

En quelle année êtes-vous arrivée sur le territoire français ?

Accepteriez-vous de me parler des opérations chirurgicales que vous avez subies ?

R.C : Je comprends donc que vous avez subi un certain nombre d'opérations, accepteriez-vous de les citer toutes ?

Réponse à obtenir : détail de chaque opération

- ✓ mammoplastie
- ✓ injection de silicone dans les fesses
- ✓ prothèses dans les fesses
- ✓ liposuction
- ✓ rhinoplastie
- ✓ injection de silicone dans les lèvres
- ✓ prothèses au niveau du visage (pommettes, mâchoire, front)
- ✓ chirurgie de réassignation sexuelle
- ✓ autres

Combien pesez-vous ? Combien mesurez-vous ?

Le sport en général

Que vous évoque le mot « sport » ou « activité physique » ?

R.C. : Je comprends donc que pour vous l'activité physique rime avec ... pourriez-vous m'expliquer ce que cela signifie ?

Réponse à obtenir : En fait, je m'interroge sur votre vécu vis à vis du sport : quel est-il ?

Pensez-vous que le sport soit recommandé pour tout le monde ?

R.C. : Donc, à votre avis, quelles sont les personnes pour qui le sport n'est pas bénéfique ?

Réponse à obtenir : Par rapport à ce que vous m'avez dit, quelles sont les contre-indications au sport ?

A votre avis, quels sont les effets du sport sur la santé ?

R.C. : Ma question porte donc sur les bienfaits de l'activité physique : quels sont-ils ?

Réponse à obtenir : Selon vous donc, sur quels éléments l'activité physique agit-elle positivement ?

Le sport dans la population Trans

A votre avis, est ce que le sport est recommandé chez les Trans ?

R.C. : Donc vous dites que... Pourriez-vous donc expliquer pourquoi les Trans doivent faire du sport ?

Réponse à obtenir : Selon vous, le sport pourrait-il être dangereux/néfaste chez les Trans ?

A votre avis, quelles difficultés rencontrent les Trans à la pratique du sport ?

R.C. : Je comprends donc qu'il est difficile de pratiquer le sport chez les Trans... J'aimerais savoir, selon vous, pourquoi est-ce SI difficile ?

Réponse à obtenir : Quels éléments spécifiques aux Trans rendent cette pratique ENCORE PLUS difficile ?

A votre avis, quels seraient les sports adaptés aux Trans ?

R.C. : *Par rapport à ce que vous me dites... certains ne sont donc absolument pas adaptés : pourriez-vous m'expliquer pourquoi ?*

Réponse à obtenir : *Quels sont les types de sport adaptés aux Trans parmi :*

- ✓ *athlétisme*
- ✓ *ballon*
- ✓ *combat/AM*
- ✓ *cyclisme*
- ✓ *eau*
- ✓ *glisse*
- ✓ *gym/danse*
- ✓ *raquettes*
- ✓ *autres*

Et quels sont ceux formellement inadaptés et pourquoi ?

Le sport dans votre vie avant transition

Pourriez-vous me parler de votre expérience sportive AVANT votre transition ?

R.C. : *Oui.. et donc j'aimerais avoir un petit peu plus de détails sur votre pratique à cette époque.*

Réponse à obtenir : *contexte (Scolaire/extra-scolaire), niveau (amateur/professionnel), collectif/individuel, type de sport (athlétisme, ballon, combat/AM, cyclisme, eau, glisse, gym/danse, raquettes, autre).*

Aujourd'hui quel ressenti avez-vous vis à vis de cette expérience passée?

R.C. : *En fait, j'aimerais savoir à quel point cette activité vous plaisait...*

Réponse à obtenir : *Donc vous diriez que c'est une expérience positive ou négative ?*

Le sport dans votre entourage

Pourriez-vous me parler de la pratique du sport chez votre entourage ?

R.C. : *Je comprends donc que votre entourage (ne) pratique (pas) le sport. Pour quelles raisons ?*

Réponse à obtenir : *Quelles sont leurs motivations ET difficultés rencontrées ?*

Globalement, diriez-vous que votre entourage vous incite à pratiquer le sport ?

R.C. : *Je demande en fait si vous recevez des sollicitations qui peuvent vous aider à pratiquer le sport.*

Réponse à obtenir : *Etes-vous motivée par votre entourage ?*

A votre avis, quel est leur ressenti vis à vis du sport ?

R.C. : *Est ce que leur expérience vous donne envie d'en faire ou au contraire vous retient ?*

Réponse à obtenir : *positif/négatif*

Le sport depuis que vous vous êtes assumée en tant que femme

Aujourd'hui, quel rapport avez-vous au sport ?

R.C. : Mais donc... peut-on dire que vous aimiez ça ?

Réponse à obtenir : Pratiquez-vous une activité sportive aujourd'hui ? oui/non

Quelles sont les difficultés que vous pouvez rencontrer au quotidien dans votre pratique/absence de pratique.

R.C. : Je crois comprendre que ça n'est pas facile. Qu'est-ce qui vous empêche vraiment de pratiquer un sport ?

Réponse à obtenir : Quels sont les obstacles ? (énumération à classer entre physiques/psychiques/craintes/matériels)

A votre avis, qu'est ce qui pourrait vous aider à contourner ces difficultés ?

R.C. : Et par conséquent selon vous, que faudrait-il faire/changer pour que ce soit plus facile ?

Réponse à obtenir : De quoi auriez-vous besoin pour pratiquer plus librement/facilement un sport ?

Finalisation de l'entretien

Accepteriez-vous de me dire si vous avez des problèmes de santé ?

Y-a t'il d'autres choses que vous aimeriez ajouter ?

Auriez-vous des contacts ou des sources d'information que vous jugez pertinentes par rapport au sujet ?

Je vous remercie d'avoir accepté de répondre à mes questions et de participer à cette étude.

Stopper la prise de note. Eteindre magnétophone. Fin de l'entretien.

ENTRETIEN 1

Il y a plusieurs raisons pour lesquelles j'ai voulu vous rencontrer : pour vous expliquer mon sujet. C'est parti d'une idée de JP Aubert qui côtoie beaucoup de transgenres. Vous êtes une population très à risque cardiovasculaire. On a montré que l'activité physique est un très bon protecteur de ce risque. Mon enjeu est de comprendre les obstacles à cette pratique sportive.

Eh bien, je vais vous dire assez rapidement. Les obstacles c'est que je me vois mal débouler dans une salle de sport, parce que j'ai un corps qui n'est pas le corps de tout le monde ; que – en plus- la maladie ça n'a rien arrangé ; que –en plus- avec la maladie j'ai beaucoup changé de visage : j'ai le visage qui s'est beaucoup virilisé. C'est à dire que là où je passais plus ou moins inaperçue, je ne passe plus inaperçue. Voilà, c'est la gêne par rapport à mon propre corps. Avant, il y a un moment où j'allais à la piscine, assez régulièrement. J'y allais avec un copain. Bon, il est mort du SIDA. C'est assez loin, c'était il y a une vingtaine d'années.

Ca se passait plutôt bien la piscine ?

Oui, ça se passait... ça allait ! Mais j'avais pas le même physique.

Vous avez l'impression que c'est vraiment votre obstacle principal ?

Oui, c'est l'obstacle majeur. Je veux dire que dans toute ma vie d'avant, j'ai jamais eu une histoire dans un vestiaire. Mais il faut dire que j'ai une façon très respectueuse d'être dans les vestiaires des femmes. Je mate pas les gens. Je prends pas les douches en commun. Enfin bon, je vais pas vous faire de leçon sur comment il faut respecter les autres. J'ai eu une fois –j'étais à New York et j'avais une amie photographe qui allait souvent nager dans une piscine à Harlem et il y a une dame qui a fait tout un truc, que c'était pas bien, que j'étais dans le moqueur, etc etc.. Bon, ma copine a blablaté. J'ai assez vite compris qu'elle voulait plutôt se faire remarquer, qu'elle n'était pas spécialement gênée. Mais c'est vrai que j'ai remarqué depuis que les américains ont une obsession sur les histoires de chiottes.

Comment ça ?

En ce moment, l'obsession c'est que des transgenres aillent dans les chiottes des femmes. Ça revient sans arrêt.

Vous voulez dire qu'ils sont très réticents ?

Ah oui ! Et on s'aperçoit que 30 ans avant, c'est le chiottes pour les noirs, les chiottes pour les blancs. Ils ont vraiment un problème avec les histoires de chiottes. Il y a beaucoup de choses qui se passent là. En même temps, c'est vrai que dans les pays latins, on s'aperçoit que très souvent il y a un SAS commun puis les hommes à gauche des femmes. Dans les pays anglo-saxons, les chiottes des hommes sont d'un côté, les chiottes des femmes sont de l'autre. Il n'y a pas de rencontre possible. Y a vraiment un truc culturel avec la façon de voir les choses. Oui, par contre des choses sur l'arrivée des hommes habillés en femmes dans les cabinets, dans les toilettes des femmes, c'est un fantasme qui revient beaucoup chez les transphobes américains.

Mais, vous avez eu des mauvaises expériences ?

Non. Non. Cette fois à Harlem c'était la seule. Mais c'est vrai qu'à cette époque d'Harlem, je pouvais passer inaperçue. J'étais pas parfaite, ils pouvaient avoir un œil mais les gens m'identifiaient comme étant du genre féminin. Il pouvait y avoir des petits doutes. Mais voilà, maintenant ça n'est plus le cas. Moi même je me vois mal dans un vestiaire de femmes. Pas que je ne m'y sente pas à ma place mais parce que je crains qu'il y ait un regard ou même une remarque déplaisante.

D'accord. Et est ce vous avez déjà fait du sport avant votre transition ? Est ce que c'est quelque chose qui vous plaisait ? Comment vous étiez avant ?

Alors, j'étais nulle en sport. Il fallait pas me parler de football et encore moins de rugby, mais à la course... Le prof a été stupéfait car une fois au 5000 mètres, je suis arrivée troisième (Rires)... j'aimais bien la course à pied. Pour moi, le sport n'est pas une actualité spécifiquement masculine. Non, non, mais voilà, les joueuses de tennis... même la femme sportive n'est pas une image que je refuse. Au contraire ! Je trouve ça plutôt bien. J'aime bien, j'aime bien courir.

Est ce que ça pourrait être quelque chose qui vous manque, on peut dire ? Une sorte de frustration ?

Qui me manque... ce qui me manque c'est que j'ai du bide. Je suis passée... quand j'avais 20 ans, je faisais du 34 et maintenant je fais du 44-46. Ce qui m'énerve c'est que ça devient compliqué de m'habiller. J'étais grosse... J'allais dire avant ma transition ... mais non déjà avant mon infection, il y a un moment où j'étais devenue grosse. Je ne détestais pas ça. Parce que les grosses, on passe plus inaperçue.

Oui, une sorte de carapace ?

Non, mais cela a quelque chose de... c'est très féminisant. La grosseur a quelque chose de féminisant. Féminisant, entre guillemets bien sur (Rires). Et en fait c'est à la suite d'un régime que... enfin, moi je pense que je me suis contaminée à la suite d'un régime. J'ai fait un régime d'enfer : légumes verts poisson et pas un seul ascenseur. Et il y a des fois à mon boulot où il y avait 12 étages. Ça a été une folie. J'aurais du faire ça sous contrôle d'un médecin et j'avais une mauvaise hygiène dentale et j'ai attrapé –le régime m'a affaiblit- et je pense que j'ai attrapé le virus comme ça. Et c'est vrai qu'au moment où le copain avec qui j'allais à la piscine était plus là... En plus, imaginez, il faut acheter le maillot de bain (Rires)- pour entrer dans les détails- avec un petite jupette (pires). Les maillots de bain 50 où il y a une sorte de petit rappé devant. Voilà. Alors j'en ai un de Taiwan, que je trimbale avec moi en été, que j'ai oublié à la campagne. Et puis, c'est vrai que la piscine, les cheveux mouillés, j'ai peur d'attraper un rhume. J'ai toutes les bonnes raisons... (Rires) Je suis très sensible au regard. Et ça, le SIDA a beaucoup accentué ce côté là. Parce qu'en plus maintenant j'ai le regard de « Elle est malade ». Le regard « c'est une trans » plus « elle est malade », ça commence à faire un regard un peu lourd.

Vous pensez qu'on voit que vous êtes malade ?

Oui. J'en suis persuadée.

Ça m'étonne que vous disiez ça.

Surtout là, voyez tout ça (elle montre ses jambes) ça c'est « je suis malade », ça c'est « je suis malade ». Le creux comme ça et pareil, j'ai des bras, j'ai pas de chair autour. Le bide encore, ça, pas forcément. Mais là ça c'était le 'zerit' qui faisait ça, maintenant il n'est plus employé. Je fais partie d'une génération sacrifiée pour ce qui est de la lipodystrophie. Mais, je ne les aurais pas, je trouverais un autre prétexte pour vous dire que je ne veux pas en faire.

Mais, vous avez l'impression que vos raisons sont communes à la population trans ?

Non, c'est individuel. Chaque histoire est une histoire individuelle. Mais par contre, le truc de « les gens vont me regarder d'une drôle de façon », je pense que vous allez le retrouver chez beaucoup. Comment va être mon arrivée dans un vestiaire de femmes ? Ça, beaucoup de personnes se le posent.

Et vous avez l'impression qu'il y a certains sports qui seraient plus appropriés ou plus facile à gérer, vous avez quelles idées par rapport à ça ?

J'aime beaucoup la danse. Bon, tout ce qui serait avec de la danse, ça serait déjà plus facile. Mais là, c'est pareil : dans quelle tenue je vais y aller ? Parce que pour être à l'aise, il faut être à l'aise et on est amenée à montrer des choses qu'on a pas forcément envie de montrer. Et, qu'est ce que je voulais dire... La danse, les arts martiaux... Moi, je suis une fanatique de la danse. Le tai-chi-chuan oui, le tai chi chuan, ça pourrait... sauf que j'ai des problèmes de mémoire et je sais pas si je serais capable de mémoriser les mouvements. Oui, même avec le massage. J'ai des ordonnances de massages. Vous sentez quand vous dérangez le masseur.

Mais le tai-chi c'est une bonne alternative, non ? Une tenue un petit peu ample...

Oui, oui, en plus je sais que pas très loin il y a groupe avec du tai-chi-chuan. Je devrais y aller. A un moment, je courais, j'allais courir. Mais le cœur ne tient plus. J'aimais bien courir. J'ai des bonnes accélérations (Rires).

(Rires) C'est ce qu'il vous reste du sprint...!

Non, j'étais pas bonne en sprint ! J'étais bonne sur la durée, au 5000 mètres !

Et, est ce que vous avez l'impression que d'être en groupe ou d'être avec d'autres trans par exemple, ça pourrait aider ?

Oh oui, oui avec des copines. Oui. Oui. Surtout dans un groupe où il y ait des belles, des moches, qu'il y ait une communauté diversifiée. Des qui soient malades, des qui ne soient pas malades. J'espère que je ne vais pas vous choquer... mais

Non, dites-moi

Je préfère les putes aux bourgeoises. (Rires) Je me sens mieux avec ACCEPTESS qu'avec d'autres.

Oui, d'être entre copines, en fait ?

Oui, voilà. Oui et plutôt savoir qu'à ACCEPTESS il n'y a pas de discrimination de physique. Il y a vraiment une culture où on est... y en a qui ont subi des trucs très dur, y en a une qui

s'est fait retirer les seins, qui a arrêté les hormones pour pouvoir retourner dans sa famille et ça s'est mal passé et maintenant elle ne peut plus reprendre les hormones, elle est dans un truc comme ça. Y en a qui se sont fait ces horreurs de trucs dans la bouche et ça a raté. Moi je me sens à l'aise. Voilà, si elles étaient toutes des canons, ça serait plus difficile.

Vous avez l'impression qu'il y a beaucoup de discriminations entre vous ?

Oui. Oui. J'appelle ça la haine de l'autre qui vous ressemble le plus. C'est de la haine de soi qu'on balance à la gueule de celle qui est à côté. Non, non, ça n'arrête pas. Les étrangères, les pas étrangères... le noires, les blanches, les opérées, les pas opérées, les belles les pas belles. Celles qui passent et qui passent pas. Ça n'arrête pas (Rires), c'est le chaudron des sorcières ! (Rires) Ah non, vraiment c'est une horreur mais ça ça existe... Moi j'ai beaucoup lu les écrivains noirs américains, qui décrivent parfaitement que la discrimination crée de la haine de soi et que la haine de soi crée la haine de l'autre, qui est proche. On le remarque partout : dans un parti politique, quand deux personnes se disputent, c'est deux femmes qui se disputent entre elles. On l'observe un petit peu partout. Souvent quand il y a une grande crise et qu'il y a deux personnes qui se confrontent, comme par hasard, c'est celles qui se ressemblent plus qui se confrontent. James Baldwin –je sais pas si vous connaissez- il était noir et il était homo (Rires), il avait tiré la bonne carte (Rires), mais bon c'est un écrivain formidable. En plus, juste avant lui, il y a Richard Wright. Avec Richard Wright, dans l'Amérique des années 50, il n'y a pas de solution. Il n'y a pas de solution. Le noir il finit pendu, brûlé, émasculinisé. Il n'y a pas de solution. Alors, qu'avec Baldwin, on commence à sentir... bon, il a des copains pédés mais on sent qu'il y a une sortie du tunnel possible. Il y a un texte qui date de 1945 de lui dans un journal de gauche américain où il parle de l'antisémitisme des noirs de Harlem. Il explique que les seuls juifs que les noirs de Harlem connaissent c'est leur propriétaire et l'épicier auquel ils doivent de l'argent, et que ça ne va pas pousser plus loin. En fait, la vraie raison de cette haine, c'est que ce que le noir déteste dans le juif c'est lui même. Ça, c'est un truc gravé dans mon cerveau. C'est magnifique. Oui, même tous les militants, les activistes, on se sert énormément de l'expérience des noirs américains parce que c'est pas la même discrimination. La discrimination des Trans, elle commence dans votre famille. Chez les noirs américains aussi, parfois ça commence dans la famille. Mais il y a quand même des mécanismes... enfin les stéréotypes. On passe son temps à se battre contre des stéréotypes. J'avais une amie noire américaine et à la télé, on regardait la pub d'Uncle Ben's avec les noirs dans la plantation. Et elle me disait « mais ça, y a une émeute raciale le lendemain. Ça passe à la télé, le lendemain il y a 5 buildings de télévision qui ont brûlé ! » (Rires). Le stéréotype sur les Trans, c'est énorme. On revient au sport ? Peut être qu'une salle de sport, ça me ferait du bien.

Est ce que vous avez l'impression qu'il y a des obstacles physiques ? Par exemple des douleurs, un essoufflement... je ne sais pas, quelque chose qui serait propre à votre condition physique qui vous freine ?

Oui. Oui. Alors, j'ai eu des trucs bizarres, je ne sais pas si c'était de l'ordre de l'hystérie ou ... Il y a 15 jours, pendant 3-4 jours, carrément, j'avais une jambe bloquée. Et ça a disparu. Et j'avais eu un autre problème : une scène très très très dure avec mon frère, vraiment très violente avec mon frère, et le soir j'avais le ventre complètement bloqué au point que j'ai du faire venir quelqu'un d'SOS racisme qui m'a demandé s'il s'était passé des trucs... mais j'étais tellement choquée que j'ai même pas été capable de dire « Y a mon frère qui a tenté de me taper sur la gueule » (rires). Et donc je vois que je peux somatiser. J'ai des problèmes de tremblements et je ne sais jamais quand ça vient et quand ça part. Ma mère avait des problèmes de tremblements, médicaux. Par contre, j'ai des problèmes de fatigue.

Qui se sont accentués récemment ?

Oui oui, parce que c'est le soir, je me couche et j'arrive pas à me relever pour me brosser les dents. Alors là, est ce que c'est de la fatigue, est ce que c'est de la mauvaise volonté ? C'est difficile de savoir.

Et si par exemple –je ne sais pas- si X vous appelait et vous disait « Allez, on va faire le sport ! » Est ce que d'avoir comme ça un cours, un horaire, est ce que ça serait quelque chose qui vous aide ?

Si ça correspond avec mes horaires de boulot -je sais en plus que je m'amuse avec la bande de X- ... J'ai l'impression d'être leur quota bourgeois. Voilà. Vous savez quand on a été prostituée, on peut se retrouver au sommet du monde, il y aura toujours... ça vous laisse quelque chose. C'est un milieu où tout le monde se déchire et en même temps il y a une solidarité très forte. Moi j'ai 60 ans, j'ai arrêté de tapiner j'en avais 25, mais il y a quelque chose qui reste. Quand je vais sur internet, que je vois qu'il y en a une qui s'est fait assassiner par un client, j'ai le cœur renversé. Mais les trucs avec les jeux... moi je suis très joueuse.

Quel genre de jeux ?

Le SM !!! (Rires) Je sais pas, des jeux, des trucs, courir dans la forêt. Même dans la piscine, des jeux. Moi j'aime jouer, je suis une joueuse. C'est aussi une façon de distraire mon attention. Je suis incapable de faire de la gymnastique chez moi. Ma copine elle fait ses 10 minutes. Et puis, j'ai la trouille de me retrouver sur une chaise roulante ou une connerie

comme ça. Mais, moi je fais assez d'histoire à mes copains qui fument. Oui, avec X, oui. En plus je travaille un peu mon espagnol. (Rires) Il y a aussi un truc où les gens font de la danse. Même s'il faut trouver une musique que j'aime... mais j'aime bien la salsa.

Mais, être entre séropo, c'est quelque chose qui est plutôt agréable ?

Oh oui, j'ai honte de le dire mais oui. Je suis résolument communautariste (rires). Oui, oui, j'aime bien. Je ne suis pas une trans transphobe. J'aime bien les autres, j'aime bien être avec les autres. Voyez pour danser, j'étais avec une amie algérienne, on avait repéré un petit dancing Place Clichy... Le kabil je peux pas, c'est vraiment trop difficile, mais l'autre, j'ai fait un peu de danse espagnole je me débrouille, et on a passé du bon temps.

Est ce que vous avez l'impression qu'il n'y a vraiment pas assez de structures adaptées ?

Oh oui ! Oui. Le truc de danse, j'aurais du y aller. J'ai l'adresse ça fait 5 ans, je n'y suis pas allée. Je suis un petit peu en train d'en sortir mais ça fait un petit bout de temps que je suis dans une grosse déprime. Il y a un an, j'ai ma sœur qui s'est suicidée. Ça me pose beaucoup de questions sur le truc. Car j'ai une identité féminine mais à la maison, ma mère me privilégiait moi et mon frère par rapport à ma sœur. Je suis pleine de culpabilité de tout façon. J'ai perdu tellement d'amis avec le SIDA, j'arrive pas à avaler. Pour moi, c'était hier. Et en plus, je vois les choses repartir. Je vois des gens qui touchent des salaires, dans la SIDAcratie, pour dire « Ne mettez pas de capotes ! Avec traitement, on n'est plus contaminant ». Vous devriez lire Warning, c'est un site : la baise sans capote est un outil de prévention. Ben oui, parce que les séroneg baisent ensemble et les séropo baisent ensemble. La chose qu'il oublie c'est que ça marche pas toujours comme ça et qu'en plus un séropo qui baise sans capote, il va attraper d'autres IST : gonorrhée, syphilis, hépatite C... Et là il y a tout le traitement qu'il faut arrêter, que ce soit lié à l'interféron ou... Ils ont tellement envie qu'on leur dise « C'est comme si vous étiez séroneg, vous pouvez baiser sans capote ». Du coup, ils poussent les jeunes à faire des conneries. (...) Il y a des gens qui touchent des salaires pour promouvoir ce genre de conneries.

Mais qui a intérêt à dire des choses pareilles ? Je ne comprends pas.

Les séropo ! Quand vous leur dites « C'est comme si tu l'étais plus ! », ils sont enchantés. Alors, il y a un vrai mystère, c'est la « présophobie ». Vous savez maintenant vous inventez un néologisme, vous avez réglé le problème. Un moment j'étais sur Seronet et j'ai fini par être virée de Seronet.

C'est quoi Seronet ?

C'est un site pour les gens séropo. Sauf que la personne qui était à la tête, la personne qui l'a créé est un ancien d'Act-up, qui a viré de bord et il a complètement tourné son truc et il est devenu « pro bare-back », que la baise sans capote c'était un outil de prévention et qu'il fallait pas faire la morale aux gens... etc et que le préservatif était une injonction sociale. Séronet qui est fait par AIDS et ils l'ont viré.

Je ne sais pas pourquoi beaucoup de gays ne veulent plus mettre le préservatif.

Et le revendiquent

Et le revendiquent ! Je me rappelle une fois, j'étais sur Seronet. Et un mec m'a dit « Moi, le préservatif, plutôt mettre ma bite dans un bunker ». Alors entre un demi millimètre de latex et trois tonnes de béton, il y a quand même un monde. C'est la lutte à mort sur cette histoire. Ça fait 5-6 ans et AIDS est en train de se faire contaminer par ce truc. Ils avaient créé des ateliers « bare-back ».

Bare-back c'est quoi ?

Ça veut dire « monter à crue », ça vient des US, ça veut dire baiser sans capote. Il y a un site qui s'appelle bare-back Zone. Ames sensibles s'abstenir.

Et sinon pour en revenir au sport, est ce que vous vous avez connaissance de ce qui peut exister déjà ?

Alors oui, il y a une autre association qui s'est créée avec un mec judoka, vedette, est-ce qu'il est trans, ça je ne sait pas. Ils ont essayé de monter une association de judo chez les Trans. Le garçon est très sympathique. Vous êtes sur Facebook ?

Oui.

Il s'appelle Y. Essayez de le contacter. Les deux sont judoka et ils ont des médailles.

Mais ce sont des Trans ?

Lui, je ne sais pas. Elle oui. Elle a un physique assez mastoque mais ça peut faire sportive. Alors, elle, je suis en relation Facebook avec elle depuis deux ans mais on ne s'est jamais parlé. Elle elle sera très difficile à joindre.

Pourquoi ?

Parce qu'elle a plus une identité féminine qu'une identité transsexuelle.

Vous voulez dire qu'elle sera plus réticente à se revendiquer Trans ?

Oui et même à être vue, à ce que vous la voyez en tant que Trans. Rien que le fait que vous soyez au courant... Ca c'est le vrai problème avec les études Trans c'est : comment contacter les –on va pas dire les « vrais » transsexuels mais- comment contacter les personnes qui sont aussi discriminées. C'est à dire que c'est dans les deux sens. La personne transsexuelle dit « moi je suis une vraie femme » et la personne transgenre « non mais t'es complètement dingue de te prendre pour une femme ! » (Rires). Voyez c'est un exemple parfait de l'auto discrimination. Chacun a son identité et il faut la respecter.

Parce que c'est quelque chose qui peut vous blesser qu'on arrive à voir que vous êtes Trans ?

Moi non mais pas toujours, pas toujours. Dans la rue, quand quelqu'un fait une remarque, j'apprécie pas du tout si vous voulez savoir. Mais y en a certaines pour qui c'est intolérable ! Qu'on puisse douter une seconde. C'est à dire qu'elles ne veulent même pas apparaître en tant que telle. A la rigueur, il y en a qui disent « Je suis une femme d'origine transsexuelle ».

Parce que X m'expliquait qu'elle ne se revendique pas forcément en tant que femme, parce qu'elle sait qu'elle n'est pas vraiment une « femme »...

Alors X, pour moi, elle est vraiment transgenre. En ce moment, dans le milieu, ils essaient de faire disparaître le terme transsexuelle. Moi je trouve ça très grave parce que moi je leur ai dit : je ne sais pas ce que c'est que d'hypothéquer ma maison pour me payer mon opération en Thaïlande. Je veux dire : ce ne sont pas les même discriminations. Les Transgenres, on se paie nos hormones, certaines vont faire des prothèses et ça ira. Y a pas de problème d'accès à l'opération. Et ensuite, j'avais une copine, à 8 ans elle priait la nuit pour se réveiller fille, à 12 ans elle a fait une TS, à 15 ans elle s'est barrée de la maison, elle est rentrée dans un magasin de robe, elle est ressortie avec une robe, elle a fait du stop, elle est montée à Paris. Bon, elle a mis du temps ; elle a eu un moment junkie. Elle, elle se sent femme, point. Peut être avec des

copines elle va ... mais avec des gens qui ne sont pas de ce milieu, elle est une femme point. Chaque fois qu'on lui dit quelque chose d'autre, ça la blesse. Bon on dormait souvent ensemble, elle dormait en chien de fusil. Après son opération, elle dormait les jambes écartées, la main sur son bijou ! (Rires) Bon, ben voilà on voit qu'elle en avait vraiment envie. Je n'ai pas une horreur totale de mes organes génitaux. Je suis dans une autre configuration. Alors que vous lisez dans l'histoire, il y a des personnes qui veulent se couper elles-mêmes, des personnes qui ont peur de leur corps.

Oui, donc ça ce sont vraiment des choses qui varient de façon individuelle.

Oui de façon individuelle, et avec le temps. Y a des gens qui peuvent évoluer.

Et du coup, vous pensez que je peux la contacter par quel biais cette personne ?

Par Y, c'est lui qui fait un peu la porte d'entrée.

Mais si j'annonce directement que je m'intéresse à ce sujet là, ça veut directement dire que je sais déjà.

Non, vous dites que vous venez de ma part, qu'ils ont monté une association de judo pour Trans et que ça vous intéresse. Vous allez arriver avec Y, vous verrez son association. Ce garçon il m'envoie des mots régulièrement, j'arrive pas à savoir ce qu'il veut. J'ai vraiment vu que la dernière fois il a ramené 5 médailles et elle, c'est carrément une célébrité dans le judo et avec ce truc... c'est tellement difficile à cacher cette histoire. Voyez Amanda Lear, c'est pas sorti, y a pas eu de scandale sur elle, y a pas eu de truc classique de femme avec qui elle aurait été, qui aurait été opposée qui aurait dit « Non, c'est pas une femme ». Y a eu une histoire, je ne sais plus dans quel pays, y avait une trans, physiquement, c'était un monstre. Bon, je devrais pas parler comme ça mais elle avait un physique extrêmement perturbant sur les gens qui sont sur la normalité. Et ça avait fait un scandale car en plus, elle était très forte physiquement donc les gens disaient « Ah ben c'est pas juste, elle n'a pas une force de femme, pas une force d'homme ! ». Vous avez suivi l'histoire de Renée Richards ? Y a un film qui est sorti sur elle avec Vanessa Redgrave, qui la jouait, qui était très très bien, Second Serve, justement dans les périodes un petit peu ambiguës. Elle était l'entraîneuse de Martina Navrátilová, on disait que c'était la seule tennis-woman qui pouvait faire un « double mixte à elle toute seule ». Mais, il y eu tout un problème avec des trucs d'athlétisme qui la refusaient en disant qu'elle n'était pas une femme. Pour moi, qui a été le premier film avec un personnage Trans qui sortait un peu des stéréotypes et le fait qu'elle était jouée par un personnage femme. C'est à dire que Vanessa Redgrave en garçon était plausible, sauf qu'elle

n'avait pas des mains de jeune homme, elle avait des mains de vieille femme. C'est un personnage mythique.

Il y en a une autre avant, qui était aux Jeux Olympiques, qui représentait la Pologne dans les JO de 1938 en course. C'était un homme devenu femme. Elle a remporté une médaille et est partie aux Etats Unis et qui a ouvert des salles de sport là bas et c'est à sa mort, c'est en lui faisant sa toilette mortuaire qu'ils ont découvert.

Après, il y a une histoire dans le ski, une allemande qui a rendu sa médaille car elle était devenue un homme. Il y a toujours eu des histoires : le sport et le changement de sexe.

Les intersexuées soviétiques. Il y avait les fameuses lanceuses de poids soviétiques qui étaient gonflées aux anabolisants.

Glenda Jackson en bique et bouc en train de nager d'un sexe à l'autre, elle est... en plus elle a des mains d'anglaises, elle a des mains assez mastoques... C'est LE cas qui a fait exploser...

Je suis communautarisme mais j'ai d'excellents amis non-trans. Pour moi les deux sont importants. C'est important d'avoir sa petite famille. On est toute une bande de copines, on se retrouve une fois par mois et on se balance des horreurs au visage et on rigole. Moi je le vis comme une psychanalyse de groupe. Je crains les Trans transphobes qui peuvent pas se confier. Il y a quand même des non Trans... faut pas faire ghetto non plus. Il y en a une, celle qui nous reçoit d'habitude, qui est assez âgée et qui a sa compagne. Et comme la compagne ne doit pas être seule, on invite une autre amie à sa compagne... etc

Rentrez sur mon Facebook. Je dois avoir 300 Trans. Ce serait bien que vous ayez des vieilles. Vous êtes allée voir les gens d'Outrans ?

Non, c'est quoi ça ?

Vous débarquez, vraiment, hein !? (Rires). Outrans c'est une association intéressante. Vous allez les retrouver sur Facebook. Ils sont un peu queers. « A bas l'hétéro-patriarcat, nous sommes des nouveaux garçons féministes. Fuck le psy ». Ils ont monté une structure qui se tient, qui se trouve chez LGBT. Ils ont été les premiers à publier une brochure sur la prévention.

Mais LGBT, qui regroupe tout le monde, n'est-ce pas une espèce de fourre-tout ?

Non. Alors moi je gueule vraiment pour le Transgenre. C'est moi qui ait traduit le mot de Transgender au français parce qu'avant il y avait Travesti ou Transsexuel. Travesti, on n'en voulait plus et Transsexuel... moi je me sens pas transsexuel. Je ne suis pas une femme piégée dans un corps d'homme (rires). Je supporte pas qu'on ne me parle pas au féminin mais je ne suis pas complètement... je suis un peu entre les deux. J'ai une identité un peu ludique. C'est à dire que j'adore faire des plaisanteries dessus (rires). Voilà, il y a tout un continuum, je suis à peu près ou je suis dans le continuum. Je ne vais pas me suicider car on ne veut pas m'opérer. Et donc, pendant longtemps, je devais dire que j'étais une Transsexuelle non opérée et je trouve ça très pénible de se définir par un mot négatif.

Qu'est ce qui serait négatif ?

Ben « non opérée ».

Ah, mais ce serait négatif ?

Ben oui. Dire « je suis une transsexuelle non opérée », ça veut dire que les vraies transsexuelles sont opérées et moi je le suis pas. On dit pas une « transsexuelle opérée ». Moi j'ai traduit en Transgender, -alors que je savais que c'était très large- comme ça je me suis dit qu'on mettrait les opérées et les non-opérées ensemble. Sauf que, entre temps, le sens américain s'est ré-installé et maintenant, Transgenre ça veut dire tout et on se retrouve devant un fourre tout total. Encore pire - ils ne se rendent pas compte – ils ont ré-investi le mot « travesti ». Le mot « travesti » ça pouvait être Michou ou Coccinelle. Maintenant, Transgenre, ça peut être une personne née biologiquement homme et qui va travailler en se vernissant les ongles de pied sous ses chaussettes. (Rires)

Travesti, au départ c'est les femmes habillées en homme au théâtre. C'est à dire Sarah Bernhardt joue un rôle travesti dans l'Aiglon (Edmond Rostand). On ne sait pas que dans la plupart des pièces du 19^{ème}, les rôles d'hommes ont été créés par des actrices : les pièces de Musset... Et puis quand sont arrivés dans les années 50 les spectacles travestis et donc les premières hormonées, on ne savait pas quoi dire donc on disait « travesti coccinelle ». Et là, c'est pareil : avec Transgenre, on a le même mot qui veut dire plusieurs choses. On a toujours les Trav qui sont à la limite. Les Trans commencent Trav, il ne faut pas se faire d'illusion. Ils arrivent et disent « on est comme vous », et là il y a des discussions sans fins, où on se retrouve dans un rôle très pénible qui est le rôle de videur à la porte de la boîte « Toi, tu peux rentrer, toi tu peux pas rentrer ».

Et vous avez l'impression qu'avec Transgenre, il y a un dérivé qui s'est créé qui fait que maintenant on remet tout dedans ?

Ça doit être inclusif.

Quelle différence faites vous entre Transsexuel et Transgenre ?

Alors, dans mon sens, « Transsexuel » c'est l'opération. C'est le besoin d'une transformation grâce à une opération de réassignation sexuelle. Voyez, les personnes qui vont à la piscine, ça les arrange quand même.

En étant opérée, on accepte mieux son corps ?

Je peux pas parler pour elles mais la plupart oui. Oui, surtout dans les camps de nudistes (rires). On blablatait avec une copine, elle disait « Quand je serai opérée, ma chatte je la tiendrai en laisse », « je la montrerai à tout le monde ». Elles passent toutes par un moment où au milieu de la soirée (rires), elles se foutent à poil. J'ai une histoire très amusante avec une amie : elle revenait de Londres, très contente de sa chatte et elle faisait une comparaison avec une jeune femme très célèbre et cette jeune femme dit « une vraie, une fausse » et ma copine répond « Non, une vieille, une neuve ! ». (Rires) Voilà, ben entrez sur mon Facebook. Je reçois pas mal d'infos. Il faut absolument que vous preniez contact avec Outrans. Vous savez ce que j'aime beaucoup avec Jean-Pierre, c'est que quand je me retrouve dans sa salle d'attente, il n'y a pas que ça. Moi, dès que les gens sont spécialisés dans les Trans, je trouve qu'il y a un truc qui ne me va pas.

Oui, ben je comprends. Vous avez envie que ce soit normal, naturel, spontané.

Oui voilà, exactement.

Et en même temps, il y a quelques beautés exotiques. Elles me regardent, elles me toisent. Je suis pas méchante mais si j'étais méchante, je leur demanderais « Vous faites quel métier ? ». (Rires) Les bagarres de Trans, c'est terrible. Et il y a un truc, c'est l'obsession du « passing ».

C'est à dire ?

Le passing, c'est passer pour femme. C'est l'obsession de passer de l'autre côté, que les gens ne le voient pas. La crédibilité. On dit « elle passe, elle pas pas » ou maintenant « elle n'a pas un bon passing ». C'est Walter Bockting, un américain grand spécialiste des Trans qui dit que chez les Trans, il y a une hiérarchie. Plus on ressemble au genre d'arrivée, plus on est respectée pas les autres. Et ça arrive à un point de folie.

Et ça vous le remarquez ? Vous l'expérimentez ?

Je le vis tous les jours. Il y a une fois, ça m'avait frappé. J'étais assise à côté d'une, une beauté refaite des Grands Boulevards. Elle avait sa main à côté de ma main, sur la banquette. Elle avait des grandes mains. Moi, j'ai de la chance, j'ai hérité des mains de ma mère. Et bien, son attitude a changé au moment où elle a vu que j'avais des mains plus petites que les siennes.

Walter Bockting, vous pouvez trouver des trucs sur internet sur lui : Transgenders and HIV, journal of Transgenderism. C'est la revue de référence.

Mais c'est d'actualité ? Ça existe encore ?

Oui, sauf que c'est très compliqué. Il y a un vrai combat entre activistes et psys. Lui, la chose que je lui reconnais c'est qu'en 1999 dans le Journal of Transgenderism, il fait un numéro spécial sur les Trans et le SIDA avec les statistiques etc... Tout ce qu'ils n'ont pas fait en France. Et Transgenders and HIV c'est sorti en 2005, je crois, chez Haworth Press. La première édition est cosignée par une transfemme chirurgien Sheila Kirk, qui notamment a fait le premier texte scientifique pour dire qu'on peut opérer les Trans séropositifs. Alors qu'en France, ils refusaient. Il faisait des choses très intéressantes, des tables rondes entre Trav, transsexuelles opérées, par opérées... Le but c'était bien sur d'échanger les expériences mais aussi de créer des liens. A la fin du truc, il y avait des relations qui se créaient. On a essayé de le faire venir quelques fois mais il fait un peu sa star. Il préfère côtoyer le milieu académique, plutôt que les activistes. N'hésitez pas à bosser avec le CRIPS, contre le SIDA en Ile de France. Romero.

Pour vous, ce sont des problématiques indissociables : l'infection par le VIH et la transsexualité ?

C'est indispensable quand vous avez un taux de séropo tel. A AIDS au début il y avait une Trans contaminée qui bossait. Elle est partie à la retraite et a monté l'antenne AIDS à La Rochelle. J'ai ressorti ce truc sur Jenny « Elle a monté l'antenne AIDS à la Rochelle, elle avait le SIDA, elle est morte, vous faites comme si ça n'avait jamais existé ». C'est Fred Bladou, c'est celui qui a le poste. Il s'occupe du dossier des Trans. Je crois qu'ils aident un peu ACCETESS-T.

ENTRETIEN 2

Si je te dis sport, à quoi cela te fait penser ?

Le bien être physique, capacité de résistance, avoir l'harmonie dans le corps.

D'accord, quel est ton rapport, toi, au sport ?

Très proche. Dans ma vie, il faut que le sport soit présent, comme aussi un moyen pour extérioriser et dépenser les énergies coincées, qui s'accumulent, le stress.

D'accord, donc tu dis extérioriser le stress, est ce qu'il y a d'autres choses ?

C'est aussi une façon d'entretenir la santé, d'avoir une capacité cardio vasculaire. Pour moi, ça a toujours été quelque chose de normal. Ça fait partie de ma formation, on va dire, mon hygiène de vie. Donc voilà, le sport est présent.

Comment ça s'est passé dans ta vie avec le sport ? Quelle est ton histoire avec le sport ?

Quand j'étais petite, à l'école, c'est vrai que le rapport avec le sport ça n'a pas été si facile car quand j'avais 8 ou 9 ans, c'est le premier moment où j'ai commencé à me retrouver en tant de personne femme -en étant dans un corps d'homme- et à me questionner. Ça n'était pas si simple quand je devais par exemple m'habiller en garçon et avoir une tenue de sport. Parce que chez moi, en Colombie, les filles sont en tenue de sport un peu féminine et les garçons en tenues de garçons. Donc pour moi, le rapport avec la tenue de sport de garçon, ça posait vraiment des problèmes. Ça été très très difficile, j'ai vécu ça très très mal et ça a été un des motifs pour lesquels je n'ai plus voulu faire de sport même si ça me plaisait énormément. Je vivais ça très très mal car en même temps je voulais en faire et en même temps je ne pouvais pas m'assumer en garçon. C'était pas forcément non plus le fait de devoir m'habiller en tenue de garçon mais aussi de m'assumer en tant que garçon. Parce qu'après les garçons faisaient des sports de garçons et les filles faisaient des choses un peu moins dures : la course, corde à sauter, basketball... les garçons faisaient des trucs forts, des pompes, du football... Et plus tard, en grandissant, ça a changé. Je faisais le sport en essayant de m'assumer en tant que garçon mais c'était très très forcé. Alors je devais vraiment faire des efforts terrifiants.

Mais c'est toi qui te forçais ?

C'est l'entourage qui me l'a imposé. Moi-même, je savais que pour pouvoir faire du sport, il fallait m'assumer en tant que garçon donc je faisais beaucoup d'efforts. Auparavant, quand j'étais un peu plus petite, entre 8 et 12 ans, j'avais du mal, je ne faisais même pas de sport. C'est le moment où je ne voulais pas m'assumer, j'avais peur de tout.

Quand tu parles de cette époque à l'école où tu devais te mettre en tenue, c'était à quel âge ?

Entre 8 et 12 ans. Après 12 ans, tu grandis donc tu es un peu plus fort. Tu te donnes des réponses, tu te fais une idée de comment tu dois te comporter donc tu assumes le rôle qui t'est imposé par l'école, par la société. Toi même tu t'imposes ce rôle. Là, j'ai commencé vraiment à faire du sport.

Quels sports ?

Basketball, athlétisme... Là, à 12 ans, il y avait moins de questions entre la question du genre et du sport. Quand j'avais entre 8 et 12 ans, c'était un peu plus fille/garçon séparés. Après 12 ans, l'école est différente, la classe est un peu supérieure donc tu choisis. Il y a plus de liberté de choix. Je commençais à assumer un peu plus les questions du sport, de la tenue... mais toujours avec cette espèce d'angoisse : le moment de se déshabiller... et même si j'étais un garçon, parce qu'à ce moment, il n'y avait pas de doute. Le fait de devoir porter une tenue de sport de garçon et de devoir me montrer face aux autres garçons, ça continuait à être mal vécu, c'était... horrible.

Mais pourquoi tu étais gênée de te montrer aux autres garçons alors que tu étais comme eux, à cette époque là ?

Je crois qu'à ce moment là, j'étais dans la négation du garçon que j'étais. Je vivais très mal le fait de devoir montrer, qu'effectivement, j'étais un garçon. Au fond de moi, je n'étais pas cette personne, ce n'était pas moi. Donc c'était terrifiant car je devais jouer un rôle. Au moment de faire vraiment du sport, à la limite, c'était une libération car il n'y avait plus de prise de tête. Mais à chaque fois, chaque semaine, quand il fallait refaire du sport, c'était la même chose. C'est amusant car c'est maintenant que je fais l'analyse de ça. Je n'avais pas interprété les choses comme ça. C'est vrai que c'est horrible car tu tressailles, c'est toujours le même malaise, la boule à l'estomac, cette adrénaline qui te descend... qui t'angoisse terriblement. Après c'est vrai qu'il y a eu l'interruption des études, j'ai arrêté l'école, pour des questions de famille etc.... c'était aussi parce que j'étais un garçon qui commence à s'assumer comme une femme. Ça ça se voyait de plus de plus, c'était complètement visible donc les autres, ils ne se

retenaient pas pour me le faire remarquer, avec des mots, des remarques, du mépris. Et à ce moment-là, tu abandonnes tout, tu arrêtes l'école. Mais en même temps, c'était aussi bien car je faisais du sport et je commençais à m'investir vraiment dans le basketball.

Même en ayant arrêté l'école ?

Oui, c'était libérateur au final. Je n'avais plus de prise de tête et je continuais à jouer avec des amis.

Des filles, des garçons ?

Des filles, des garçons, des personnes qui étaient dans les mêmes conditions que moi. Un petit clan du quartier, des personnes qui étaient dans le même questionnement du genre. On s'habillait en femmes en cachette. On va dire que c'était un petit clan de Trans qui se cachait. Donc, quand on jouait, on jouait tranquillement. Au final, c'était assez solidaire, identitaire. Et même si on était habillé en garçons, on était vraiment dans notre élément. Il n'y avait pas de jugement. Après, avec des amis à qui tu commences à expliquer qui tu es. Ensuite, je n'ai jamais arrêté le sport ; jamais au niveau de compétition pour autant. Je l'ai intégré comme quelque chose qui me plaît.

Et pendant ta transition, y a t'il un moment où –avec ton corps- le sport ça a été difficile ?

Peut être car au moment de la transition, tu n'es ni garçon ni fille. Moi j'ai eu des moments de remise en question par rapport à mon genre, mon identité de femme. Non pas parce qu'il y avait un doute, mais parce qu'il y avait une imposition de la famille, de la société... qui faisait que moi-même je me remettait en question. A 17-18 ans, je vivais déjà en tant que fille mais il y a eu deux ans où j'ai stoppé ma transition. J'ai commencé les hormones à 13 ans donc effectivement, à 16-17 ans, ma transition elle était complètement visible. J'étais dans un rôle de femme, complètement assumé...même si je ne m'habillais pas encore en fille. Je prenais des hormones donc il y avait une féminisation vraiment importante mais c'était mal vécu, que ce soit par ma famille ou la société... A ce moment là, donc j'ai questionné ma situation car je commençais à regarder autour de moi et me demander comment cela se passe pour les personnes Trans. Un frère homo, plus vieux que moi, m'a fait comprendre que pour les Trans dans la société, il n'y avait aucun futur, que c'était être complètement hors de la société et que j'allais avoir tout le monde contre moi si je prenais la décision de vivre comme une femme. Le fait qu'il était homo, il avait une forte influence sur ma pensée, sur mes choix. Par parce qu'il était homo –d'ailleurs je ne me retrouvais pas dans son identité, il avait une orientation

sexuelle, moi je savais que mon genre, c'était autre chose, mais il y avait des points en commun : lui cachait à la famille son homosexualité, moi mon questionnement de genre. C'est vrai que c'est à cause de lui que j'ai arrêté les hormones pendant deux ans. Là, tout le processus de féminisation s'est arrêté, il y a eu une régression. Les hormones masculines se sont développées : j'ai recommencé à avoir des poils, la barbe qui est apparue. Mais à ce moment là, j'étais conditionnée. Je pensais que c'était plutôt positif. Je revenais dans quelque chose qui semblait le bon chemin pour moi. C'est à dire être un garçon, normal.

Oui, mais ça ne te convenait pas vraiment...

A ce moment-là, je croyais que si, parce que j'étais conditionnée. Pendant ces deux ans, j'avais l'impression qu'au final, je rattrapais l'erreur sur laquelle je m'étais focalisée. Et c'est vrai que pendant cette période, j'ai arrêté complètement le sport. J'avais même pas envie, ça me disait rien, j'étais plutôt en état de choc. Après, quand j'ai eu 18-19 ans, j'ai repris les études car ma famille m'avait fait comprendre que j'allais devenir une ratée. Effectivement, ça a conditionné ma vie, pendant les quelques moments d'arrêt de la transition. L'objectif c'était de reprendre les études et pour reprendre les études, c'était comme ici, il fallait que ce soit binaire : fille ou garçon ! Et c'était pas comme quand j'étais plus petite : à l'adolescence, on est en questionnement, voilà, ça se passe... mais quand tu as 17 ans, il n'y a plus d'excuse, surtout dans une société comme la notre en Colombie. Surtout qu'à cette époque, nous avons connu une violence terrifiante. Je me retrouve pendant cette période à ne rien faire comme sport. C'est après, vers 19 ans, que je découvre que je suis séropositive. Là, j'étais dans un état de choc mais recevoir un autre état de choc- être diagnostiquée séropositive à ce moment-là où il n'y avait rien- c'était le début de l'épidémie 1992, 1991, à ce moment-là, c'était un choc qui a défragmenté un autre état de choc dans lequel j'étais. J'ai alors remis toute ma vie en question : pourquoi j'existe ? Est-ce que j'existe au travers du conditionnement ou est-ce que je vis vraiment pour ce que je suis ? Le médecin qui m'a diagnostiquée m'a dit que je n'avais plus que trois ans de vie devant moi. A l'époque c'était ça ! On ne connaissait rien. C'est dramatique ! Quand quelqu'un te dit, à 18 ans, « vous êtes séropositive, vous avez trois ans ». Ça c'est un état de choc mais comme je disais, ça défragmente un autre état de choc. Là, je comprends : c'est fait. Je suis consciente qu'il y a l'épidémie, que les personnes commencent à tomber malades, les journaux qui en parlent, le tabou aussi car c'est la maladie des homos. Je suis le profil parfait. Voilà, je crois qu'être Trans c'est avoir la volonté de disposer de sa propre existence, de son corps, de son genre, de soi, de son esprit, de ses sentiments. C'est quelque chose qui, au final, aide car je fais face -pas forcément plus simple pour surmonter les difficultés- mais je m'étais déjà beaucoup questionnée, depuis l'âge de 7 ans. Je portais des moments difficiles donc là je me dis que j'assume, que – voilà- c'est fait ; mais personne pour me soutenir dans cette situation inimaginable dont je ne pouvais parler à personne, la

famille : impensable, les amis : on ne pouvait pas. Qui vient à mon aide ? Mon frère homo qui m'avait conditionnée, qui m'avait mis dans cet état de choc où je n'étais plus vraiment moi. C'est lui qui me dit qu'on va essayer de trouver du soutien, à droite à gauche. Comme lui était assez informé, et que c'était l'époque où on commençait à militer. Il commençait à y avoir les premiers petits groupes homos mais vraiment, on se cachait. Il fallait vraiment faire ça dans la discrétion. Lui, il me dit qu'il va me prendre un rendez-vous avec un psychologue, car à cette époque, il n'y avait pas de professionnel de santé qui maîtrisait la question du VIH. Personne ne savait rien, tout le monde avait peur. Personne n'avait vraiment « les couilles » pour affronter ça. Il m'a accompagné chez cette psychologue que je ne pourrai jamais oublier. Je ne sais pas pourquoi mais là, j'ai vraiment compris le sens de la psychologie car finalement elle m'a reçue, elle m'a entendue. Je lui ai dit « Ben écoutez, voilà, j'ai trois ans de vie devant moi. Je crois que jusqu'à présent, j'ai vécu pour les autres, pas pour moi. A partir de maintenant je vais être ce que je suis en moi et non plus ce que les autres attendent de moi ». Elle m'a dit que c'était la chose la plus positive, qui allait m'aider à vivre avec ça. A partir de ce moment-là, je suis sortie de cette séance et je n'ai jamais plus eu aucune autre séance. C'était suffisant. J'ai repris les hormones et j'ai recommencé à vivre ma vie de femme et jusqu'à présent, je n'ai pas cessé. Et là, tout reprend : ma vie de femme, les sentiments, ma volonté de faire à nouveau du sport... la personne que j'étais au final ; mais toujours à un niveau amateur. Voilà, je crois que c'est l'histoire par rapport aux questionnements du genre, des discriminations et comment on s'assume par rapport au sport. Après, c'est vrai que les difficultés pour m'affirmer devant certaines situations, ça reste toujours un peu compliqué.

Par exemple ?

Par exemple, aller dans les vestiaires, ça reste difficile. Ça me renvoie à ce que j'ai vécu quand j'étais petite ... et ça revient au même. Tu as l'angoisse, tu as l'impression que tu vas être jugée, qu'ils vont se poser des questions, est-ce que tu es une femme... Maintenant, c'est à l'inverse car je vis complètement en tant que femme, et donc je ne devrais pas me poser cette question. Je devrais aller chez les femmes et c'est tout ; mais ça reste le même questionnement. Je crois que les Trans ont beaucoup ce questionnement : sur notre propre existence, sur notre propre genre, mais pas forcément avec nous-mêmes, avec les autres aussi ; car on traîne tous les questionnements qu'on nous a imposés.

Tu pourrais me raconter comment ça se passe dans un vestiaire ? Parce que là, tu me dis tout ce qui te fait peur... mais dans la réalité, comment ça se passe ?

C'est étrange parce que souvent, tu rentres dans un vestiaire et ça dépend du regard des gens qui sont là. Souvent, le regard des gens, il est assez critique, assez dur et quand tu es

« différente » et que certains ont la capacité de le remarquer, ils te le font sentir, en mal ! C'est toujours le risque de tomber dans des discussions un peu stérile, de contestations, parfois même tu as peur de te faire agresser ! Parce que quelqu'un peut te dire « Qu'est ce que tu fais chez les femmes, tu n'es pas vraiment une femme, pourquoi tu n'es pas chez les hommes ? ». Bon, ça ne m'est jamais arrivé que quelqu'un me le dise directement mais à travers le regard, tu comprends, que les gens ne sont pas à l'aise que tu sois dans cet endroit-là. Et en même temps, tu ne peux pas non plus aller chez les hommes ! Ben oui, c'est logique, je ne suis plus un homme physiquement.

Et en plus, toi tu n'en as pas envie !

Je n'en ai pas envie ! Ça n'est pas mon genre, ce n'est pas mon endroit. En fait, ça va beaucoup plus loin. Moi, en tant que Trans, je voudrais ne même pas me poser la question : aller chez les hommes ou chez les femmes. Ça devrait être un endroit complètement libre, sans questionnement du type : « Est ce que je ne suis pas à l'aise parce que je ne suis pas à ma place ou bien parce que les autres ne sont pas à l'aise que je sois là ? Est ce que le problème c'est moi ou bien est ce que ce sont les autres ? ». Ça ne devrait même pas exister tout ça ! D'ailleurs, on peut dire que c'est un endroit disons « laïc », il ne devrait pas y avoir la place pour les discriminations mais on vit quand même dans une société binaire : fille/garçon. Et moi ça va ! Je sais que je passe plutôt à 80% ... bien !

80% !!? (Rires)

(Rires) Ben oui, mais sérieusement. Parce que j'ai arrêté mes hormones. Aujourd'hui, il y a des choses qui sont plus évidentes, auxquelles je fais moins attention. Je valorise beaucoup plus ma différence que la volonté de paraître ; même si j'adore m'exprimer en tant que femme et que ma mentalité est complètement féminine, ma façon d'aimer les autres, en général : un homme, ma famille, les enfants... c'est à travers ma féminité je j'aime, que je m'exprime. Mais le problème c'est que ces 20%, ils posent beaucoup de questions, ils dérangent. Et 20%, ce n'est peut être rien à côté de ce que vivent les autres personnes Trans ! Il y en a beaucoup qui ne sont crédibles qu'à 50% ou d'autres qui sont en début de transition, et c'est là que c'est un peu angoissant, donc je peux les comprendre. Mais c'est vrai que la souffrance, elle, reste la même. Ce n'est pas parce qu'il n'y a que 20% que je ne le vis pas mal donc aller dans un vestiaire, c'est pas ma tasse de thé, ça n'est pas mon truc. Pour finir, quand je dois aller faire du sport, je ne vais jamais au vestiaire. Je n'irai jamais au vestiaire. Je pars de chez moi, habillée etc.... Les seules fois que j'ai vécues depuis mon enfance jusqu'à présent, c'est non ! Donc effectivement, le vestiaire pour moi, en tant que Trans, c'est vraiment quelque chose qui ne rime pas avec le sport.

Est ce qu'il y a d'autres moments difficiles dans la pratique du sport pour toi ?

Pour moi, pas forcément. Après quand je suis dans la pratique, que ce soit le basketball, l'athlétisme, c'est vraiment un plaisir. Là, je ne suis plus dans le questionnement du genre, des discriminations...

Oui, un peu comme quand tu étais petite et que tu disais qu'une fois sortie du vestiaire et que tu es dans la pratique tu oublies tout... tu ne penses plus à ce que les autres pensent...

Oui, après c'est libérateur. C'est un état de bien être total. C'est vraiment le plaisir d'exister. C'est un moment de jouissance totale. Il n'y a rien qui pourrait me perturber à ce moment-là. C'est vraiment bénéfique car quand tu es Trans, et que tu te poses beaucoup de questions, sur toi, sur ce que les autres pensent de toi, c'est...

Une bouffée d'oxygène ?

Si, si si si si.

D'accord. Peux-tu me dire un peu quels sports tu pratiques alors ?

Un peu la natation, le basketball, un peu le jogging, la corde à sauter, pour chauffer un peu. J'aime pas –j'ai encore une bonne résistance physique- les sports un peu trop doux : yoga, gymnastique douce, ça non. Il me faut des choses qui me mettent vraiment en activité, intense.

Mais est-ce que c'est juste un choix – des goûts personnels- ou bien est-ce lié au fait que tu sois Trans ?

Peut être que c'est par exigence de retrouver un moment où je puisse vraiment... évacuer des souffrances. C'est vrai que je ne m'étais jamais posé la question, mais ça pourrait. A ce moment-là, si je me mets la pression et que je m'agite, que je me demande de la résistance, c'est vraiment un moment pour me forcer à ne plus penser. Au contraire, si je fais quelque chose de doux, ça me donne l'occasion de penser, et ça ce n'est pas bien.

Quels sont les sports qui ne seraient pas du tout appropriés, qui ne te conviendraient absolument pas ?

Ben c'est vrai que j'ai fait des transformations physiques avec la chirurgie esthétique et donc quand je joue au basket, il faut vraiment que je fasse gaffe ; car comme j'ai une poitrine siliconée, les prothèses peuvent bouger, me provoquer des déchirures musculaires. Je dois donc vraiment faire très très attention. Une fois que tu fais ces chirurgies, il y a un côté handicapant, tu n'as plus un corps qu'on pourrait qualifier de « normal ». Tu as des craintes, tu dois faire attention. Après, j'ai fait des injections de silicone dans les fesses –une erreur d'ailleurs que je regrette- et ça aussi, j'ai remarqué qu'il faut que je fasse assez gaffe. Quand je ne mets pas mes collants de contention, à la fin, je suis démolie. J'ai mal partout, mais pas par rapport au sport mais parce que j'ai l'impression que le silicone bouge partout et fait des petits hématomes, provoque des petites douleurs. A chaque fois que je fais du sport, donc, j'essaie de mettre mes collants de contention et un soutien-gorge assez serré pour éviter les choses comme ça. Donc effectivement, que ce soit dans la pratique du basketball ou dans d'autres sports, qui soient un peu défensifs, de la lutte... je dois faire très gaffe car un shoot, une agression involontaire d'un autre ça peut être dur. J'ai déjà eu d'ailleurs.

Donc la boxe, le karaté... (Sourire)

Ça c'est hors de question. D'ailleurs, ça m'attire pas trop. Mais même en jouant au basket, il faut faire attention car une déchirure, tu le payes cher. En revanche, l'activité physique qui reste la plus adaptée, qui est complète, ne demande pas d'investissement en compétition, qui peut se faire en collectif... c'est la natation. Ça reste toujours du bonheur, tu ne risques rien.

C'est amusant car j'ai entendu plusieurs filles Trans dirent ça et pourtant ça me paraît étonnant car c'est le sport où on est le plus nue. Par rapport à ton corps, tu le ressens comment ?

C'est étonnant mais moi, quand je fais de la natation, j'ai plus de facilité de me montrer à la plage ou dans des circuits autres que les centres sportifs. J'ai l'impression que dans les centres sportifs, quand c'est fermé, les regards sont beaucoup plus focalisés sur les personnes et j'ai du mal. J'ai du mal. C'est toujours cette position, il y a l'encadrement qui angoisse. Il faut traverser la porte, il faut aller au vestiaire, après on sort de la piscine, il y a pleins de gens, il y a le maître nageur etc. et une fois que tu te mets à l'eau, tu as passé toutes les étapes. La compétition, c'était vraiment tout ça !! (Rires) Et pendant, quand tu es dans la flotte, tu es bien, tu ne montres pas ton corps. C'est effrayant mais c'est comme ça.

Après en sortant, tu sors vite...

Et là, quand tu ressors, c'est à nouveau les cicatrices par ci, le silicone par là... qu'est ce qu'ils vont dire- mes pieds, gonflés car le silicone est tombé- ils vont se marrer, ils vont me juger. C'est fatal, fatal, fatal. D'ailleurs, c'est un des problèmes qu'on a rencontrés quand on a voulu organiser des activités de natation avec les filles de l'association. Elles avaient toutes du mal. A chaque fois qu'on a essayé d'aller à la piscine, c'était pendant le service public, en dehors des horaires pour les écoles, donc il y avait tout le monde. On a essayé d'y aller à ce moment là et c'était fatal ! Il y en a qui n'ont même pas voulu se déshabiller, elles ont tourné les talons. Une fois qu'elles ont vu, elles ont changé d'avis. Il y a trop de problèmes liés à la transition, aux chirurgies qui ont été faites. 90% des filles qui ont fait des chirurgies ont des traces et pas des bonnes. Et ça, tu le traînes et tu le rajoutes à ta souffrance.

Mais est ce que tu ne penses pas que ces problématiques sont inhérentes aux femmes, plus qu'aux Trans en particulier ?

Non, parce que là quand tu vois les filles qui sont Trans et qui à 90% ou 100% sont crédibles et n'ont pas de problèmes de cicatrices etc.... elles sont complètement à l'aise, elles se sentent super bien. Moi, dans mon cas, je suis crédible à 80% donc ça va, ça me permet de jouer un peu avec cette analyse et du coup quand je vois les autres, je peux bien les comprendre, pourquoi elles sont mal. Parce que moi, ce n'est que 20% mais c'est déjà la merde !

Mais il y a des femmes qui peuvent avoir un peu de ventre, ou bien des seins qui tombent ou des choses pas faciles avec leur physique et se sentir comme ça sans être Trans...

C'est une question d'image. Mais quand tu es Trans, c'est quelque chose en plus, qui te fait sentir que tu n'es pas la bienvenue, pas crédible, que tu n'es pas une super femme. Tu es plutôt le clown de la représentation des femmes. Après, je te répète, ça n'est pas forcément mon cas mais je sais que les gens ne te font pas de cadeau. Et autre chose, quand tu n'es pas opérée et que tu dois être en tenue de bain, et que tu as un sexe au milieu des jambes, c'est pas facile ! Quand tu vas dans un lieu public, la première chose que les gens font, c'est regarder ton sexe. Je ne sais pas si c'est la même chose pour les hommes et les femmes mais je crois que non. C'est étrange comme, même habillée, la représentation du transexualisme est toujours réduite au sexe de la personne. Quand tu es dans une tenue de bain, ce qu'on regarde chez la personne Trans c'est si elle a son sexe ou pas.

Alors, comment tu fais ?

Moi, je cache, je tire en arrière. J'ai la volonté de ne pas avoir un sexe d'homme depuis que je suis toute petite, j'ai toujours eu envie de le cacher. J'ai toujours eu ce rapport avec mon sexe : le cacher donc j'ai appris comment faire et peut être même faire penser que c'est un sexe de femme. Quand je suis en maillot de bain, personne ne pourrait penser que j'ai un sexe d'homme entre les jambes. Mais comme j'ai commencé très tôt les hormones, mes testicules ne sont pas à l'extérieur, elles sont à l'intérieur, elles ne se sont pas développées et sont mêmes atrophiées. Donc au niveau des testicules, j'ai pas de problème et au niveau de mon sexe, il n'est pas énorme donc j'ai une facilité pour le cacher. Ce n'est pas forcément un problème mais c'est quand même un critère de féminité : avoir un vagin. C'est pas génial si tu te retrouves en femme avec un testicule qui sort du maillot.

(Rires) Oui, il faut que ce soit bien plat !

Oui oui. Donc quand les filles ont développé des grosses testicules ou un gros sexe, là c'est terrifiant. Donc pour moi, dès que je vais dans un centre sportif, c'est l'angoisse totale.

A ton avis, penses-tu que d'autres Trans puissent avoir des problèmes que toi tu n'as pas : d'autres choses qui peuvent les gêner, les freiner ? Quelles craintes peuvent-elles avoir ?

Les craintes je crois que c'est toujours celle du regard des autres. Et surtout peut être de montrer son corps dans un milieu « normal » parce que c'est étrange comme pudeur. Je remarque que les filles que j'accompagne, et même moi d'ailleurs, nous avons un rapport très proche avec la sexualité, avec le corps parce que les métiers du sexe, c'est toujours le sexe qui est montré, qui est valorisé, dans les relations sexuelles etc.. Mais en même temps, il y a une espèce de mal-être quand tu dois montrer ton corps dans une situation « normale », par exemple dans un centre sportif. Parce que tu n'es pas dans un contexte où tout est permis – comme dans le milieu du sexe-, tu as l'impression que tu n'es pas à ta place. Et je crois que le fait d'avoir été si éloigné de cette réalité « normale » du sport, de la piscine etc... au final tu es complètement désocialisée de ce monde. Le fait de vouloir le faire d'un jour à l'autre, ça te met complètement mal à l'aise, tu n'es plus capable, tu n'es plus à la hauteur. C'est complètement différent du rapport que tu avais à la sexualité, la peur du jugement, la peur d'être discriminé, la peur que ton corps ne soit pas complètement crédible, pleins de défauts... et en même temps c'est la peur de la réalité. La peur de devoir affronter une réalité à laquelle tu voulais échapper en quelque sorte. Quand tu es chez toi, tu valorises ton corps comme tu veux, tu l'habilles donc tu l'adaptes à ta propre réalité et quand tu dois sortir de cette sphère, tu n'en as pas les moyens. Tu es complètement dépourvue. C'est une fragilité psychologique par rapport à l'image de soi-même.

Est ce que le groupe peut être une solution à cela ?

Je crois que c'est très important que ce soit d'abord fait en groupe. Cette situation démontre qu'effectivement –et là je ne parle pas pour les personnes qui sont reconnues comme handicapées ou porteurs d'une maladie chronique, je parle des personnes Trans en général qui sont dans ce profil psychologique - c'est une méthode collective de pouvoir travailler sur l'estime de soi. A travers cette activité à la piscine -où il n'y aura pas de jugement car toutes les personnes sont au même niveau- les personnes pourraient vraiment exprimer leur corps dans un environnement -soi-disant- « difficile d'accès » car elles se limitent ou se l'interdisent. Ça peut aider vraiment à récupérer une estime de soi, un rapprochement avec soi même, un allègement de la douleur, car je suis convaincue que la conséquence c'est la douleur. A partir du moment où les personnes ne se posent pas de question parce qu'ils vivent comme ça depuis qu'ils sont Trans... comme je disais si c'est quelqu'un qui est devenu 100% crédible... pas de soucis. Cependant, seulement 20% des Trans sont crédibles à 100% donc 80% sont dans une souffrance : c'est la « des-estime » de soi qu'ils traînent depuis l'enfance. Tu t'y es tellement habituée que tu es même inconscient de cette des-estime. Et dès que tu proposes des activités comme le sport, c'est là que vont se ré-ouvrir des blessures. C'est à ce moment-là que les gens vont se questionner et c'est effrayant comme ça remet beaucoup en questions : par exemple cette douleur qui était là, sans qu'on le sache, qui est permanente et qui fait souffrir.

Donc, serait-il particulièrement important d'accompagner cette première expérience de « saut dans la réalité », pour éviter qu'elle soit traumatisante, qu'elle laisse des blessures irréparables pour les fois suivantes ?

Il faut que ce soit toujours un lieu neutre. Ce lieu neutre peut être pour une seule fois ou pour une continuité, mais il faut toujours que ce soit un lieu sans jugement, accueillant, exempt de toutes ces difficultés et que les gens se retrouvent dans un lieu adapté à leurs propres spécificités. Quand je vois que je me trouve dans le même états, à 40 ans, que les filles que j'accompagne qui ont 20 ans, tu te dis que non, ce n'est pas juste la première expérience, c'est tout au long de l'aventure qu'il faut accompagner, un programme adapté, au long cours.

Comment décrirais-tu ce lieu adapté, accueillant ?

Un créneau complètement adapté. Moi je ne suis pas pour le communautarisme. Je déteste. J'adore travailler sur les communautés mais pour qu'elles s'ouvrent aux autres. Pour moi, les problématiques des Trans sont de savoir comment s'adapter aux situations comme les autres.

Dire qu'on souhaite avoir un créneau spécifiquement pour les Trans qui vivent dans ces conditions, c'est l'objectif principal, en tout cas au début. Mais le défi c'est que les autres viennent, en sachant où ils mettent les pieds, en sachant qu'il y a une dimension à respecter, qu'ils ne viennent pas par solidarité mais par humanisme, par respect. Donc voilà d'abord adapté à la réalité des personnes Trans puis ouvert à tous.

Pourrais-tu décrire le professeur adapté ?

Certainement, c'est quelqu'un qui doit connaître les questions du genre, les questions de chirurgie esthétique, l'état de santé des personnes, quelqu'un qui a la capacité humaine de pouvoir gérer la réalité des personnes Trans. Un professeur comme les autres mais capable d'agir et de vouloir connaître la réalité des Trans, investi.

Une femme Trans, c'est mieux ?

Ça peut être positif, identitaire, motivateur. Mais, c'est important que ce soit quelqu'un de l'extérieur, qui ne soit pas en permanence dans une position identitaire, qui soit capable d'interagir avec des gens « normaux » et des Trans.

Donc il faudrait quelqu'un ouvert d'esprit ?

Ah, ben ça c'est sur qu'il faut que ce soit quelqu'un qui ait une grande dimension humaniste.

Quels types de sport ?

Je trouve que les filles sont très portées sur la question de la natation : ça, ça fait l'unanimité. Mais après, c'est le Basketball et curieusement –je sais pas pourquoi- on a essayé de jouer au football et ça a été tellement rigolo et tellement attachant, tenant compte que les filles vont s'identifier en tant que femmes et que, comme moi aussi, on n'a jamais voulu s'engager dans le sport masculin comme le foot car on rejetait l'image du masculin, le genre masculin en soi. Et aujourd'hui, les filles qui ont déjà fait leur transition comme moi même et qui jouent au foot, on sait qu'il y a déjà le foot féminin. C'est assez émancipateur de tous les stéréotypes qui ont été imposés aux femmes et en même temps aux personnes Trans. C'était encore une façon de transgresser le genre, de sortir de tous les genres et les stéréotypes... On était super heureuse, on a joué comme des malades. Je ne sais pas, je me pose la question si un jour on fera une équipe de foot de personnes Trans. Je les ai trouvées beaucoup plus engagées que dans d'autres sports. On avait joué au basketball, au volleyball, on avait fait du jogging, de la corde

à sauter et un peu la natation... mais où j'ai vu vraiment un engagement et une espère de volonté de transgresser énorme, c'était dans le foot ! Question... à creuser !

Et quand sont vos réunions alors ?

Alors, pour l'instant c'est un peu stoppé. Certaines choses vont s'arrêter pendant la période où je suis absente et ça reprendra à mon retour. Le problème est que comme on a commencé les activités sportives cette année, en mars. La, ça caille et aller faire du sport... c'est pas forcément agréable. Les filles elles aiment pas trop.

Mais vous n'avez pas accès à l'intérieur du gymnase ?

Les filles elles ont du mal. C'est étrange mais quand on était dans les centres sportifs à l'extérieur, il n'y avait pas de limite, de conditionnement. Les filles étaient complètement libres, le fait d'être dans la rue, à l'air ! Une fois qu'elles sont enfermées, c'est différent. Les regards sont cloisonnés, plus centrés et les filles ont des difficultés.

Mais, alors, les activités organisées par le réseau santé Paris Nord, tu penses que ça va bien se passer? Car ce sont des activités de gym plutôt en gymnase, fermé.

Oui, c'est vrai. Il va y avoir de l'aérobic. C'est super bien. Après, je suis curieuse de voir comment ça va se déclencher car on n'a jamais eu aucun soutien jusqu'à présent. A côté, on a déjà sollicité des aides pour pouvoir avoir un professeur. On ne peut pas demander un créneau à la mairie de Paris pour la piscine car on n'est pas une association sportive. Donc on a essayé d'adhérer à un créneau d'une association d'homos, qui s'appelle l'autre cercle. Mais c'est dans le 19^{ème} arrondissement... On n'a jamais eu vraiment de possibilités pour développer un projet bien et large- on a du limiter cela à 10, à 15... Quand on est plus, c'est difficile, il faut organiser, il faut surveiller... surtout quand il peut y avoir des dérapages.

Quels genres de dérapages ?

Des agressions, des propos déplacés. La situation des personnes Trans, elle est trop fragile, à tout niveau. Mais le pire, c'est qu'à tout moment, elles peuvent devenir des agresseurs. Ce n'est pas parce que ce sont des personnes violentes à l'intérieur, mais à force d'emmagasiner, de retenir, de subir etc.... il peut arriver, comme pour toute personne, de ne plus maîtriser et de faire une connerie et elles vont se retrouver en prison. C'est déjà le cas. Ce n'est pas qu'on a un potentiel violent, c'est la position dans laquelle la société met les personnes Trans qui fait qu'elles développent cette agressivité. Et ça, il faut le gérer ! Quand tu es avec 20 personnes,

c'est 20 mines qui peuvent exploser à n'importe quel moment (rires) et qui t'explorent dans la main (rires). Donc après, c'est l'échec, quand tu accompagnes des personnes, surtout quand le profil de ces gens que tu accompagnes est déjà prédisposé. Car par exemple, si tu prends 10 filles très tranquilles, féminines, qui passent très bien... bon, ben ça va ! Mais je te répète, 80% ne sont pas dans ce profil. Il faut s'adapter donc aux personnes qui ont vraiment besoin. Tu accompagnes donc des personnes que tu dois surveiller, et l'entourage aussi...! car si quelqu'un passe à côté et fait une remarque, pas des plus stimulantes, ça peut partir vraiment en Limonade (rires). C'est déjà arrivé.

C'est quoi la solution alors ? On ne peut pas mettre un agent de sécurité (rires) ?

Oui, c'est pour ça que la proposition du réseau est top ! A la fois, on me propose une activité de gym douce pour celles qui ont un problème de mobilité réduite et en même temps, on me propose une séance plus dynamique pour celles qui ont plus de résistance physique. C'est super.

C'est positif pour toi qu'on vous propose de vous mêler à des gens de « mobilité réduite » ? Est-ce que vous pourriez le prendre mal, dans la comparaison à un statut d' « handicapé » ?

Mais je crois que les personnes l'assument. Quand elles sont dans des situations si difficiles et qu'elles savent qu'il y a d'autres personnes comme elles. Au contraire, je trouve ça plutôt positif.

A qui cela va-t-il être adapté ?

Par exemple, il y a des filles qui ont développé une toxoplasmose au niveau d'un membre.

Il y a beaucoup de gens dans cette situation ?

Oui, il y en a bien 10. Après, il y a celles qui ne sont pas à mobilité réduite mais qui veulent quelque chose de doux.

Y en a-t-il qui ont peur d'abimer leur corps, tel qu'elles l'ont formé, créé ?

Alors ça c'est une question... c'est vrai que par exemple, les filles qui ont la lipodystrophie, elles ne souhaitent pas vraiment s'investir dans quelque chose de sportif.

Par rapport à l'esthétique ou bien la douleur ?

Les deux. Elles se plaignent beaucoup de douleur, au niveau des fesses, quand elles sont assises trop longtemps... elles ont vraiment du mal, aux jambes, aux bras... Quand je fais des questionnaires sport et VIH, je vois bien que pour celles-ci, le sport, c'est non. Il y a vraiment un problème de santé, de dégâts. Elles souhaitent pas, ça ne les motive pas. Il y a un état de conscience que ça n'aide pas, ça ne facilite pas. Ça leur fait plutôt peur.

ENTRETIEN 3

Quand je vous dis le mot sport, à quoi cela vous fait penser ? Qu'est ce que cela vous évoque ?

H : Bonne santé. Tu n'es pas gros. Mais la chose la mieux, c'est pour le cœur, ça donne les endorphines. Ça donne une meilleure vie, une vie avec plus de qualité, une vie active. Le sport c'est une chose merveilleuse. Pour ta tête, pour ton esprit. Si tu as le cafard, si tu te sens pas bien, tu marches un peu, tu cours un peu, tu nages un peu. Ça change tout, ça aide dans la tête, ça donne de l'oxygène, pour moi.

Il vous arrive d'avoir des moments difficiles où le sport vous aide...

H : Oui ! Tout le monde a des jours faciles et des jours difficiles. Même les jours faciles, je fais une marche, je fais du sport. Mais quand je me sens un peu pas dans mon meilleur jour, je marche, je nage, ça enlève toute cette dépression. De temps en temps, tout le monde a un peu de dépression mais ça, ça l'enlève.

Par quel moyen ça l'enlève ?

H : Je sais pas... ça change les idées. Tu vois les gens, tu respire l'oxygène. Quand ton corps se sent mieux, ta tête se sent mieux. Ça vient tout ensemble, c'est tout connecté.

Pouvez-vous me parler des activités que vous faites ?

H : Je marche, je nage... avant j'étais coureur. Maintenant, mes genoux. Mon docteur me dit... je marche lentement, je marche vite, peut être 4 heures par jour. Ici à Paris, peut être 5 ou 6 car tout se fait à pied. Chez moi, l'hiver je ne nage pas car il fait trop froid. Autrement, je marche, je fais mes poids. Je fais peu de yoga et des massages, au moins deux fois par mois.

Quels genres de massage ?

H : Des massages un peu suédois, un genre de massage traditionnel. Ça m'aide pour la circulation du sang, ça m'aide pour les muscles, pour la vieillesse. J'allonge mon corps. Avec la vieillesse, tu dois faire tout ce que tu peux pour le corps. Si le corps est bien, ta tête est bien et l'autre côté aussi.

A quelle intensité vous pratiquez les activités que vous faites ?

H : Jusqu'à ce que je commence à transpirer. A Honolulu, c'est facile. Je connais mon cœur, et que je vois que c'est bien haut, je continue.

Vous dîtes transpirer ...

H : Oui, quand tu commences à transpirer, le corps ça marche. Tu vas dans le pic. Là tu commences à brûler les calories, bruler le gras.

C'est important pour vous de bruler les calories ?

H : Oui, mais faire marche le cœur, le corps, les muscles. En vieillissant, ça devient fripé, et ça aide. Ça aide ma santé générale, je n'ai pas de tension, je n'ai pas de diabète, je n'ai rien de très sérieux. Et je connais beaucoup de gens beaucoup plus jeunes que moi qui ont les médicaments pour le diabète, la tension etc.... je veux essayer au maximum de ne pas avoir de médicaments.

Vous pensez que le sport peut vous aider à ne pas prendre de médicament ?

H : Oui je pense. Tous les docteurs disent ça. Si tu n'es gros, si tu n'es pas gras, tu as plus de chance d'avoir une vie saine. Mon docteur me dit de continuer ce que je fais. Il y a un médicament que je dois prendre pour le cholestérol mais c'est familial car tout le monde dans ma famille a le cholestérol. Maintenant mon cholestérol est bas, bien rangé. Je veux rester comme ça, je ne veux pas avoir 80 ans avec des médicaments, des choses comme ça. C'est une chose que j'ai fait toute ma vie, je suis née à Hawaïi, tout le monde vit dehors là bas. Je marche partout, maintenant j'ai 74 ans et je marche sur la plage, je marche dans la ville... comme quand j'avais 16 ans.

M : Hier soir, nous étions au Refuge des jeunes. Le refuge c'est un endroit qui récupère les jeunes qui sont mis à la porte par leurs parents, pour les homosexuels, les lesbiennes et les Trans. Ils ne savent pas où aller, ils vont encore à l'école, alors voilà on est allé leur faire une visite. On voit beaucoup de gens malheureux, qui cherchent à en sortir, ils sont jeunes, on a connu ça... enfin, pas la mise à la porte mais les difficultés de la jeunesse quand on n'est pas gâté au départ.

H : Oui c'était très intéressant, il y a des Trans, des lesbiennes, des jeunes homos. Ils restent là dedans. C'était quelque chose... c'est pas loin de l'Eglise de Saint Paul.

Concernant vos activités, vous parliez de la natation, vous pouvez m'en parler ?

H : Oui, je nage, je suis pas une nageuse merveilleuse. Quand l'eau est bien tiède en été et au printemps, je nage. Je fais une demie heure, je me sèche puis j'y retourne. Je ne suis pas une nageuse professionnelle. J'avais un copain qui avait une piscine, j'y vais et je fais mon aérobic.

Et vous, vous avez déjà été à la piscine ?

M : Oh non je ne vais pas à la piscine car à mon âge je ne me montre plus. Il est pas question que j'aille dans une salle ou une piscine ou à la plage. J'aurais aimé aller à la plage mais je ne me montre plus.

Qu'est ce que vous ne voulez pas montrer ?

M : Ma vieillesse. C'est déjà assez que je montre mes mains, mon visage, je ne vais pas en plus montrer mon corps. Ça suffit comme ça. Je l'ai beaucoup montré, vous connaissez ma vie... vous avez vu le film ? On s'est connue un petit peu réussies, on n'a pas envie de se montrer un peu délabrées.

H : Notre corps a bien servi notre vie.

M : Dans notre malheur on a été gâtées, si on peut dire ça comme ça, donc on ne peut pas se plaindre.

Le cabaret, vous considérez cela comme du sport ? C'était assez physique pour le considérer comme tel ?

M : Non, c'est pas physique. La danse, on en faisait un peu mais je ne suis pas danseuse professionnelle. Je l'ai fait parce que... mais non, ... les répétitions étaient fatigantes mais le soir, on est fatiguée car on est sur les nerfs, le spectacle dure deux, trois, quatre heures parfois. On n'est pas constamment en scène mais il faut être sur les nerfs, se tenir, être jolie, bien coiffée, bien maquillée, bien habillée, se changer constamment de robes, on n'arrêtait pas... mais sur le point d'une activité purement sportive, il ne fallait pas compter la dessus. Ce n'était pas possible.

Que faisiez-vous à l'époque comme activité physique ?

M : *Non, aucune ! A part ça, les répétitions. Aucune, aucune. J'ai toujours détesté les activités physiques.*

Pouvez-vous m'expliquer pourquoi ?

M : *Je peux pas vous dire pourquoi je n'aime pas le saucisson ! Je n'aime pas les activités physiques... ah ben je vais vous dire pourquoi, maintenant que j'y pense. Je suis née obèse et je n'ai jamais su courir. Je suis embarrassée pour courir, je suis embarrassée de mon corps pour courir alors je crois que ça a été ça au départ. J'ai commencé à me faire maigrir à 13 ans, à 15 ans j'étais maigre.*

Par quel moyen ?

M : *Privation de nourriture. Je me suis privée de nourriture. Parce que je suis boulimique. J'ai commencé à comprendre. J'ai toujours vraiment souffert de l'obésité. Quand j'ai commencé à prendre tout ça en mains, j'avais 13 ans. Je me suis prise en mains et j'ai maîtrisé mon corps et ma nourriture. Mais autrement, du sport, je n'en ai pas fait ! Je n'étais pas près de la mer, enfin, je n'étais pas loin. Mais il n'y avait pas de moyen de transport. J'étais à 15kms de la mer.*

H : *Moi non plus, je n'ai jamais fait le sport comme basketball, baseball, football. Je marche un peu, je nage mais c'était grâce à Hawaïi. Pourquoi pas de basketball, volleyball. Ah... je n'étais jamais avec les garçons ! J'étais Trans...*

M : *On a l'impression de l'avoir été dès notre naissance, vous comprenez. Pas question que je me joigne à un groupe de garçons, même à l'école et tout ça, il n'en a jamais été question !*

Pouvez-vous me parler de la période avant la transition, votre rapport à l'activité physique ?

M : *Aucun. Une ignorance totale de l'activité physique. Je menais une vie... je prenais le matin le trolley bus pour aller au lycée.*

Parce que c'était avec des garçons ?

M : *D'abord, je ne voulais pas d'activité physique ! Peut être, je ne me souviens pas, mais peut être que j'avais peur qu'une activité physique me muscle et qu'apparaissent des muscles masculins. Ils n'apparaissaient pas, et c'était très bien comme ça. Alors peut être que cela a*

joué, je ne peux pas vous dire. En plus, jouer avec les garçons, ça aurait vraiment été intolérable. J'étais déjà en classe avec des garçons et j'étais pas mal, ils étaient très gentils, mais me joindre à eux dans des sports quelconque non, non, ça ne m'intéressait vraiment pas du tout. Pas du tout.

Pourtant maintenant, certains sports d'équipe sont féminins. On voit des équipes féminines de volley etc.

M : Bah tant mieux pour les filles ! Oui, même le foot, moi j'ai beaucoup travaillé dans les lycées, je vois des filles qui sont folles de foot. Tant mieux pour elles mais ce n'est pas pour moi. Et faut voir comme elles se battent ! Il faut même parfois intervenir parce que parfois elles massacraient certains garçons. Voilà, c'est très bien, mais ce n'était pas pour moi. Alors, maintenant ! je pense à une activité physique ! J'y ai pensé, souvent, aux activités physiques, j'en ai fait. Quand j'enseignais, je me levais, je faisais 10 minutes de culture physique tous les matins. Aujourd'hui, je fais plus d'une demie heure par jour. Aujourd'hui non car je n'ai pas eu le temps mais en général, je fais au moins 30 minutes par jour. Je ne sors pas de chez moi, non je déteste ça, mais je reste enfermée chez moi et j'écris, je lis, donc je n'ai pas envie de sortir, j'ai envie de rester confinée chez moi. Pour me retrouver, en quelque sorte. On ne peut pas écrire comme ça. Je fais un peu de gym pour garder une sorte de forme, pour ne pas perdre l'équilibre car vous savez, ça se perd très vite. Et de continuer à vivre en bonne santé. Je sais que cela joue un rôle important donc je le fais.

Quel genre de petits exercices vous faites ?

M : Je fais quelques petits exercices au sol pendant un quart d'heure. Par exemple, les tractions des bras, je les fais les jambes pliées comme on dit qu'on fait à un certain âge. J'ai un ami allemand qui s'est spécialisé sur la gymnastique des gens âgés, pas très âgés mais enfin ... et qui m'a envoyé tout un schéma alors j'en fait un quart d'heure, après je fais mes tractions, j'en fait environ 50, après je fais des exercices comme ça, je suis à quatre pattes, je lève une jambe puis le bras opposé, puis je lève l'autre bras. Je fais 10 fois. Ah ! j'ai fait de la danse ! Je faisais de la gymnastique rythmique. Je l'ai fait un an, j'avais trouvé un endroit. Quand j'habitais Montreuil, j'avais trouvé une salle où on faisait de la danse rythmique. On en faisait une fois par semaine. Une heure, j'étais fatiguée les premiers jours, j'en pouvais plus. Après je n'étais plus fatiguée et j'aimais beaucoup ça. En effet, on se sent beaucoup plus assoupli car avec le temps, on se sent de plus en plus ankylosé. Enfin, je faisais ça, j'avais 40-45 ans.

Pouvez-vous décrire ces sensations ?

M : Une sensation d'effort. Qui ne me plaisait pas forcément mais une sensation de bien-être, après la douche. J'allais volontiers au restaurant, je me sentais très bien, heureuse de vivre, un peu bête quoi... un petit bonheur animal... pas du tout le même bonheur que lorsqu'on lit, par exemple.

Cela m'intéresse beaucoup ce que vous dites. Pouvez-vous me parler de la différence de ces deux petits bonheurs ?

M : Ah, ben un petit bonheur animal ! Oh ! On est bien dans sa peau, on se sent bien... on se sent – même si on n'est plus toute jeune- j'avais 40-45 ans, on se sent bien ! Je sais pas, un bien être physique. Le corps est heureux d'être en vie. Ce qui n'a rien à voir avec les satisfactions qu'on peut avoir dans la lecture. Certainement pas. Enfin, on ne le méprise pas pour autant mais je sais qu'il est insuffisant.

Et le groupe de gymnastique rythmique...

M : C'était un groupe essentiellement féminin bien sur, de femmes entre ... - je devais pratiquement être la plus vieille- enfin, il y en avait une ou deux dont une qui était raide comme pas possible et qui n'arrivait rien à faire. Enfin, on se parlait à peine, on se voyait une semaine, on se disait « bonjour, ça va » voilà c'est tout. J'aimais bien ce groupe de gymnastique. Là, je n'ai rien autour. J'y serais bien allée maintenant. Surtout que la gym rythmique se faisait avec un collant ... -de toute façon je pouvais me montrer à cette époque-académique, donc on est entièrement couverte de la tête aux pieds et en ballerines, donc on est très bien comme ça. Maintenant, ce n'est plus possible. Déjà, c'est horriblement cher. Et puis, les gens sont jeunes, c'est mélangé hommes et femmes. Très actifs, ils sont rapides ! Ils suent énormément. Je ne m'y vois pas du tout ! Avec tout le monde... Je suis allée voir. Je suis allée en voir une autre du côté de la porte des Lilas. Et puis, mon amie était prête à le faire mais j'ai dit que je ne le faisais pas et du coup, elle ne le fait pas non plus.

C'est un problème que ce soit mixte ?

M : Non, ce n'est pas un problème que ce soit mixte ! C'est un problème que ce soit jeune et mixte !

Vous aimeriez que ce soit comment ?

M : *Si c'était des femmes autour de 50 ans ... et même des hommes... autour de 50 ans, ça ne me dérangerait pas du tout. Mais enfin, les hommes de 50 ans n'aimeraient probablement pas se mettre dans un groupe de femmes de 50 ans !*

Pourquoi ?

M : *Bah, vous connaissez la formule : échangerait femme de 40 contre deux de 20 ! (Rires) Oui, oui. Oui, ben maintenant, je me contente du stepper et de la gym au sol.*

Et vous H ?

H : *Moi non plus, ce n'est pas ma chose préférée ... Quand je rentrerai chez moi, j'ai un gym en bas de chez moi, peut être que je vais commencer à m'entraîner avec les machines. Steppers... autrement, j'aime être dehors. Je déteste faire la gym dans une salle fermée, toute climatisée etc... tout cela, ça va pour les grandes machines mais pour rester la dedans 2 ou 3 heures, ça non. Je préfère être dehors.*

Avec des hommes ?

H : *Des hommes... qu'est ce que je pense des hommes ? Bah je regarde pas...*

M : *Dans les endroits où je suis allée, je les ai regardé les hommes. Ce sont de grands sportifs qui sont là ! Qui suent ! Ils ont des gros muscles, comme ça ! Bon, bravo ! Mais je n'ai rien à faire au milieu d'eux, quoi. C'est ça, je me sens gênée, je me sens en état d'infériorité par rapport à la jeunesse, la beauté etc.... non, je ne veux pas m'y mêler.*

Quand vous parlez de ces hommes, auxquels vous ne voulez pas vous mêler, pensez-vous que cela vous évoque des scènes de votre enfance, quand vous étiez au milieu de tous ces petits garçons, et que vous ne vous sentiez pas à votre place ?

M : *Ce n'était pas le même problème ! Vous comprenez, pas du tout. A l'époque, j'avais peur d'une assimilation quelconque, je ne voulais pas qu'on m'assimile à eux, aux autres garçons. Tandis que là, j'aimerais bien qu'on m'assimile aux jeunes ! Mais c'est impossible ! Il me semble que c'est plutôt le problème opposé ! Je ne peux pas entrer... on se sent étrangère, à partir d'un certain âge, au milieu de jeunes épanouis... hier par exemple, au milieu des jeunes, je savais que j'étais l'ancêtre qui était là... bon, je faisais mon travail, on faisait ce qu'on avait à faire. Non, mais, je ne... non, je ne veux pas, je me sentirais étrangère. Je ne veux pas, cela ne me plaît pas.*

Est ce que vous aimeriez être avec d'autres personnes Transgenres dans un groupe sportif ? Ou bien ce n'est pas forcément quelque chose qui importe ?

H : oh oui, ça pourrait être plus amusant d'être avec d'autres Trans...

M : oui, oui en théorie ! Mais en pratique surement pas !

H : non, pas en pratique ! Mais en théorie, ce serait plus...

M : oui, en théorie...

Pouvez-vous m'expliquer la différence entre la théorie et la pratique ?

M : C'est à dire, je vais vous donner un exemple. Si cela avait été à une époque où nous faisons du spectacle, avec des gens comme nous, qui ont un peu la même mentalité, à peu près le même âge, à peu près le même corps etc. - on nous confondait avant ! Les gens nous trouvaient un peu semblables !- oui, là évidemment si on part faire du sport ensemble, c'est très bien : une qui en fait plus, une qui en fait moins. Tout va très bien. Mais là, au milieu des Transgenres qu'on connaît pas, qui peut être me connaissent, peut être vont me reconnaître... j'ai pas envie, non, pas du tout. Ça ne me tente pas du tout !

Pourquoi est-ce un problème qu'on vous reconnaisse ?

M : C'est pas un problème qu'elles me reconnaissent. Mais si elles me reconnaissent, elles me regardent « ah, je la vois de près ! Moi je la vois, on fait de la gym ensemble ! Etc. ». Non, ce n'est pas pour moi.

Vous H, vous en pensez quoi ?

H : Si j'habitais à Paris et qu'il y avait une classe de sport gratuite pour les Trans, oui je vais essayer. Je n'ai rien contre.

M : mais on ne sait pas quelles Trans sont là dedans... Si c'est Maria, Pascale, Hélène oui c'est très bien mais sinon... des gens qu'on connaît pas.

H : mais j'essaierais une fois ! Et si cela ne me plaît pas, je ne traîne pas. J'essaye une fois.

Qu'est ce qui pourrait poser soucis avec d'autres Trans ?

M : La différence de mentalité. Vous savez, on a été marquée par une époque. Par une solidarité, par une sororité – mais c'est un peu snobinard- et aujourd'hui les mentalités sont très différentes. Ce sont des gens qui manifestent, protestent, contestent, exigent... nous c'est pas du tout ça. C'était plus individuel. Ce sont des associations. Les autres, je ne les connais pas, s'il y en a qui sont un petit peu comme nous étions. Déjà, par principe, elles n'ont pas envie d'en connaître beaucoup d'autres. Et est ce qu'elles sont esseulées ces pauvres femmes ? Non ? Vous n'en savez rien ...

Ben je pense que cela dépend et qu'elles sont toutes différentes. Est ce que cela ne pourrait pas justement être un lieu où toutes ces problématiques n'ont plus leur place : associations ou pas, groupes ou pas... tout le monde se retrouve pour faire du sport et tout s'arrête, on ne s'intéresse plus qu'à l'activité physique...?

M : Oui, oui, sans doute. Mais vous savez, moi cela ne m'intéresse pas du tout ! Je vous dis franchement, c'est quelque chose qui ne m'intéresse absolument pas ! Parce que je fais ma petite gym chez moi. Bon, parfois j'ai du mal à m'y mettre mais je fais ma petite gym, je reste enfermée chez moi. Je connais déjà trop de monde en ce moment. J'ai fait –pas une erreur mais- à faire ce film, qui m'a donné des ouvertures partout, des rendez-vous, en grand nombre... et tout cela empêche ma concentration. Je veux privilégier la lecture, l'écriture, la concentration.

Et vous H ? Qu'est ce qui serait idéal pour vous ? Quel genre d'organisation serait optimal ?

M : mais pourquoi Trans ? Pourquoi un groupe de Trans !? Si les Trans sont jeunes et belles, c'est bien gentil mais cela me fera presque un peu le même effet que quand je suis allée à la salle de sport et que j'ai regardé dans les salles à côté. Si elles sont tartes et encore mal dégrossies, ben cela me gênera plus qu'autre chose.

Qu'entendez-vous par tartes et mal dégrossies (rires) ?

M : (rires) ben vous voyez bien ce que je veux dire ! Bon, si ce sont des Trans qui (rires), je crois que j'en ai assez dit ! Il ne faut pas oublier qu'on est enregistré (rires).

H : tous les docteurs trouvent que les Trans ne font pas suffisamment de sport ?

Non ! On ne peut pas dire ça car tout le monde est différent. Mais lui, il avait l'impression que parmi ses patientes, c'est ce qui ressortait. Plutôt. Mais moi j'ai rencontré aussi pleins de femmes Trans qui faisaient du sport.

M : Ah oui ? Quels sports ?

De la danse, de la natation, et des sports de groupe type volley, handball, basket. C'est à peu près ce qui est ressorti.

M : C'est bien.

H : les Trans à Hawaii font toujours du volley. Ah oui, ça c'est ce que j'ai le plus vu. Les groupes de Trans le week-end font du volley, entre filles.

Donc ce n'est pas forcément associé à quelque chose de masculin

M : non ! Oui, c'est sur, le fait que ce soit associé à quelque chose de masculin, c'est assez rédhibitoire! Je pense que dans les mentalités, en France, ce doit être comme ça partout. Mais ce n'est pas forcément une question de féminin ou masculin ! Nager, ça n'a rien de spécialement masculin ! Le volley, ça n'a rien de spécialement... même le basket... et même le foot aujourd'hui ! Mais, non, moi cela ne me dit absolument rien ! Et à mon âge ! Ce n'est pas à mon âge que je vais commencer à m'initier à ce genre de choses ! J'avais essayé du badminton figurez-vous ! Du badminton, sans rien, sans filet, avec une amie. On allait au bois l'après midi et on faisait du badminton. Oh la la, je suis tellement maladroite, à chaque coup, je donnais un coup de raquette à côté. Alors, mon amie était parfaite mais oh ! Moi j'ai laissé tomber car c'était très énervant. On y va habillée, on est au bois... Tandis que là, chez moi, j'y vais, personne ne me voit, si je transpire, je transpire... les cheveux, je n'en parle même pas. Oui, oui, il y a tout cela. On n'aime pas se montrer ! On n'aime pas ça. En négligé, les cheveux roulés, les jambes nues, non non non je ne me montre pas comme ça !

H : les gens chez moi, ils sont presque tous à la salle de sport. Ils sont très en compétition pour tout : pour le corps... chaque année, il y a une grande compétition, et toutes les femmes de 20, 30 ans vont à la salle de sport.

M : pour avoir des muscles ?

H : Non, pour avoir un beau corps, elles sont pleines d'hormones, elles sont bien. Cela donne un corps plus joli, plus ferme. Elles montent nues sur la scène et quand tu vois le corps nu,

cela donne bien. Tu as besoin. Si tu as une compétition, la meilleure chose, c'est la salle de sport.

M : tu veux dire un concours de beauté hein ?

H : oui, un concours de beauté, voilà.

Cette compétition, dont vous parlez, vous pensez qu'elle est plus importante entre Trans ou bien pensez-vous que ce soit la même pour tout le monde, dans la population générale ?

M : Elle veut dire qu'il y a un concours de beauté chaque année, qui a le plus beau corps, qui a la plus belle plastique... etc.. Avec l'élection d'une miss.

Toutes femmes confondues ou seulement des Trans ?

H : Ah non ! Seulement des Trans, bien sur ! Opérées, pas opérées. Elles sont toutes merveilleuses maintenant tu sais. C'est supertrans : avec les hormones, le silicone...

M : tu veux dire que nous, on n'était pas merveilleuse, chérie !? (Rires)

H : Oh si ! Nous étions les plus merveilleuses, nous avons eu le plus de chance !

M : oui, on a eu de la chance

H : maintenant, ce sont des Trans différentes, des Trans plus musclées etc.

M : oui, ça c'est vrai, nous on était fixée sur le spectacle. 20 ans de spectacle !

Pouvez-vous me parler de ces corps musclés, ce que cela vous évoque ?

M : D'abord, les muscles on a besoin de les entretenir, c'est ce qu'il y a de plus utile pour se tenir, se tenir droite... déjà il faut des muscles pour la colonne vertébrale, les muscles ne tiennent pas tous seuls. On le sait... et il faut travailler... moi, si je m'astreins à faire du travail musculaire, c'est pour cela. Quand je vais ... je n'ai aucune envie de le faire, mais bon quand je le fais, j'essaie de le faire joyeusement ! Mais vous savez, c'est très difficile d'apporter la joie à l'exercice !! Enfin, et tout cela... non, ça va, les muscles ça tient encore ... tu vas aller dans ta salle de sport toi alors ?

H : quand je suis partie, je n'y était pas ouverte mais ils m'ont offert une semaine gratuite donc quand je rentre, je vais essayer. Si je déteste, je déteste et voilà.

M : mais moi j'aimerais aller dans une salle de sport ! Alors, déjà, je ne le ferais pas tous les jours, je le ferais deux fois par semaine, mais cela prend du temps ! ça prend du temps ! Et ça fatigue beaucoup, et quand tu rentres chez toi, tu ne peux pas lire ! Tu es trop fatiguée !

H : Tu commences très lentement, tu sais. J'ai envie d'essayer ces machines, tu sais celles que tu utilises 10 minutes et ça fait marcher tout le corps.

M : mais il faut faire attention de rentrer le ventre ! Car si tu oublies de rentrer le ventre, tu te muscles comme ça et ça fait comme les japonais !

H : oui, il y a des gens qui travaillent et qui te disent « tu as quel âge, tu as quels problèmes etc.... » ils te demandent Je vais essayer. Faut tout essayer dans la vie. On verra. Je suis déjà dans un âge où je fais des petites choses et cela me suffit.

Est ce que vous avez déjà souffert du regard de l'autre sur vous dans ces moments là ?

H : Non. Non mais si je marche et quelqu'un dit « oh c'est une Trans », j'en ai rien à faire.

M : non, et puis s'il y a des gens qui nous reconnaissent, ils nous reconnaissent. A Pantin, ici, ça m'est arrivé une fois. Quelqu'un m'a couru après dans la rue « vous êtes Bambi, vous êtes Bambi !? ».

H : moi aussi, j'étais avec un parapluie. On m'a interpellé « c'est toi Bambi ? ». J'ai dit oui c'est ma copine, je la connais mais... (Rires)

Quand vous êtes en tenue de natation, comment vous sentez-vous ? Quel est votre rapport au corps dans ces moments là ?

H : très bien ! Mais j'ai besoin d'être toujours où j'ai pied. Je ne suis pas une grande aventurière. Je marche bien, mais en vieillissant, je nage moins. La température de l'eau doit être bien tiède. L'hiver c'est plus difficile.

M : et oui ! Il y a l'âge ! Vous nous parlez comme si nous étions jeunes ! Il faut s'entretenir mais on ne peut pas faire plus que cela.

La problématique de l'âge a l'air d'être plus importante que le fait d'être Trans... c'est plus grave d'être vieille que d'être Trans ?

M : Ben oui (rires). L'âge c'est la mort ! En fait, plus l'âge avance, plus la mort avance. Plus l'âge avance, plus on a de chance que la peau s'abime etc. On a mal ici, on a mal là. Ah tiens, je prends un doliprane, chose qui n'existe pas dans la jeunesse. On sort : on est fatiguée. Hier, j'ai passé deux heures et demie avec ces jeunes du refuge. Bon, je suis rentrée chez moi, j'étais fatiguée. Si j'avais 40, 50, même 60 ! je n'aurais pas été fatiguée pour cela. Même 70 peut être ! Chaque année, on sent l'âge un petit peu plus. C'est l'âge le problème !

Tout à l'heure vous disiez qu'il faut s'habiller, se mettre en tenue etc. ça vous dérange de devoir vous habiller d'une façon particulière ?

M : Non, ça me plaît, ça me plaît ! Mais c'est une chose de plus ! C'est par paresse que je n'ai pas envie de sortir ! Mon docteur me dit souvent « dis donc, je ne vous vois pas souvent dans Pantin...! ». Ben non, je n'y vais jamais ! Bien sur. Elle me dit « vous prenez le métro ? Vous montez les escaliers ? ». Quand il faut. Pas par plaisir ! Et elle me dit « mais il faut... » mais je lui dit que je fais du sport. Et elle était contente que je lui dise ce que je faisais comme gym.

H : tous les docteurs disent cela : quel sport tu fais ?

M : mais ils ne vous demandent pas si vous lisez ! Pour entretenir l'esprit, non parce que peut être eux-mêmes ne lisent pas. (Rires)

Et vous H, je ne vous ai pas demandé, pouvez-vous me parler de la période avant la transition où vous faisiez du sport ?

M : la transition... la transition... qu'est ce que vous appelez la transition ? L'opération ? La prise des hormones ? Ou le fait de changer ses vêtements ?

Bah, c'est vous qui devez me dire !

M : ben non, mais c'est vous ! Vous me posez la question, je vous demande de préciser

Moi, je dirais que c'est le moment de votre vie où vous avez commencé à exister en tant que femme dans tous les aspects de la vie...

M : Je vais vous dire très sincèrement. Je ne sais pas si vous allez me prendre pour une folle ou bien si vous allez être choquée mais on a commencé à vivre une vie pleinement de femme quand on a commencé à sortir, que personne ne vous reconnaît, que vous « passez ». On dit « passer ». Voilà, vous êtes jolie, vous êtes jeune, vous passez, les garçons vous font la cour et... est ce le début de la transition ? Je ne sais pas mais vous vous assumez, c'est le bonheur de la vie, le bonheur de la jeunesse. Vous prenez aussi des hormones, bien sur. Puis après arrive l'opération, plus ou moins tôt ou tard. Et puis ça continue. Ce qui fait que ça ne continue pas, c'est l'âge.

Pourquoi ça continue pas ?

M : Mais enfin ! Vous ne pouvez pas prétendre autant plaire quand vous avez 60 ans que quand vous en avez 20 !

Mais, on voit des hommes qui rencontrent des femmes mures, avec qui ils continuent une partie de leur vie...

M : Oui. (Rires) oui mais écoutez ! Franchement ! à moins d'être amoureuse et de faire sa vie avec quelqu'un... il arrive un âge où on ne croit plus du tout à la cohabitation. On sait très bien que cela tue l'illusion de l'amour. Les gens avec qui on ne vit pas, on peut les aimer mais la personne avec qui vous vivez tous les jours, que vous voyez en chaussettes... -enfin, je ne veux pas insister- vous ne pouvez plus l'aimer de la même façon. Ce n'est pas possible ! Vous avez besoin de fixer votre esprit sur autre chose, sur quelqu'un que vous apercevez etc.. que vous voyez comme ça. Donc, il n'est pas dit qu'à 50 ans, un homme veuille une femme de 50 ans ou qu'une femme veuille un homme de 50 ans. Si elle veut le plaisir du corps, retrouver ce qu'elle a pu ressentir étant jeune... il lui faut quelqu'un qui soit plus son genre. Aujourd'hui on peut trouver un ami, on voit des femmes qui ont de jeunes amis, on les appelle les cougars. On peut mais on sait très bien que cela est limité. A moins de trouver quelqu'un qui est maniaque et qui aime les vieilles ! Pour un homme de 25 ans, coucher avec une femme de 50 ans, c'est coucher avec une vieille, vous n'allez pas me dire le contraire. Si vous pensez le contraire, vous vous trompez. Et vous l'apprendrez bien assez tôt.

Mais vieille, peut être pas dans le sens péjoratif que vous, vous l'entendez ?

M : Vous pensez qu'en faisant l'amour, il pense expérimentée !? (Rires), qu'il pense à ça lui ?

Ben je sais pas, qu'elle lui apprend des choses !

M : Des cochonneries, vous voulez dire ?!

Par exemple !

M : Mais vous rigolez, il peut les apprendre tout seul ! Les jeunes les connaissent les cochonneries en question ! Les hommes de ce côté là sont mieux lotis. Car un homme de 50 ans qui prend une femme de 30 ans, cela peut être un couple épanoui, assorti et heureux. Le contraire me paraît très difficile. J'ai beaucoup regardé les femmes autour de moi... je ne crois pas que... voilà ce que je pense, mais je me suis toujours attribuée ce jugement. J'ai toujours pensé à la prudence, parce que ça fait mal les déceptions, ça fait mal. Et il faut pas se faire mal, il faut de la prudence. On peut faire des erreurs mais... faut être prudent.

Tout à l'heure, vous parliez de l'opération. Pensez-vous que cela puisse être un obstacle à la pratique, que cela puisse entraîner des gênes etc...

M : Pas du tout ! Une fois opérée, je ne vois pas où pourrait être le problème. Pendant un mois peut être mais enfin, vous ne prenez pas plus de risque qu'une opération de l'appendicite. Une fois que c'est recollé, le corps re-fonctionne normalement. Ah non non, cela ne pose pas de problème, aucun problème.

Et par rapport aux autres opérations ?

M : L'appendicite par exemple ?

Non, par exemple, se faire refaire le nez, ou les seins ...

M : Ah ben quand on se fait faire le nez, il faut faire attention à ne pas se le faire cogner. Mais je ne connais personne qui se soit fait refaire le nez et qui ne vive pas normalement.

Et vous, H ?

H : Oui, je suis d'accord. Le nez on fait attention, un peu mais c'est tout.

M : On fait attention un mois et après on oublie. Dieu merci. Vous imaginez si on devait y penser tout le temps, faire attention à chaque instant ?

Pour la poitrine...

M : Pour la poitrine c'est pareil. D'abord la poitrine, tout le monde n'a pas d'opération. Car les hormones donnent parfois de grosses poitrines. J'ai vu des Trans prendre des hormones prendre des hanches larges, des vergetures et tout et pourtant des seins complètement plats.

Les hormones, vous continuez à les prendre ?

H : moi non, je ne prends pas d'hormones. Mon docteur m'a dit « à ton âge, tu n'as plus besoin ». Mais c'est un choix individuel.

Quelles seraient les raisons d'en prendre encore ?

M : La peau ! La peau ! Naturellement ! ça arrange la peau, les hormones ! Je vais à Cochin, dans un service d'endocrinologie. Je m'y suis inscrite il y a 10 ans. Pour moi, c'est très bien, cela me permet d'avoir quelqu'un qui me suit, qui me fait des bilans etc. et pour elle, cela lui donne du recul sur la prise d'hormones. Elle est bien contente. Quand vous lui dites que cela fait 50 ans que vous prenez des hormones, cela lui donne un recul qu'elle n'a pas avec ses autres patients. Il faut que je lui demande ce qu'elle pense de la DHEA. Vous en pensez quelque chose ?

Non, je n'ai pas vraiment d'avis sur la question. Je ne maîtrise pas forcément bien cette partie. Les autres raisons pour lesquelles vous prenez les hormones sont...

M : Ben la peau, déjà ça nourrit la peau. Les rides sont très ralenties. Mais elle m'en a donné un petit peu il y a quelques années, puis elle a dit on arrête tout. Je crois qu'elle avait peur pour les os. Et puis les hormones ont mauvaise presse, ça donne le cancer etc. avec tout ce que j'ai avalé ! Vous savez que c'était en vente libre les hormones il y a 60 ans ? Aux Etats-Unis, c'était en vente libre, les hormones ?

H : non. Il fallait une ordonnance. Toujours.

Et au niveau de votre façon de penser, de réagir, les hormones changent-elles quelque chose ?

H : ça dépend des gens. J'ai des copines qui pleurent pour un oui ou pour un non.

M : *mais les hormones masculines sur les femmes cela a aussi beaucoup d'effet. Non, les hormones, moi je n'ai pas souvenir que ça ait changé quelque chose dans mon comportement. C'était un vrai bonheur, les masses grasses se répartissaient différemment. Cela me donnait satisfaction totale. Et l'idée des hormones, c'est agréable. Quand on a 18 ans. Après on n'y pense plus.*

Que voulez vous dire « l'idée des hormones » ?

M : *Oh ben c'est la féminisation, les hormones, « je prends des hormones, ça y est, enfin ! Ce dont j'ai rêvé ». En effet, ça améliore, ça arrondit tout ce qui mérite de l'être. Je crois-on disait beaucoup que les hormones empêchaient la sexualité- que ça l'augmente beaucoup au contraire. Les hormones... il me semble que quand on en prend régulièrement des hormones, la sexualité est avivée, me semble t-il.*

H ?

H : *Pour moi, c'est plutôt pareil.*

M : *mais rappelle toi au C, c'était la folie sexuelle ! Dans les coulisses, ça ne parlait que de ça. Mais tout le monde n'a pas un tempérament fort parmi les Trans. Parfois, il y en a qui sont très douées pour l'amour.*

H : *moi j'ai pris des hormones pendant des années. Je grossissais très facilement.*

M : *ah oui ! ça fait grossir ! ça oui, moi j'avais l'habitude de faire attention...*

H : *j'ai parlé avec mon docteur, j'ai dit pour la peau, pour les seins etc. elle dit que c'est plutôt un risque pour ta santé. Le moins tu en mets dans ton corps, mieux c'est.*

M : *oui, moi aussi, elle me dit « tout est parfait, tout est équilibré. N'allez pas perturber cet agencement ». Mais moi, ce raisonnement ne me convient pas ! Je préférerais avoir des hormones ! Que ça dérègle un peu tout, que cela évite de se dégrader etc.*

Est ce que vous pensez que les hormones ont un effet sur la force musculaire ?

M : *Oh oui ! Les hormones enlèvent la force musculaire ! Je me rappelle d'une fois où je faisais ma valise. Je n'étais pas capable de la porter !! Ma mère a pris la valise, elle l'a portée,*

j'avais honte, j'étais inquiète. Je me disais « qu'est ce qui se passe ? » et j'étais inquiète oui. Oui, en effet, cela enlève la force mais je ne m'en étais pas rendue compte.

Ça peut gêner ? ça peut diminuer l'envie de faire du sport ?

M : Ecoutez, l'envie de faire du sport, ne m'en parlez pas, c'est un sentiment que j'ignore. (Rires)

H : je n'ai aucun intérêt dans le sport

Ah bon ? Mais pourtant tout à l'heure, vous m'avez dit que quand vous n'étiez pas bien, vous aimiez marcher, nager etc.

H : Ah oui ! Mais non. Pour moi, exercice et sport ce sont deux mots différents en anglais. Le sport c'est avec une équipe, on fait de la compétition. Je parlais de l'exercice, de nager, d'aller marcher.

Vous n'avez pas l'impression de faire du sport ?

H : Non, non. C'est l'habitude de faire ces activités. Mais je ne me dis pas dans ma tête « oh, la je fais le sport ». Je n'ai jamais été dans une équipe de marcheuse ou de nageuse. Le sport quand j'étais à l'école, c'était l'horreur !

Pourquoi cela ne vous intéressait pas le sport à l'école ?

H : C'était trop masculin, c'était brutal, c'était laid. Tu es sale, tu pues.

M : et on n'était pas douée !! Enfin, je ne sais pas pour Holly mais moi je n'étais pas douée ! parfois je m'amusais, dans le jardin de mon enfance. Il y avait une cousine, une sœur, une amie... parfois on sautait. Ben moi, je ne pouvais pas sauter, je ne savais pas ! Je jouais avec ma sœur et mes cousines et elles étaient plus enflammées que moi.

Ce que vous dites c'est que l'activité physique, cela peut être féminin mais le sport, vous l'associez à quelque chose de masculin.

H : oui, à mon âge oui. Quand j'étais petite, il n'y avait pas des équipes de foot, de basket etc. des femmes qui jouent. Maintenant c'est autre chose. Avant le sport, c'était les garçons. C'était hors de question.

M : moi, je me souviens qu'à l'école, quand même quand on était en cours de sport, les filles allaient sur le même stade, pas ensemble naturellement mais elles faisaient les même activités : le lancer du disque, la course, des tas de choses, le saut en hauteur, en longueur. Elles faisaient la même chose mais c'est pas pour autant que moi j'ai envie de le faire ! C'est pas une question d'assimilation aux filles sur ce plan là. Si j'ai aimé des choses, qui étaient typiquement féminines, dans ma tendre enfance, ça a été tricoter, coudre... voilà, ça oui, mais autrement non. Le sport – je vois bien- ma sœur, ma cousine, elles couraient, elles sautaient, elles étaient très heureuses de vivre. Moi, je n'appréciais la vie que quand on me laissait tranquille. Je n'ai jamais eu d'attirance. Maintenant, j'essaie de le faire mais parce que je sais que c'est nécessaire. Autrement, non. Il faut aimer le sport, être attirée par le sport mais je ne sais pas ce qu'il aurait fallu que je fasse... Peut être aurait-il fallu que je fasse de la danse rythmique à 20 ans mais on n'en faisait pas, on n'en parlait pas... mais c'est vrai que faire du sport, ça vide un peu la tête et je n'ai pas envie de me vider la tête. Oh non, on n'aime se concentrer, réfléchir, lire. Je n'ai pas envie de me vider la tête, non pas du tout ! Alors quand je vous dis que le soir même ça m'avait procuré un bonheur, la danse rythmique, comme ça, le soir ... oui, ça m'avait vidé la tête, j'avais une joie animale... mais que j'aimais beaucoup ! Mais... il y a quand même des limites.

Oui, moi j'ai rencontré des femmes qui justement aimaient ce vide dans la tête...

M : Tout dépend des objectifs qu'on s'est fixé. Moi je n'ai jamais eu envie de me vider la tête. Il ne faut pas s'éloigner trop de ses idées. Vous voyez, moi ce que je reproche à ma vie en ce moment, c'est qu'elle me vide la tête. Je n'écris plus depuis un an ! Je lis -Dieu Merci- mais je n'écris plus et j'en suis profondément malheureuse. Enfin, j'ai un livre qui sort... j'ai une signature à faire... c'est les voyages aussi. J'ai fait pas mal de voyages... il faut paraître. Je dois m'assurer de comment je serai habillée, maquillée... et parler... ça prend du temps, des nerfs... je ne dis pas que je ne suis pas moi-même quand je le fais, car je suis moi-même quand je le fais... mais c'est un Moi qui n'apporte pas grand chose. Et puis, la vanité de la vie... cette vanité superficielle là, ce n'est plus de mon âge ! ça n'a pas de sens, me semble t-il. Non, non, c'est bon quand on est jeune ça. J'aimais ça quand j'étais jeune, et j'aime encore... mais je me le reproche !

Avez-vous déjà rencontré des situations délicates dans les vestiaires.

M : Oh non ! Je n'ai pas fréquenté les vestiaires vous savez. Non, non, jamais.

Vous les fuyez ?

M : Ah, je les ai fuis, ah ça oui ! Figurez-vous qu'il y a un livre qui s'appelle « Comment l'esprit vient aux femmes » et ben je peux vous dire comment moi j'ai trouvé des moyens pour ne pas y aller, pour y échapper !

Vous pouvez m'en parler ?

M : Evidemment ! Déjà, au début j'étais malade dans ma tête, donc je refusais d'y aller. Ensuite, j'ai trouvé le moyen de m'occuper de la bibliothèque pour y échapper. Pour le rangement, j'ai tout repris en mains... j'avais 12-13 ans, je faisais ça, je m'occupais des bibliothèques. On n'allait pas « à la gymnastique », on allait « en plein air » ou « en promenade ». Une après-midi par semaine, j'allais en promenade, j'aimais bien la promenade. Ah oui ça c'était agréable, pourtant c'était un milieu de garçons.

H, je parlais des vestiaires... et vous ? Vous avez déjà eu des situations difficiles dans les vestiaires ?

H : Non, je n'ai jamais fait ça ! Je refuse. Je ne participais jamais au sport, je n'avais pas besoin de me déshabiller. Quand j'étais un garçon, c'était toujours difficile. Mais en femme non, maintenant je suis avec des femmes. Je n'étais jamais nu devant les autres garçons.

M : mais quand on va à la piscine, on ne se déshabille pas devant tout le monde. Il y a des... cabines.

H : je n'étais jamais en groupe avec les garçons dans un vestiaire. Non, non.

C'était leur regard qui vous posait soucis ?

M : Non, c'est nous. C'est nous qui nous mettons à l'écart : on rejette les autres car on ne veut pas être assimilé aux autres, c'est tout.

H : non, je n'étais jamais avec les garçons. On me demandais « tu veux jouer au foot » je disais non, « tu veux faire du volley » je disais non, « tu veux... » je disais non à tout.

M : moi j'avais zéro en gymnastique, ça ne me dérangeait pas du tout. De toute façon, je travaillais très bien, j'avais la meilleure moyenne du collège, tout le temps où j'y suis restée. Avec un zéro en gym.

Vous comprenez que le vestiaire puisse être un lieu très difficile d'accès pour les femmes Trans ?

M : Mais qu'elles n'y aillent pas si c'est difficile !

Dans mes entretiens, il semble que le vestiaire soit le lieu symbolisant cette binarité difficile entre hommes et femmes. Je vais chez les femmes car c'est le bon endroit mais les autres femmes ne l'entendent pas forcément comme cela...

M : Mais elles ne le savent pas ! Ah, bah bien sur... si vous ne passez pas !!! ... Vous vous exposez à tout. Si vous passez pas... ça c'est le grand problème... moi j'ai été 30 ans à l'éducation nationale, jamais personne ne l'a su. Quand on a fait notre voyage en Allemagne, on était trois accompagnatrices, on était ensemble...vous vous rendez compte, si vous ne passez pas, on dit « c'est un homme » et « qu'est ce qu'un homme vient faire parmi nous ?! ». Oui, c'est normal. C'est une réaction normale. C'est peut être pas gentil ou aimable mais c'est compréhensible. Et les autres, il ne faut pas qu'elles s'exposent à des affronts pareils. Il ne faut pas s'exposer aux affronts car un jour ou l'autre, on en reçoit. Mais quel manque de prudence !

Mais cela « condamne » à une vie très retranchée...

M : Oui ! Mais on souffre beaucoup plus de la provocation qu'on représente en faisant des choses pareilles. C'est subit comme une provocation ! De la part des femmes qui sont là, comme une insolence ! Savez-vous que les premiers mouvements féministes disaient des Trans : ce sont des hommes qui veulent pénétrer des milieux féminins pour mieux les dominer ! Il y a des écrivains comme Violette Leduc, écrivain remarquable... elle est venue au C, elle a écrit des choses abominables. Et Lelouche filmée chez Madame Arthur, on ferait mieux de s'occuper mieux médicalement, de les soigner... d'ailleurs, je voulais vous montrer quelque chose que je n'ai pas retrouvé. J'ai un doctorat qui a été fait à l'académie de médecine qui avait mon âge, qui était venue au C pour faire un travail sur la prostitution masculine chez les jeunes je ne sais plus quoi. Elle vient, finit par parler à une de mes amies...

H : le sport pour les Trans, c'est un nouveau sujet ! Jamais entendu parler de ça ! On ne nous parle jamais de ça mais je connais des Trans qui en font mais... dans le sport, je connais pas une qui est obsédée du sport. Pour maigrir oui, mais sinon... Si tu passes pas, ça veut dire que les gens te regardent, disent « ah, c'est un homme etc.. ». Mais si tu es Trans et que tu ne passes vraiment pas, c'est super difficile. Quand on te dit « bonjour monsieur » alors que tu es habillée en femme, c'est gênant. Quand tu passes pas, tout est difficile.

Comment se passe le sport quand on ne passe pas ?

H : Ben si tu fais ton sport tout seul dans ton coin et qu'il n'y a personne, ce n'est pas un problème. Mais si tu vas à la salle de gym « regarde ça, c'est un homme, c'est une femme, qu'est ce que c'est ? », c'est toujours honteux. Tu te sens pas à l'aise. Mais si tu passes, aucun problème.

Vous avez des amies qui ne passent pas ?

H : Si tu passes pas mais que tu veux vraiment vivre ta vie, tu vis ta vie. Si tu es forte, tu veux, tu le fais. Parfois je vois des gens qui me regardent, je dis bon, il me regarde. C'est comme avec les personnes noires, c'est un peu la même chose. Si tu es pas dans le moule... pour les Trans c'est pareil. Ce n'est pas un choix cette vie, on est née comme ça.

M : elles viennent voir, elle me dit « IL a l'air mécontent de connaître l'intitulé du Doctorat. Il répond : que diriez-vous si je faisais un doctorat sur la prostitution et que j'y ajoutais les doctorants en médecine ». A la fin, de tout son doctorat, elle me voit arriver elle dit « il me voit arriver, il a la trentaine. On dirait une toute jeune fille habillée d'une drôle de façon. On voit tout de suite qu'il est en pleine dépression ». Il faut que je retrouve cet ouvrage, je veux écrire là-dessus. A la fin, elle dit « je n'en ai connu qu'un qui ait subi l'opération mais il faut venir en aide à ces gens là ».

J'ai une autre question : avez-vous été touchées de près ou de loin par le virus du VIH ?

H : Oh oui ! Si tu as le virus, le corps est plus faible. J'en connais qui ont le SIDA qui vont toujours à la salle de sport et d'autres qui ne font rien.

M : enfin, moi je me souviens d'A. Quand elle allait à la piscine. Je me demande comment les gens n'ont pas fuit ! Quand elle était habillée, ça passait puis à un moment elle avait le masque puis les médicaments ont changé, ça allait mieux. Le corps !!!! En plus de ça, il y avait du silicone, mais les hanches étaient noires !!! Elle qui était si coquette, je me demande comment elle a osé se montrer comme ça. Enfin, elle était persuadée qu'elle était la plus belle.

Vous pouviez dire en la regardant qu'elle était malade ?

M : A l'époque oui. Elle, elle le niait mais nous, entre nous, on se disait « elle a la bête ». Elle le niait jusqu'au jour où elle a pris son téléphone et l'a dit à tout le monde. Son corps était cachectique. Pourtant elle était très soignée, coquette mais elle s'était habituée donc elle ne se trouvait pas si mal que ça. J'avais envie de lui dire « mais ne va pas à la piscine ». Elle était « très limitée », un peu simplette. Elle a toujours pensé qu'il n'y avait personne de plus jolie qu'elle. Elle a vécu 20 ans avec le SIDA. Après pour les autres, je ne peux pas vous dire que ça les empêchait de faire du sport car elles n'avaient pas plus envie que moi d'en faire (rires) mais... vous êtes très branchée sur le sport, vous ?

Oui, moi j'aime beaucoup ça. J'ai fait du patinage artistique pendant de nombreuses années.

M : Ah... D a été, quand elle était garçon, champion d'Italie de patin à roulettes ! Elle faisait aussi du patinage sur glace, extrêmement jolie... maintenant elle a 75 ans mais elle a toujours été extraordinairement sportive, elle est très active, mais elle a pas le SIDA donc je peux pas vous dire... J'ai jamais entendu parler de filles qui ne faisaient pas de sport à cause du SIDA. Mais j'ai jamais entendu parler de sport tout court ! ça n'est pas notre milieu. Ça n'est pas notre tasse de thé.

Pouvez-vous me parler de l'époque de l'épidémie du SIDA « elle a la bête ».

M : Oui, vous savez, dans les années 80, quand il y a eu l'épidémie du SIDA, on a vu beaucoup de monde mourir autour de nous. Alors d'abord, il y avait le masque. Quand on est atteint à un certain degré, on a un masque, on porte la mort sur le visage. Maintenant c'est fini. Ça ne se voit plus mais à l'époque... on disait « elle a le masque ! Elle est bonne ». Elle est bonne ça voulait dire « elle va y passer ». Lola a survécu 20 ans avec le SIDA. Quand on voyait une, on disait « elle est bonne ».

Savait t-on comment se transmettait le virus ?

M : Non, pas encore totalement. On parlait des « 3H » : Homosexuels, Haïtiens, Hémophiles. Ça n'a pas duré longtemps ! Après, pour la contamination, on parlait des « 3S » : sang, sperme, salive. Ça faisait très peur la salive, on avait peur que quelqu'un vous postillonne au nez. J'avais une amie qui s'était remise en garçon après sa transition en femme qui niait être contaminée. Elle m'avait invitée à dîner. A table, on commande notre plat et elle me dit « c'est délicieux mon plat, goûte, goûte ! ». Elle voulait vérifier si je mangeais dans son assiette mais j'étais quasiment persuadée de me contaminer en mangeant. Je n'ai pas été malade mais il y avait l'idée qu'on a. On voyait tant de gens mourir. Les gens mouraient en deux ans. On disait « à

*quoi ça sert de savoir qu'on est malade, de toute façon on va mourir, il n'y a pas de remède ».
Quelle période. C'est un temps très triste.*

H: moi j'étais à SF, coiffeuse. J'avais 8 ou 9 coiffeuses. Toutes les coiffeuses sont mortes en 6 mois. J'ai perdu au moins 30 copines. Chaque semaine, il y avait 3 ou 4 enterrements, c'était comme une épidémie de peste.

M: Je me souviens de l'époque où est arrivée la trithérapie. Les effets secondaires étaient connus depuis longtemps, épouvantables. Les cheveux tombaient. On ne parlait pas de sport ! Je peux vous dire que ce n'était pas un sujet de conversation. C'était un peu comme si vous me demandiez si on parlait d'aller se promener sur la Lune ! (Rires)

H: sport et Trans ! (Rires) je n'ai JAMAIS entendu parler de ça, personne ! Je ne me souviens pas d'une seule qui m'aurait parlé de ça.

M: est ce que le sport en chambre est compté dans le lot ? (Rires) On ne peut pas considérer faire l'amour comme un sport ! C'est une activité mais pas physique ! C'est comme aller au café, rencontrer des amis. C'est sûr que ça entretient le moral mais bon... C'est toujours mieux que de rester enfermé chez soi à attendre, à se morfondre. C'est une activité... la sexualité d'accord mais à force de dire des choses comme ça, le viagra progresse mais pas le SIDA. C'est bien beau d'allonger le plaisir physique grâce aux médicaments, encore faudrait-il permettre aux femmes d'être toujours appétissantes aux yeux des hommes. A quoi sert le désir physique si on ne peut pas l'assouvir et c'est humiliant... l'amour propre c'est très important, ça doit être soigné ! C'est pour cela que quand vous me parlez des Trans qui vont dans les vestiaires se mettre au milieu des femmes qui se disent « que fait cet homme parmi nous », mais pourquoi elles s'infligent des regards pareils !!! Mais qu'elles se respectent ! Qu'elles ne s'infligent pas ça, c'est trop affreux !

Peut être est-ce l'envie de faire comme tout le monde...

M: Bien sûr ! Mais croyez-vous qu'elles y arrivent en faisant cela !? Franchement. Qu'elles passent avant de faire ça ! Qu'elles n'aillent pas s'afficher comme un homme au milieu de ces braves dames qui sont là et qui n'ont rien demandé ! Non. Il faut passer d'abord, on ne peut pas... Ne pas passer, c'est catastrophique ! Ça peut mener au suicide. Savez vous que dans le protocole de Cochin, le psy demande que pour qu'il puisse juger, il faut venir en femme, habillée en femme... comment voulez-vous ? il est homme, il a un travail et un beau jour comme cela, il arrive déguisé en femme ? Mais comment voulez-vous que ce garçon soit à l'aise en jupe, dans le métro, avec la barbe, qui ne sait pas encore marcher dans les escaliers

avec ses chaussures. Pourquoi infliger cela à des être humains ? C'est une honte, c'est un scandale, c'est impossible. Et puis vous pouvez donner un état civil féminin mais si tout ne va pas avec, c'est un coup d'épée dans l'eau.

H, pour obtenir l'état civil aux Etats Unis, faut-il être opérée ?

H : Non, pas forcément. Tu vas voir une psychologue et tu dis que tu es Trans, et là on te donne les papiers. Moi, c'est un avocat après qui m'a aidé à changer tous mes papiers : passeport, carte d'identité, changement d'état civil.

M : Oui alors naturellement, ce combat qui est mené... et de tous les livres que je lis, je peux vous dire que jamais il n'est question de faire du sport !

Même maintenant, vous ne trouvez pas qu'on assiste à une évolution ?

H : J'ai une amie qui a un vélo d'appartement, mais ce n'est pas pour le sport, c'est pour le corps. C'est par respect de son corps, c'est pour la beauté du corps !

Vous faites une différence entre les deux ?

M : On fait pas une différence : on sait qu'il y a un lien de cause à effet. On sait que si on n'en fait pas, on sait qu'on risque de s'avachir, d'être de plus en plus comme ça (elle se courbe), on se fatigue de plus en plus en faisant un effort etc. Il faut un entraînement. Oui, le sport ça fait rajeunir, c'est normal. Enfin disons que ça retarde les catastrophes. Tu te sens plus fort, donc plus en forme. Moi je m'en suis rendue compte : quand je prends la pile d'assiettes et que je la mets dans le placard, il y a un an, j'avais une peur bleue de renverser mes assiettes. Depuis que je fais du sport, je porte avec plus de facilité. (Elle cherche dans la bibliothèque) Oh, mais ça m'énerve, je cherche ce livre écrit par une femme Trans qui a décidé d'être Trans à 55 ans. Il y avait la photo dessus, qui valait le coup d'être vue. Qui se plaint, de sa femme, de ses enfants, qu'ils n'acceptent pas ... qui offre le livre en cadeau pour les 17 de son fils. Et elle s'émerveille de recevoir un « Merci Papa, pour ce beau cadeau etc... ». A pleurer d'attendrissement pour avoir reçu un merci et l'écrire ! Et présenter cela comme gage d'une transition réussie. Comment voulez-vous que les gens ne perçoivent pas cela comme quelque chose de pitoyable.

Et bien, Mesdames, je vous remercie.

ENTRETIEN 4

Quand je vous dis « sport », qu'est ce que cela vous évoque ?

Forme, activité physique, loisir. Voilà.

Vous pratiquez ?

Oui

Vous pouvez m'en parler ?

Actuellement je fais du yoga et de la boxe thaïe depuis quelques mois. Le yoga j'ai commencé il y a 6 mois et la boxe il y a un an.

Vous faites cela dans quel cadre ?

Personnel. Le yoga c'est un cours avec plusieurs personnes. Voilà c'est un atelier privé. La boxe thaïe c'est un coach qui fait des entraînements avec des mini-groupes, privé.

A quel endroit ?

Le yoga dans le 18^{ème} et la boxe dans le 4^{ème}.

Parlons du yoga en premier si vous êtes d'accord.

Ça varie entre 5 et 15 personnes. C'est une population mixte, je dirais d'une classe sociale un peu bobo, voilà.

Des hommes, des femmes, des Trans ?

Non, non je suis toute seule.

De quel âge ?

Le yoga : 30, 40, 50 ans.

D'accord. Et vous, comment avez-vous connu ce groupe, comment vous êtes vous mise au yoga ?

Le yoga m'a toujours intéressé. Déjà il y a quelques années, j'avais fait une première tentative dans un centre d'animation mais je n'avais pas du tout accroché avec le prof. Donc là, il y a 6 mois, peut être même un an, le coach professeur de yoga que j'ai actuellement, c'est l'ami d'un collègue qui travaille pour ACCEPTESS-Trans. Et le prof de yoga est homo. En fait, on a un petit peu discuté, on s'est rencontré par hasard. J'ai apprécié la personne qu'il était. Après, en fait c'est un atelier de yoga et c'est son travail à 100% et après j'ai le planning, je regard les cours qui m'intéressent, et aux horaires qui m'intéressent.

Ce prof qui vous convient... qu'a t-il de particulier qui vous plaît ?

Euh... ben j'aime sa personnalité. J'aime son approche au yoga. J'aime sa façon de diriger le cours.

Pouvez-vous décrire sa personnalité ?

C'est un peu délicat. C'est une personne open, par rapport à la communauté LGBT. Après, c'est un faisceau de choses qui fait que je l'apprécie en tant que professeur. Vous dire exactement, cela me paraît un peu difficile.

Au niveau du professeur que vous aviez essayé et avec qui ça n'avait pas fonctionné... vous pouvez m'en dire plus ?

Ben, je n'accrochais pas avec sa personnalité. Puis après c'était un centre d'animation, ce n'était pas la même structure.

D'accord. Qu'est ce que ça change ?

Là, les cours sont à des tarifs disons 20 euros la séance, il y a des abonnements. Le professeur, ça lui appartient, ce commerce. Il y a toute une structure qui fait qu'il y a une compétence. Au centre, ce n'était pas du tout la même chose, ça tenait moins bien la route.

20 euros, c'est abordable ?

Oui, pour moi c'est abordable.

Quand vous dites que le professeur actuel est sensibilisé aux populations LGBT, pour quelle raison ?

Donc, il est homo, et son ami est bénévole actif dans une association Trans donc il est ouvert à cette communauté. Le fait qu'il sorte avec un psychologue, militant dans le contexte Trans, migrant...

Au niveau des autres personnes du groupe, est ce que vous avez des soucis particuliers avec le regard des Autres ?

Non, pas vraiment, parce que je m'adapte à chaque contexte. Par exemple, au yoga bon je fais mon yoga et voilà mais au niveau de la boxe thaïe, en tant que Trans, ce sont des mini groupes de 3 ou 4 personnes qui changent en permanence. Alors, forcément, ce sont plus des hommes que des femmes. J'avoue que dans le contexte de la boxe thaïe, c'est un peu –quand j'intègre le cours boxe- comme si je laissais un petit peu ma personnalité, je laisse ma féminité et la séduction à l'extérieur et je me concentre sur le combat.

C'est facile de mettre à part cette féminité ?

C'est un petit peu la majorité. Je suis hôtesse de l'air Air France et Trans donc par rapport au passing, je dirais que ce n'est pas à 100%, et c'est probablement ça qui a permis de développer mon côté militante. Euh... à assumer ma Trans-identité. Donc oui, j'ai certains outils de détachement et d'affirmation qui me permettent de faire face à –peut être- certains comportements, même si bien sur tout reste très subjectif, dans le sens où la discrimination indirecte est très difficile à mesurer.

Discrimination indirecte... vous pouvez m'en parler un petit peu ?

Ben, c'est assez simple. Comme la Trans identité n'est pas reconnue, protégée par un système d'état -par rapport aux droits, ce n'est toujours pas le cas- il n'y a aucune prévention par rapport au ministère de l'éducation. Enfin si, apparemment il y aurait un chapitre sur l'identité de genre, d'après ce que j'ai pu entendre. Par rapport au ministère de la famille, il n'y a aucune prévention, information. Moi, j'ai 39 ans, j'ai fait ma transition à l'âge de 32 ans ; donc mon corps a eu le temps de se développer jusqu'à 32 ans. Ce qui signifie que j'ai une certaine androgynie même si je suis Trans mais la testostérone a développé mon corps. Le jour où il y aura vraiment une approche bienveillante au niveau médical, social de la Trans-identité, que ce sera valorisé, peut être que les enfants Trans pourront prendre un traitement qui bloquera le jeu de la biologie pour qu'ils puissent s'y retrouver par rapport à leur genre

social donc ce sera un peu plus facile. En même temps, avec la connaissance que j'ai pu acquérir –parce que je me suis intéressée au féminisme, à la discrimination, les luttes et les discriminations féminines, noires et tout ça...- plutôt que de vouloir à tout prix cacher ma Trans-identité et de passer donc directement, disons, dans le genre femme hétéro-normé, comme à l'âge de 39 ans mon histoire fait que le système n'était pas du tout accueillant par rapport à ma Trans identité, donc le mettre en avant le résultat. Vous voyez : de façon politique. Il y a un côté de moi qui espère que les enfants Trans pourront commencer à se développer beaucoup plus jeunes dans le genre qui leur convient, ou bien à rester dans l'androgynie, ou tout simplement dans ce qui leur correspond dans le corps, dans le cœur. En même temps, je me dis que ma maturité fait que j'ai aussi d'en profiter avec l'identité que j'ai aujourd'hui, la personnalité que j'ai pour déranger un peu le système d'identité binaire.

Pouvez-vous me parler de votre rapport au sport avant votre transition ?

Il y a une époque où je faisais de la musculation pour essayer d'oppresser la féminité qui dormait en moi, j'essayais de développer ma partie masculine, pour vivre en tant qu'homme homosexuel. C'était vers 20-22 ans. Ça n'a pas marché, pas fonctionné.

Comment avez-vous réalisé que cela ne marchait pas ?

Ben, ça n'a pas marché car je suis Trans aujourd'hui. Que je ne me suis pas sentie bien dans ce corps.

Avez-vous développé des muscles ?

Ben, je faisais de la musculation amateur, pas du body-building donc ma musculature ne s'est pas franchement développée. Les muscles sont assez flexibles lors de la transition, à un certain degré ; par contre l'ossature qui se développe avec la testostérone, elle, elle n'est pas modifiée. Alors depuis que je prends un traitement hormonal, ma morphologie a changé : au niveau musculaire, tout ce qui touche à ma peau, a changé.

Pouvez-vous me raconter ce que vous avez fait après la musculation, avant votre transition ?

Je n'ai plus trop de souvenirs. Je faisais de la salle au Club Med Gym mais je n'étais pas très sportif en fait.

Vous êtes devenus plus sportive après la transition ?

Oui, je suis devenue plus sportive. Avant de faire du yoga et de la boxe, j'ai fait de la natation pendant quelques années. Avant la natation, j'ai fait pas mal de Club Med Gym, j'étais dans une démarche de performance pour, à l'époque, ... je n'étais jamais assez belle pour passer en tant que femme, donc j'étais un peu sport-addict. Alors qu'aujourd'hui, le fait d'être hôtesse – je marche beaucoup- et d'avoir des grands pieds –je fais du 42- et mes pieds sont plats donc je fais très attention à mon poids pour souffrir le moins possible de mes problèmes de pieds. Le yoga donc c'est pour maintenir une forme, me relaxer, ça fait un bon moment. Il y a une approche détente, par rapport à la relaxation et tout ça. La boxe thaïe c'est un endroit où j'apprends à me défendre. Actuellement, en France et dans le monde, le fait de ne pas être dans un contexte égalitaire, ça me met dans une situation de vulnérabilité. La boxe thaïe me permet d'avoir un outil de défense, de mieux gérer mon affirmation dans un contexte transphobe. Bien sur, c'est une activité très physique, donc cela me permet de faire de la cardio aussi, de gérer ma colère. J'avoue que le fait que ce soit un sport très actif, ça me sèche un peu et ça développe un petit peu mes muscles. Comme j'ai un peu plus de maturité et que je suis moins dans l'obsession de passer dans le genre féminin, je suis un peu moins asservie et plus émancipée, j'ai envie vraiment de me développer. Le fait de retrouver ce petit côté musclé, je m'y retrouve, ça m'arrange. Ça ne me dérange plus.

Vous êtes avec des hommes à la boxe thaïe ?

Oui, à 90%.

Comment vous sentez-vous par rapport à eux ?

Je pense que je dois être assez sexy en tant que femme et déjà d'être Trans. Les mecs, la majorité, n'assument pas le désir qu'ils peuvent avoir envers moi. Evidemment tout cela est très subjectif car je ne peux pas être à leur place mais en tout cas c'est ce qu'on me dit. Ce que j'ai compris c'est qu'en tant que Trans, je me suis valorisée seule. Je me suis auto-valorisée car je n'avais rien pour me valoriser dans ce système. Ce que j'ai compris c'est que suivant les contextes -en tant que Trans plutôt que femme – que ce soit dans les contextes professionnels, du sport, de la boxe, je dirais que c'est très masculin, très macho. A chaque fois, je m'adapte au contexte, je me transforme un petit peu, tout en restant militante. Je ne veux plus cacher ma trans-identité. Je sais que d'être dans un monde d'hommes dans la boxe thaï, je vis un peu comme eux pendant une heure. C'est à dire que j'évite de me maquiller, je ne mets pas de décolleté, je m'attache les cheveux, je ne les regarde pas, je ne fais pas de sourire. Y a pas de séduction. Enfin, si, il y en a mais elle est très indirecte car ce qui les intéresse c'est que, justement, je ne les séduis pas. Mais, je ne suis pas aguicheuse pendant cette séance.

Avez-vous déjà rencontré des difficultés dans votre pratique de la boxe thaïe ?

Non.

Pouvez-vous me parler de l'époque où vous faisiez de la natation ?

Tout se passait bien. C'était à la piscine porte des Lilas.

Pouvez-vous me raconter, comment cela se passait...

Normalement, vraiment normalement. Je nageais à peu près 45 minutes. Je dégage peut être une certaine androgynie mais le fait d'être opérée, de prendre le traitement hormonal, c'est assez facile en fait le fait d'être à la piscine. Après, peut être est-ce plus délicat quand on est un peu plus androgyne. Je sais pas... selon notre passing, le problème du vestiaire se pose. Bien sur pas quand les vestiaires sont mixtes mais quand il y a des vestiaires homme/femme, ça peut poser un problème, en effet.

Vous pouvez me parler de votre expérience dans les vestiaires ?

Ben, j'étais très discrète, très discrète. Je vous dis, c'est assez simple. La Trans identité n'est pas connue, il y a très peu de prévention et tout ça donc... donc on n'est pas hyper bien accueillie donc on se fait discrète dans ces contextes là.

Avez-vous déjà eu de mauvaises expériences dans les vestiaires ?

Pas vraiment, mais comme je vous dis, souvent, la discrimination n'est pas directe, elle est indirecte. Ce sont des regards, ou des personnes qui parlent entre elles. Donc c'est très difficile de mesurer en fait.

Vous vous sentez à l'aise dans un vestiaire ?

Pas vraiment non, pas vraiment.

Pour quelle raison avez-vous cessé d'aller à la piscine ?

Parce que j'avais envie de changer.

Au niveau de la tenue, le maillot de bain, la nudité...

C'étaient des douches avec des cabines privatives. Le maillot c'était un une-pièce.

Votre ressenti dans cette tenue...

Au début, je n'étais pas très à l'aise, je ne regardais pas trop à droite ou à gauche mais après avec la pratique, j'étais juste dans ma piscine et je faisais mes longueurs.

La sensation une fois dans l'eau...

Basique en fait.

On oublie les problématiques...

Ce ne sont pas vraiment des problématiques. Je vous dis, c'est un cercle vicieux dans le sens où, je ne sais pas, c'est assez simple, c'est hyper politique. Se construire en tant que Trans dans un système qui n'est pas égalitaire par rapport à la Trans-identité, en fait, on se construit sans être valorisée. C'est très difficile d'être affirmée, sure de soi, d'être dans le détachement du regard des gens, de ne pas être dans un système de reconnaissance stable, dans un système qui est aussi transphobe. Donc c'est un cercle vicieux dans le sens où –même si c'est un lien indirect- ça commence par la séduction des hommes, traditionnels disons, qui vous font ressentir que vous n'êtes pas une femme. Ça c'est indirect en fait. Là où je vous dis que c'est un cercle vicieux c'est que comme on n'a pas été valorisée dans un système de reconnaissance hétéro-normée, on n'a pas assumé sa Trans-identité donc on les regarde pour voir si on est reconnue en tant que femme mais c'est ça l'erreur. Mais, c'est un peu comme ce qui s'est passé avec Michael Jackson, la négritude, le black-power... Il y a en fait deux solutions : ou on assume son identité minoritaire dans un contexte politique qui n'est pas égal ou on fait tout pour transformer, pour entrer dans la norme. Mais, je ne sais pas c'est assez simple comme truc. Pour revenir au sport, c'est un cercle vicieux entre ce que j'attends de la société, donc des gens qui sont en train de nager autour de moi, et ce que je suis moi-même. Donc si j'arrive à un stade où j'arrive à gérer la reconnaissance que j'attends des autres citoyens en tant que Trans et à comprendre tout ça et à m'assumer et à tout gérer, bien sur il n'y a pas de problème. Si, par contre, j'attends une reconnaissance de mes voisins, des hommes qui sont en train de nager à côté de moi, des femmes qui sont à côté, qu'elles me reconnaissent en tant que femme et que les hommes me reconnaissent en tant que femme, dans la séduction, là c'est très délicat. Car je suis pas venue à la piscine pour cela, je suis

venue pour nager. Une femme hétéro-normée, bio, pour elle c'est facile, tout est plus simple. C'est partout pareil, ce n'est pas que dans le sport.

Et la période où vous alliez au Club Med Gym...

A l'époque, j'écrasais la Trans qui était en moi donc j'essayais de développer la virilité qui était en moi, avant la transition.

Et après la transition, donc, vous avez fait de la natation, du yoga et de la boxe thaïe.

Oui, tout à fait.

Vous avez fait d'autres activités ?

J'ai fait un petit peu de cardio au Club Med Gym aussi, avant et après la transition.

Après, cela se passait comment ?

C'était juste après la transition. Je n'ai pas eu trop de problèmes. Je sais pas, j'étais beaucoup plus réservée, timide, je regardais très peu autour de moi. Mais c'est des regards... comme j'ai une voix qui est grave... ce sont des personnes qui, quand je commence à parler à l'accueil du Club Med Gym, vont me regarder avec un petit sourire ou voilà des trucs comme ça. Lorsqu'on est naïve, jeune Trans, ça fait mal, car on veut pas ... c'est pas ce qu'on attend. J'attendais autre chose. Alors qu'aujourd'hui je vais pouvoir en jouer, avoir plus d'affirmation.

D'accord. Pouvez-vous me parler de l'époque où vous faisiez du sport à l'école, en tant que petit garçon.

C'était pas génial, non... parce qu'à l'époque j'étais très mal dans ma peau. Vraiment, non.

Ça vous dérange qu'on en parle ?

Oui, ce sont des mauvais souvenirs, c'était très difficile. Donc je n'ai pas trop envie d'en parler.

Combien de temps a duré cette période difficile ?

Durant toute la période de scolarité.

Il y avait quelques activités que vous aimiez faire à l'école ?

Non, pas vraiment. Je n'aimais pas trop le sport à l'époque. Ouais.

Avez-vous été forcée de jouer dans des équipes...

Surement, surement ...

Quel est maintenant votre rapport à vos muscles ?

Je ne comprends pas la question.

Est ce que vos muscles, maintenant, vous arrivez à les intégrer dans votre identité féminine ?

J'ai appris à l'accepter mais tout cela reste très flou. Ça varie avec l'humeur, comment je me sens. Il y a des fois où je m'aime moins, des fois où je m'accepte plus... Puis il y a des parties que j'aime chez moi et des parties que j'aime moins mais j'apprends à vivre avec.

Quelles parties par exemple vous n'aimez pas chez vous ?

Je n'aime pas trop mes pieds, je n'aime pas trop mes jambes.

Elles vous gênent pendant le sport, ces parties que vous aimez moins ?

Ah ben oui.

Comment vous gérez ça ?

Comme toutes les femmes, je ne les expose pas.

Au niveau de la prise des hormones, y a t-il des choses rendues difficiles pour la pratique de l'activité physique ?

Non, pas vraiment. En fait, je fais du sport en tant que Trans donc...

Il y a un impact de ces hormones sur votre pratique sportive ?

Bah forcément, je suis opérée et je prends des hormones donc je fais du sport en tant que Trans. Je n'ai plus la force d'un homme qui prend pas de traitement hormonal.

Avez-vous d'autres effets secondaires ces hormones ?

Non.

Avez-vous fait des opérations de chirurgie dans le cadre de votre transition ?

Bah, ça n'a rien à voir avec le sport ça !

Est ce qu'il y a certaines de vos opérations qui ont un impact sur votre pratique ?

Non, je pense pas qu'il y ait de rapport. Les opérations se sont bien passées, je n'ai plus de douleurs donc... non. Ça n'a pas d'impact.

Avez-vous été déjà été gênée par certaines parties de votre corps qui avaient été transformées, en faisant du sport ?

Non.

Si on cherchait une façon optimale de faire faire du sport aux Trans, que faudrait-il faire, que pourrait t-on imaginer ?

Ce qu'avait proposé ACCEPTESS-T il y a quelque temps c'était bien: organiser des séances sportives basketball, qui permettaient de réunir les adhérentes. C'était bien car ce sont des filles marginales, de part leur identité. Maintenant, par rapport aux Trans françaises, tout se joue par rapport à l'affirmation des Trans dans le sport, leur reconnaissance et à l'égalité au niveau de l'état. Il faudrait qu'on y aille toutes pour montrer que nous aussi, on a le droit de faire du sport. Une trans ou un trans qui passe dans le système homme/femme. Après, ça dépend aussi des personnalités de chacun. Y en a qui vont y aller au culot, et ça va passer...

Qu'est ce que vous appeler « aller au culot » ?

Ben heureusement qu'il y a des Trans qui ont été protégés par un parent et qui sont surs d'eux, affirmés et qui ont la capacité de complètement s'en foutre et d'y aller.

Le fait d'être en groupe, c'est...

Lorsqu'on est une minorité, le groupe facilite car on y va à plusieurs, donc on se sent plus forte. L'idéal serait que tout soit mixte, qu'on vive tous dans une collectivité mixte. Qu'on soit tous des citoyens, mais ce n'est pas le cas aujourd'hui.

Qu'est ce qui pourrait aider ?

Qu'on ait l'égalité. Ça me paraît... c'est un peu comme si vous posiez une question... qu'est ce qui peut aider ? Que ce soient des personnes bienveillantes, qu'il y aient des personnes de la collectivité, des personnes Trans, qui expliquent ce qu'il se passe... qu'il n'y ait pas de transphobe, homophobe...

Que voulez-vous dire par « qui expliquent ce qu'il se passe » ?

Ben qu'il y ait de la prévention, que des gens fassent comme ACCEPTESS-Trans ou d'autres associations.

Et les locaux...

Ça change rien, hors mis qu'on aurait peut être plus de visibilité dehors.

Y a t'il des sports qui vous paraissent plus ou moins adaptés ?

Je ne peux pas vous répondre. Moi, je suis un peu à part car j'ai fait une transition toute seule, dans l'aide de l'état. J'ai été voir les médecins et les chirurgiens et je les ai payé de ma poche.

En France ?

En Thaïlande. Je suis privilégiée. Je suis française, j'ai gardé mon travail. Par rapport aux filles d'ACCEPTESS, je pense avoir de la chance.

Le fait d'être opérée, cela change quelque chose dans la pratique sportive ?

Je ne pense pas. Là où il faudra être plus attentive, c'est que ce sont des personnes qui ont eu un parcours de vie difficile et qui ont transformé leurs corps de façon pas très encadrée, donc il y a des répercussions : au niveau du silicone... et par rapport à leur état de santé aussi.

Vous parlez des modifications corporelles, elles peuvent gêner pour la pratique sportive, chez vous ou chez ces femmes ?

Elles n'en font pas du sport, je pense. C'est la grande précarité. Elles ne me décrivent pas leurs vies mais elles travaillent en décalé, dans des contextes pas faciles. Ce sont des structures précaires. Ce n'est pas comme moi, elles ne sont pas hôtesse de l'air. Ce sont des contextes où elles sont assez vulnérables... c'est souvent très très dur. Il faut que ce soit un truc où elles sont réconfortées, où on s'occupe d'elles, où il y a un côté collectif, où on peut s'amuser aussi en même temps. Pour leur changer les idées.

Qu'entendez-vous par « s'amuser » ?

Ben, par exemple, ce qu'avait fait à une époque ACCEPTESS-T, on faisait des séances de basketball entre nous, de volley, de foot. On était entre nous, donc on rigolait. Ça nous permettait de nous extérioriser.

Le côté ludique vous paraît important, que ce soit centré sur le jeu ?

Oui, je pense. Que ce soient des sports collectifs. Mais en même temps, le yoga ça peut être bien car ça permet de se détendre et de prendre soin de son corps.

Y a-t-il une tenue plus adaptée ? Que pensez-vous de l'uniforme ?

L'uniforme, je n'irai pas jusque là. En fait... je sais pas trop. Ben, je pense à G, à une époque, elle disait qu'il fallait qu'on soit toute en noir, que cela apportait une visibilité, une unité politique. On allait sur le stade, tout en noir, que des Trans, c'était politique. En même temps, moi ce que je pense c'est que c'est bien de laisser chaque personne s'habiller comme elle a envie. Le sport c'est un petit peu de l'art quand même. C'est exprimer sa personnalité, mettre ce que l'on a envie, sortir un peu du contexte... le fait d'avoir le même jogging, je trouve cela un peu militaire. Ça casse un peu le côté personnalité.

Y a-t-il des choses que vous aimeriez ajouter ?

Non, ce que vous faites, c'est plutôt très intéressant et ça va nous aider, en tout cas aider celles qui en ont le plus besoin. Il faut que le mettre en place rapidement. Après, il faudra être à leur écoute pendant les cours : est ce que cela leur plaît, est ce qu'elles voudraient autre chose... c'est vrai que le yoga ça pourra bien leur plaire. Après les sports collectifs, ça permet un travail d'équipe, l'esprit de compétition... Et le yoga c'est plus pour se recentrer sur notre organisme, se concentrer, lui apporter un petit peu de douceur, vous voyez.

D'accord. La danse vous en pensez quoi ?

Bonne idée aussi, très bonne idée.

Quel genre de danse ?

Ben ça dépend car si c'est de la danse avec une chorégraphie, il faut faire en sorte que ce soit suivi. Ben peut être de la danse... je sais pas trop... peut être de la danse avec de la salsa, ou de la samba... de la danse qui fait qu'elles se retrouvent dans leur culture.

Vous aimez danser ?

Oui, j'aime beaucoup danser.

Dans quel contexte ?

N'importe lequel. Je suis pas trop boîte de nuit. Oui ça me plairait bien de prendre des cours de danse... ou peut être aussi des cours de self-défense.

Oui, je trouve très intéressant ce que vous disiez sur la boxe et la violence que vous avez en vous...

Oui, surtout quand on est Trans. On est très vulnérable, tous les jours. Avoir un sport dans lequel on apprend à se défendre, surtout pour des Trans prostituées, apprendre à se défendre peut être une très bonne chose.

Tout à fait. Tout à fait. Ben, merci beaucoup, je vous remercie pour cet entretien très intéressant. Sachez que tout ce que vous avez dit sera utilisé pour mettre en place les choses les mieux adaptées.

Si j'ai un conseil à vous donner, ça aurait été bien que vous vous présentiez dès le début, en parlant du médecin, du réseau Paris Nord, de l'objectif que vous avez, de vos liens avec ACCEPTESS-T.

Cela vous mettrait plus à l'aise ?

Ben, en fait moi j'ai été un peu déçue. Car par le passé, j'ai été interviewée par des sociologues et qui me posaient des questions très embarrassantes, qui m'agaçaient... j'avais envie de dire « mais pourquoi vous posez ces questions hyper intimes etc. ». Vous devriez dire dès le début que c'est une recherche bienveillante... quand je pense à ce que j'ai pu faire comme activités avec les filles, c'était vraiment bien, car il y a –entre nous- comme une relation fraternelle.. Donc oui c'est bien. Ça m'intéresserait d'y participer, pour y apporter une certaine dynamique.

Bibliographie

- ¹ Cyrulnik B, Seron C. La résilience ou comment renaître de sa souffrance ? Edition Fabert. 2009.
- ² World Health Organization, définition consultée le 10.08.2014 sur <http://www.who.int/hiv/topics/transgender/en/>
- ³ Gates GJ. How many people are lesbian, gay, bisexual and transgender ? The Williams Institute. 2011 ; 1-8.
- ⁴ Conway L. How frequently does Transsexualism occur ? 2001.
- ⁵ De Cuyper M et al. Prevalence and demography of transsexualism in Belgium. *European Psychiatry*, 2006.
- ⁶ Reed, B, Rhodes, S, Schofield, P, Wylie, K. Gender Variance in the UK: Prevalence, Incidence, Growth, and Geographic Distribution. Gender Identity Research and Education Society, June 2009.
- ⁷ Herbst JH, Jacobs ED, Finlayson TJ, et al. Estimating HIV prevalence and risk behaviors of transgender persons in the United States: A systematic review. *AIDS and Behavior*. 2008; 12:1-17.
- ⁸ propos recueillis sur le site WPATH (World Professional Association for Transgender Health) <http://www.wpath.org> le 15.07.2014
- ⁹ Baral SD, Poteat T, Strömdahl S, Wirtz AL, Guadamuz TE, Beyrer C. Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis* 2013; 13(3):214-22.
- ¹⁰ Wierckx K et al. Long term evaluation of cross-sex hormone treatment in transsexual persons. *J Sex Med*, 2012. Oct; 9(10):2641-51.
- ¹¹ Gooren LJ, Wierckx K, Giltay EJ. Cardiovascular disease in transsexual persons treated with cross-sex hormones: reversal of the traditional sex difference in cardiovascular disease pattern. *Eur J Endocrinol*. 2014 Jun; 170(6):809-19.
- ¹² Triant VA, Lee H, Hadigan C, Grinspoon SK. Increased acute myocardial infarction rates and cardiovascular risk factors among patients with HIV disease. *J Clin Endocrinol Metab*. 2007 ; 92(7) :2506-2512.
- ¹³ Administration on Aging. Older adults and HIV/AIDS. Consulté le 10.08.2014 sur http://www.aoa.gov/AoARoot/AoA_Programs/HPW/HIV_AIDS/.
- ¹⁴ d'Ettorre G1, Ceccarelli G, Giustini N et al. Taming HIV-related inflammation with physical activity: a matter of timing. *AIDS Res Hum Retroviruses*, 2014. Jul 23.
- ¹⁵ Bertacchini Y. Petit Guide à l'usage de l'Apprenti-Chercheur en Sciences Humaines & Sociales [essai]. Collection Les E.T.I.C, Presses Technologiques, ISBN 2-9519320-2-2: Toulon; 2009. 156 pages.
- ¹⁶ Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, Analyse des données qualitatives. 2ème édition, de Boeck, 2003, 626p.

-
- ¹⁷ Anadon M. La recherche dite « qualitative » : de la dynamique de son évolution aux acquis indéniables et aux questionnements présents. *Recherches qualitatives*. 2006 ; vol 26 :5-31.
- ¹⁸ Gohier C. De la démarcation entre critères d'ordre scientifique et d'ordre éthique en recherche interprétative. *Recherches qualitatives* 2004 ; 24:3-17.
- ¹⁹ Savoie-Zajc L. Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide ? *Recherches qualitatives*. 2007 ; HS 5:99-111.
- ²⁰ Charmillot M, Dayer C. Démarche compréhensive et méthodes qualitatives : clarifications épistémologiques. *Recherches qualitatives*. 2007 ; HS 3:126-139.
- ²¹ Kuhn T. La structure des révolutions scientifiques. Paris : Flammarion, 1983.
- ²² Définition du positivisme, Encyclopédie Universalis, 1995.
- ²³ Blanchet M. L'entretien dans les sciences sociales 1985. Paris : Dunod.
- ²⁴ Laplantine. L'anthropologie 1997 ; p186. Paris : Payot
- ²⁵ Drapeau M. Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques psychologiques* 2004 ; 10 :79-86.
- ²⁶ Patton, MQ. Enhancing the quality and credibility of qualitative analysis. *Health Services Research*. 1999 ; 34 (5) Part II : 1189-1208.
- ²⁷ Thurmond, V.A. The point of triangulation. *Journal of Nursing Scholarship* 2001; 33:253-258.
- ²⁸ Martel V. L'inédite portée de la méthodologie qualitative en sciences de l'éducation : réflexion sur les défis de l'observation et de l'analyse de la vie cognitive de jeunes apprenants *Recherches qualitatives* 2007 ; HS 3 :440-460.
- ²⁹ Savoie-Zajc (1997, 2000) ; Poupart (1997) ; Boutin (1997) ; Van der Maren (1996)
- ³⁰ Blanchet A. L'entretien : dire et faire dire.
- ³¹ Blanchet A. L'entretien : dire et faire dire. p.149.
- ³² Savoie-Zajc, L. L'entrevue semi-dirigée. Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données Ste-Foy : Presses de l'Université du Québec. 1997; 263-286.
- ³³ Miles M, Huberman A. *Analyse des données qualitatives*. 2ème édition. De Boeck; 1994.
- ³⁴ Savoie-Zajc L. Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide ? *Recherches Qualitatives*. 2007. HS 5 ; 99-111.
- ³⁵ Deslauriers (1991)
- ³⁶ Smith JA, Osborn M. Interpretative Phenomenological Analysis.
- ³⁷ Cyrulnik B, Seron C. La résilience ou comment renaître de sa souffrance ? Edition Fabert. 2009.
- ³⁸ Bowlby J. Attachement et perte, 3 vol. PUF fil rouge, 2002.
- ³⁹ De Lavergne C. La posture du praticien-chercheur : un analyseur de l'évolution de la recherche qualitative. *Recherches Qualitatives*. (HS 3). 2007 ; 28-43.

⁴⁰ Garbarini, 2001, p. 86

⁴¹ Devereux, cité dans Kohn et Nègre, 2003, p. 230

⁴² Martinez L, Berkhout C. Poser une question de recherche. *Exercer* 2009 ; 89 :143-6.

⁴³ Denzin, 1978

⁴⁴ Blumer, 1962

⁴⁵ Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, Analyse des données qualitatives. 2ème édition, de Boeck, 2003, 626p.499

⁴⁶ Place G, Beggs B. Motivation factors for participation in LGBT Sports League. *Journal of Homosexuality* 2011.58:1409–1420.

⁴⁷ Zeggar H, Dahan M. Evaluation des conditions de prise en charge médicale et sociale des personnes trans et du transsexualisme. Rapport Inspection générale des affaires sociales (RM2011-197P). Décembre 2011.