



JENA

« J'avais 32 ans, je me suis dit : "Ça a assez duré." J'ai commencé par ce qui était pour moi l'urgence, avant même de consulter un médecin ou d'essayer de percer les mystères du parcours de transition : je suis allée dans un cabinet d'épilation pour me faire retirer définitivement la barbe. Ça m'a aidée à mieux me voir. » Jena a aujourd'hui 44 ans et milite dans plusieurs associations. Elle a créé le podcast « Nos voix trans ».

Transgenres : les clés pour comprendre

Identité. C'est un phénomène de société dont on parle beaucoup sans que sa réalité soit bien connue de tous. Enjeux et témoignages.

PAR MARION COCQUET

Le premier personnage positif dont Jena se souvient, c'est celui d'Anna Madrigal, dans *Les Chroniques de San Francisco*. Une libraire amatrice de marijuana, sympathique en diable. Et trans. « Je me suis dit qu'on pouvait être trans et devenir une vieille dame adorable. Qu'on pouvait être trans et devenir une vieille dame tout court, d'ailleurs : qu'on pouvait vivre longtemps, et heureux. » Jena Pham-Selle a 44 ans et vit à Paris. Elle milite dans plusieurs associations LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels, trans), et a créé le podcast « Nos voix trans ». Sa transition, elle l'a entamée il y a douze ans – après avoir longtemps rejeté et son corps de garçon et la possibilité de le modifier. « Je me rappelle m'être posé la question très explicitement entre mes 10 et mes 20 ans, avec cette réponse tout aussi explicite : "Je ne serai pas trans, je ne veux pas. Être trans, c'est être un tueur psychopathe dans Le Silence des agneaux ou une victime de série policière : c'est non". »

Jena peine encore à croire qu'on la range spontanément, et sans arrière-pensée, dans la « catégorie femme » : elle se voit rechercher une forme de « valida-

tion perpétuelle ». En découvrant Anna Madrigal, elle s'est mise à regarder d'un autre œil les personnes âgées. Elle a découvert que – ça ne rate jamais, elle le jure – il devenait impossible, passé un certain âge, d'affirmer avec une absolue certitude que tel ou telle était né homme ou femme. « Certains traits s'adoucissent, d'autres deviennent plus durs : ça peut sembler un peu triste mais, à 30 ans, je rêvais d'en avoir 40 de plus, dit-elle. C'est tout le paradoxe de nos identités : il est presque impossible d'être trans sans être militant. C'est déjà du militantisme d'aspirer à une vie normale. C'est déjà une forme de transgression d'exister dans l'espace public. Alors même que l'on n'est pas toujours satisfait de nos corps et que l'on aspire à une forme d'invisibilité, à ce que la question ne se pose plus. »

Depuis 2016, le changement de sexe à l'état civil est possible sans opération chirurgicale préalable.

L'heure n'est pas à l'« invisibilité », tout au contraire. Si l'époque contemporaine n'a pas inventé la transidentité, elle l'a rendue sensible, présente. Elle a bouleversé la façon même de l'appréhender, de la comprendre, de l'accompagner. Elle en a fait aussi un objet d'interrogations et de débats publics dans un temps où les questions d'identité, en général, et de genre, en particulier, sont devenues omniprésentes. La France arrive à ces sujets avec un temps de retard sur les pays scandinaves ou anglo-saxons, mais elle leur fait droit. En 2010, la ministre Roselyne Bachelot annonçait que la transidentité ne serait plus considérée comme une affection psychiatrique. En 2016, le changement de sexe à l'état civil devenait possible sans opération chirurgicale préalable comme c'était le cas auparavant. Et la Haute Autorité de santé (HAS) planche désormais sur de nouvelles recommandations de bonnes pratiques en termes de suivi médical. Cela alors que les polémiques enflent autour de la prise en charge des mineurs (*lire p. 54*), et que les cas de « détransition » sortent de l'ombre (*voir notre série sur lepoint.fr*).

En quelques années, de nouvelles figures ont émergé. Des icônes, ■■■

■■■ même, de toutes les générations et de tous les statuts : les sœurs Lana et Lilly Wachowski, réalisatrices de la saga *Matrix*, l'acteur Elliot Page, le philosophe Paul B. Preciado, la comédienne et mannequin Hunter Schafer... En France, c'est Océan qui a documenté sa transition dans la websérie du même nom, sur France Télévisions. C'est TF1 qui consacre un téléfilm au sujet, *Il est elle*, dont l'actrice principale, Andréa Furet, est elle-même une jeune femme trans – la première, par ailleurs, à concourir parmi les Miss. C'est Sue Nabi, ex-patronne de Lancôme et puissante figure du monde du luxe, qui n'a rien dissimulé de sa transition sans cependant la porter en étendard. Et c'est encore l'élection, dans le Nord, de Marie Cau à la mairie de Tilloy-lez-Marchiennes.

Dysphorie. Ce mouvement de fond, massif, vertigineux parfois, ne saurait se comprendre sans la révolution des *gender studies* – ce courant intellectuel, né aux États-Unis avec Gayle Rubin et Judith Butler, qui a théorisé la distinction entre le sexe comme identité biologique et le genre comme ensemble des constructions sociales qui s'impriment sur cette première donnée corporelle. On naît mâle ou femelle, en somme, mais on devient homme ou femme. *« Les études de genre ont trouvé un écho très puissant, très intime, dans une société que travaille depuis des siècles la question de l'identité, du féminin, du masculin, du sexe, du corps, du désir, analyse le philosophe Éric Marty, qui a retracé l'histoire de cette pensée dans Le Sexe des modernes. Pensée du neutre et théorie du genre (Seuil). La pensée, l'écriture même de Butler est extrêmement complexe, mais la distinction entre sexe et genre a aussitôt été reçue comme une évidence malgré de violentes résistances de certaines fractions conservatrices. Le genre est devenu un phénomène politique, un phénomène social, un phénomène de mode mais, à mon sens, il n'a jamais complètement rompu avec ses origines théoriques, avec ce besoin de savoir : il est l'un des tout derniers épisodes de l'épopée sexuelle de l'humanité. »*

L'expression contemporaine de la transidentité est le fruit de cette aventure. Le malaise lié au sexe de naissance, le sentiment profond d'appartenir au genre opposé semble avoir existé en toute époque et en tout lieu. Mais cette « dysphorie » ou « incongruence », comme on la nomme désormais, est prise dans un vaste

RONAN

« Quand on prend une telle décision à 37 ans, on entraîne beaucoup de monde avec soi. Mais je ne pouvais plus vivre autrement. » Ronan, 42 ans, patron de la librairie L'Autre Monde à Avallon (Yonne), a découvert il y a cinq ans la possibilité médicale et sociale d'une transition, devant un documentaire télévisé. Il avait jusque-là une vie « tout à fait honorable », dit-il : des amis, des amours, un métier qui le passionnait. « Mais j'étais dans un état de mal-être latent, où je plongeais régulièrement. » Ronan était en couple avec une femme, ils se sont quittés au moment de sa transition. Il a rencontré peu de temps après celle qui est aujourd'hui son épouse.



chantier du genre où les dénominations se démultiplient et où les identités deviennent fluides, gazeuses, vaporeuses.

La distinction entre sexe et genre peut parfois sembler rapide, ou parée de fausse évidence. Mais elle a été libératrice, aussi. Contre une époque où naître garçon ou fille supposait de se conformer à un ensemble d'attendus sociaux (et d'être hétérosexuel), un monde où les cartes sont rebattues, où plus rien ne tient de la fatalité – ni le costume à endosser, ni les chemins du désir... ni même l'acquiescement à la binarité homme-femme. On comprend que le terme de transsexua-

« Le psychiatre m'a dit que ça ne se soignait pas, qu'il pouvait me faire interner. » Marie

lisme, inventé dans les années 1950, soit devenu obsolète : la transidentité ne suppose ni de mener une transition médicale complète ni d'en avoir le désir.

Marie a vécu toutes les étapes de cette révolution. Elle a 70 ans et, comme beaucoup de personnes de sa génération, elle a été « une enfant trans qui se taisait ». Parmi ses premiers souvenirs, il y a cette hernie inguinale, à 5 ou 6 ans. « En découvrant à mon réveil le gros pansement que j'avais sur le bas-ventre, j'ai demandé à ma mère si on m'avait transformé en petite fille. » Marie se souvient aussi d'avoir joué à la mariée, petite, au grand scandale de la maîtresse d'école. D'avoir entendu Bambi, icône trans et meneuse de revue travestie, reprendre Guy Béart : « Qu'on est bien dans les bras d'une personne du sexe opposé. » « On m'a expliqué que c'était un monsieur qui était devenu une dame. Cette idée ne m'a plus quitté : c'était donc possible ! Vers 17 ou 18 ans, j'allais de plus en plus mal. Je m'étais réfugiée dans



ALEXIS

« Les premiers signes de dysphorie sont apparus lorsque j'avais 3 ou 4 ans. Je me posais beaucoup de questions sur mon corps, sur mon sexe : ça me rendait triste, cette anatomie. Mais puisque, à l'adolescence, j'étais attiré par les garçons, je n'avais pas de raison de fréquenter les milieux LGBT : j'ai mis assez longtemps à comprendre que j'étais trans, grâce aux réseaux sociaux et à la médiatisation de cette question-là. » Alexis a entamé sa transition dès sa majorité. Il a aujourd'hui 22 ans et est étudiant en médecine.

un hôtel, j'ai voulu me pendre au plafonnier. Il s'est cassé, je suis partie dare-dare sur ma mobylette... et je me suis dit que je devais tout de même avoir un peu envie de vivre, pour avoir une telle peur de devoir rembourser les dégâts. » Elle prend rendez-vous avec un psychiatre, qui lui parle de « transvestisme ». « Il m'a expliqué que ça ne se soignait pas, et qu'il pouvait me faire interner. C'était comme ça : vous fermez des portes, les unes après les autres, parce que la vie, sinon, devenait impossible. Lorsque, bien plus tard, vers 2014, j'ai fait changer mes papiers, on m'a reproché de n'avoir pas dit plus tôt que j'étais trans. Mais "plus tôt" ce n'était tout simplement pas imaginable. »

En silence, donc, et d'un peu loin, Marie a vu, au fil des décennies, les pontes de la psychiatrie, de l'endocrinologie ou de l'urologie se pencher sur la question, se diviser, se contredire, chercher les termes justes et les qualifications exactes. Le « transsexualisme », terme inventé en 1953 aux États-Unis par l'endocrino-

logue et sexologue Harry Benjamin, commence par être, en effet, associé au « transvestisme » – au plaisir pris à se vêtir dans le sexe opposé – mais aussi à une forme passive d'homosexualité. Le DSM (classement américain des troubles mentaux) et la CIM (Classification internationale des maladies, éditée par l'Organisation mondiale de la santé) en feront un « trouble sexuel » ou « psychosexuel » – à côté du sadomasochisme ou du fétichisme.

Il faut attendre 1975 pour qu'une différence nette soit établie entre le champ des préférences sexuelles et celui de l'identité ; 2013, pour qu'il soit question dans le DSM de « dysphorie de genre », entendue successivement comme une « identification intense et persistante à l'autre sexe », puis comme une « non-concordance marquée entre les expériences de genre vécues et les caractéristiques sexuelles primaires ou secondaires » ; en 2019, enfin, la 11^e édition de la CIM sort la transidentité ■■■

Les mots pour le dire

- **Dysphorie ou incongruence de genre.** L'OMS définit désormais l'« incongruence » ou « dissonance » de genre comme une « *divergence marquée et persistante* » entre le genre ressenti par un individu et son sexe de naissance.
- **Transsexuel/transgenre/trans.** Le terme « transsexuel », introduit par un sexologue américain dans les années 1950, n'est aujourd'hui plus en usage. Parce qu'il suppose une opération de réassignation génitale, il crée de la confusion avec le champ des préférences sexuelles (homo-, hétéro- ou bisexualité), mais aussi parce que la dysphorie de genre n'est plus considérée comme une maladie mentale. Le terme « transgenre » et plus encore la seule abréviation « trans » lui sont préférés en ce qu'ils élargissent la question au genre entendu comme identité sociale. La transition peut être sociale (le coming out auprès des proches, dans le milieu professionnel), administrative (le changement de la mention du sexe à l'état civil, ainsi que du prénom), et/ou médicale.
- **Homme trans.** L'identité et l'expression de genre sont masculines, le sexe de naissance féminin.
- **Femme trans.** L'identité et l'expression de genre sont féminines, le sexe de naissance masculin.
- **Cis.** Sont dites « cisgenres » ou « cis » les personnes dont le genre correspond au sexe de naissance.
- **Non-binarité.** Les personnes qui se déclarent non-binaires ne se reconnaissent ni dans le genre masculin ni dans le genre féminin, et revendiquent le fait de pouvoir se déclarer d'aucun des deux.
- **Identité de genre.** Désigne le sentiment intime de reconnaissance dans un genre, conforme ou non au sexe de naissance.
- **Expression de genre.** Désigne la façon dont une personne manifeste le genre auquel elle s'identifie, par son apparence physique, son attitude, son langage.

■■■ du chapitre des maladies mentales pour la faire entrer dans celui de la « santé sexuelle » sous le terme cette fois d'« incongruence », entendue comme « dissonance » ou « non-conformité ».

« J'ai passé la plus grande partie de ma vie à être déviant ou psychotique aux yeux du monde », résume Marie, qui a suivi un parcours de transition hors du circuit officiel, et participé à une étude sur le diagnostic d'incongruence de genre lors de la dernière révision de la CIM. « La transidentité n'est pas une maladie, poursuit-elle. Imagine-t-on une maladie à laquelle il est nécessaire de succomber pour aller mieux ? »

Dépathologisation, dépsychiatriation : les premiers concernés, comme beaucoup des acteurs du domaine, se félicitent de ce mouvement. Il laisse cependant ouverte la question du parcours médical : quelle forme lui donner, et quelle place laisser aux patients ? Comment accompagner médicalement ce qui n'est plus une pathologie, et continuer de prendre financièrement en charge les transitions au titre de l'affection longue durée (ALD) ?

Transition. Ce chantier, la Haute Autorité de santé l'a ouvert début 2022. « Ce qui existait jusqu'à présent était un texte de la HAS datant de 2009, qui n'avait pas valeur de "recommandations de bonnes pratiques" mais qui était traité comme tel, faute de mieux », explique Hervé Picard, médecin généraliste familial de ces questions et coauteur, avec Simon Jutant de l'association Acceptess-T, d'un rapport sur le sujet remis en janvier au ministère de la Santé. « Ce texte de la HAS a fait vivre le mythe d'un parcours balisé et identique pour toutes les personnes trans, poursuit-il. Il recommandait plusieurs mois de suivi psychiatrique pour "valider" la transidentité de la personne et prétendait

TOM

« Je suis le cliché de l'homme trans qui, enfant, ne supportait pas qu'on lui impose quoi que ce soit de féminin. J'avais 11 ou 12 ans lorsque j'ai commencé d'avoir une identité numérique masculine. »

Tom, 24 ans, a cherché à être « comme les autres adolescentes » : à se maquiller, à s'intéresser aux garçons. « Je voulais qu'on m'aime, je pensais que ça passait par là. Mais ça ne fonctionnait pas. » En 2017, Tom découvre les comptes Twitter de garçons trans, grâce à une petite amie. « Je me suis rendu compte que ce n'était pas une lubie, que ce sentiment existait chez d'autres que moi. »



imposer une "expérience de vie réelle" avant toute prise en charge : un homme barbu et au visage très masculin était invité à se vêtir et se présenter en femme, sans recevoir aucun traitement. Or, il suffit d'écouter les personnes trans pour le savoir, les transitions sociale et médicale avancent le plus souvent ensemble. On préconisait en outre, avant toute chirurgie, une certification tripartite par un psychiatre, un endocrinologue et un chirurgien.

gien. Ce texte était en fait obsolète dès sa parution. Et, à mon sens, il était maltraitant. »

Nicolas Morel-Journal a suivi de près ces tours et ces détours. Urologue réputé, reconnu comme l'un des meilleurs spécialistes français des opérations de réattribution sexuelle, il exerce aux Hospices civils de Lyon, où se concentre 33 % de l'activité nationale. En vingt-deux ans, il a vu considérablement changer les pratiques et les méthodes. « À mes débuts, je rasais un peu les murs : le sujet était mal perçu. En chirurgie de la sexualité, on traite aussi des mutilations accidentelles, des réparations de l'excision : je m'étais dirigé vers cette spécialité parce que je trouvais passionnantes les questions humaines et sociales qui s'y posaient, mais je comprenais mal la transidentité, et il m'arrivait de me demander si un accompagnement psychologique ne serait pas préférable. C'est le fait d'avoir dans mon entourage des personnes trans qui m'a permis de franchir un cap. On ne sait pas expliquer la transidentité. On sait qu'elle existe, que les gens ne sont pas malades et que les thérapies de conversion ne font que les rendre plus malheureux. »

Il y a quinze ans, selon lui, quatre équipes en France seulement réalisaient des vagino- et des phalloplasties. On compte actuellement une trentaine de chirurgiens. Une offre bien inférieure à la demande, qui, de fait, est montée en flèche ces dernières années, tout en restant assez modeste : le rapport d'Hervé Picard et de Simon Jutant fait état de 9 000 bénéficiaires de l'ALD au titre d'un diagnostic de transidentité ou de dysphorie de genre en 2020, soit 10 fois plus qu'en 2013.

Nicolas Morel-Journal est aujourd'hui coprésident de l'association Trans Santé, qui œuvre à une meilleure prise en charge des personnes trans. L'association s'est créée après la dissolution de la Sofect, une société savante imaginée au début des années 2000 par des médecins mais décriée par les patients comme par certains praticiens. Des personnes trans ont rejoint les instances de la nouvelle organisation, pour contribuer à en revoir les principes. Comme l'ex-journaliste de Radio France Béatrice Denaes, qui la coprécide et qui, à ce poste, défend le principe de l'« autodétermination éclairée » des premiers concernés : le libre choix du médecin coordonnateur, le recours ou non à un suivi psychiatrique, considéré non plus comme blanc-seing requis par les endocrinologues et les chirurgiens mais comme appui dans une étape de vie

Quelle réalité en France ?

70 %

des personnes prises en charge en 2020 avaient entre 18 et 35 ans.

9 000 personnes

étaient prises en charge, en 2020, par la Sécurité sociale en affection longue durée au titre d'un diagnostic de transidentité ou de dysphorie de genre (10 fois plus qu'en 2013). 294 mineurs bénéficiaient de cette prise en charge (ils étaient 8 en 2013).

Entre 2012 et 2020, les demandes de chirurgie pelvienne ou mammaire ont été

multipliées par 4.

souvent bouleversante. « À mes débuts, on ne prenait en charge que des patients extrêmement clairs dans leur besoin de passer d'un sexe à l'autre : on n'imaginait de changement que complet et radical, et la question de la non-binarité, d'un entre-deux entre le masculin et le féminin, n'existait absolument pas », explique Nicolas Morel-Journel. La demande, les besoins ont changé. Des hommes trans peuvent demander à se voir prescrire de la testostérone, des femmes trans prendre des œstrogènes, sans pour autant envisager de chirurgie. « On demande aujourd'hui aux médecins d'avoir davantage de discernement, une approche plus fine, soutient Nicolas Morel-Journel. En se diversifiant, le sujet s'est complexifié... mais c'est tant mieux. » La défiance de la communauté trans à l'endroit des médecins persiste, cependant. « L'un des premiers enjeux, soupire Béatrice Denaes, était et reste de lutter contre l'automédication ou, pire, la commande d'hormones sur le darknet. »

Nuances. À la place qu'elle occupe, Béatrice Denaes se collette aussi avec les codes d'un monde nouveau, d'un militantisme parfois très âpre et d'une génération où la notion même de genre commence de se disloquer, où la binarité du couple masculin/féminin peut être perçue comme nulle et non avenue. « Il faudrait imaginer, pour l'identité de genre, l'échelle qu'Alfred Kinsey avait bâtie dans les années 1950 pour l'orientation sexuelle », avance ainsi Jena Pham-Selle. Ce professeur d'entomologie avait, le premier, battu en brèche l'idée d'une scission nette entre hétéro- et homosexualité en dessinant un spectre allant de l'une à l'autre, en passant par toutes les nuances de la bisexualité. « La transidentité, poursuit Jena, occupe à mes yeux tout le champ existant entre les deux pôles d'une féminité et d'une masculinité caricaturales. » Quitte à évincer l'idée même d'une « transition », du passage d'un pôle à un autre... ou à durcir, pour les besoins de la cause, des caricatures masculines et féminines dont on voit mal qui s'en revendiquerait ?

« Il est devenu difficile de parler même de souffrances, se désole la coprésidente de Trans Santé. Lorsque j'ai publié mon livre, on m'a beaucoup reproché de l'avoir titré *Ce corps n'était pas le mien*. Il faudrait ne pas dire qu'il s'agit d'une expérience douloureuse, sous prétexte que cela irait dans le sens d'une pathologisation. » « Je n'aime pas bien le terme transgenre, avance, de même,



MARIE

« On n'apprend pas qu'on est trans. Quand on est enfant, on ne se demande pas qui on est : c'est dans les yeux des autres que ça se déclare, ce quelque chose qui n'est pas ajusté. » Marie, 70 ans, a vécu toute sa vie dans un corps d'homme et n'a entamé sa transition qu'après avoir pris sa retraite. « J'étais fonctionnaire, directeur d'une structure publique. Après avoir annoncé, lors de mon dernier conseil d'administration, que j'étais trans et que je consacrerai mon temps libre à des associations LGBT, j'ai perdu la presque totalité de mes contacts professionnels. »

Alexis, 22 ans, étudiant en médecine à Lyon. *Pour moi, la question ne s'est jamais posée de cette façon : c'est de mon corps qu'il s'agissait, c'est avec mon corps que j'avais un problème, et cela depuis toujours. Je sais que certains vivent les choses autrement, mais je voudrais pouvoir parler de mon expérience à moi sans être critiqué.* Lui a entamé sa transition dès sa majorité et a senti le besoin d'aller jusqu'à une opération de réassignation sexuelle complète : hystérectomie, vaginectomie et reconstitution d'organes sexuels masculins. Il était une jeune fille hétérosexuelle, il est devenu un garçon gay. Alexis a fréquenté de près

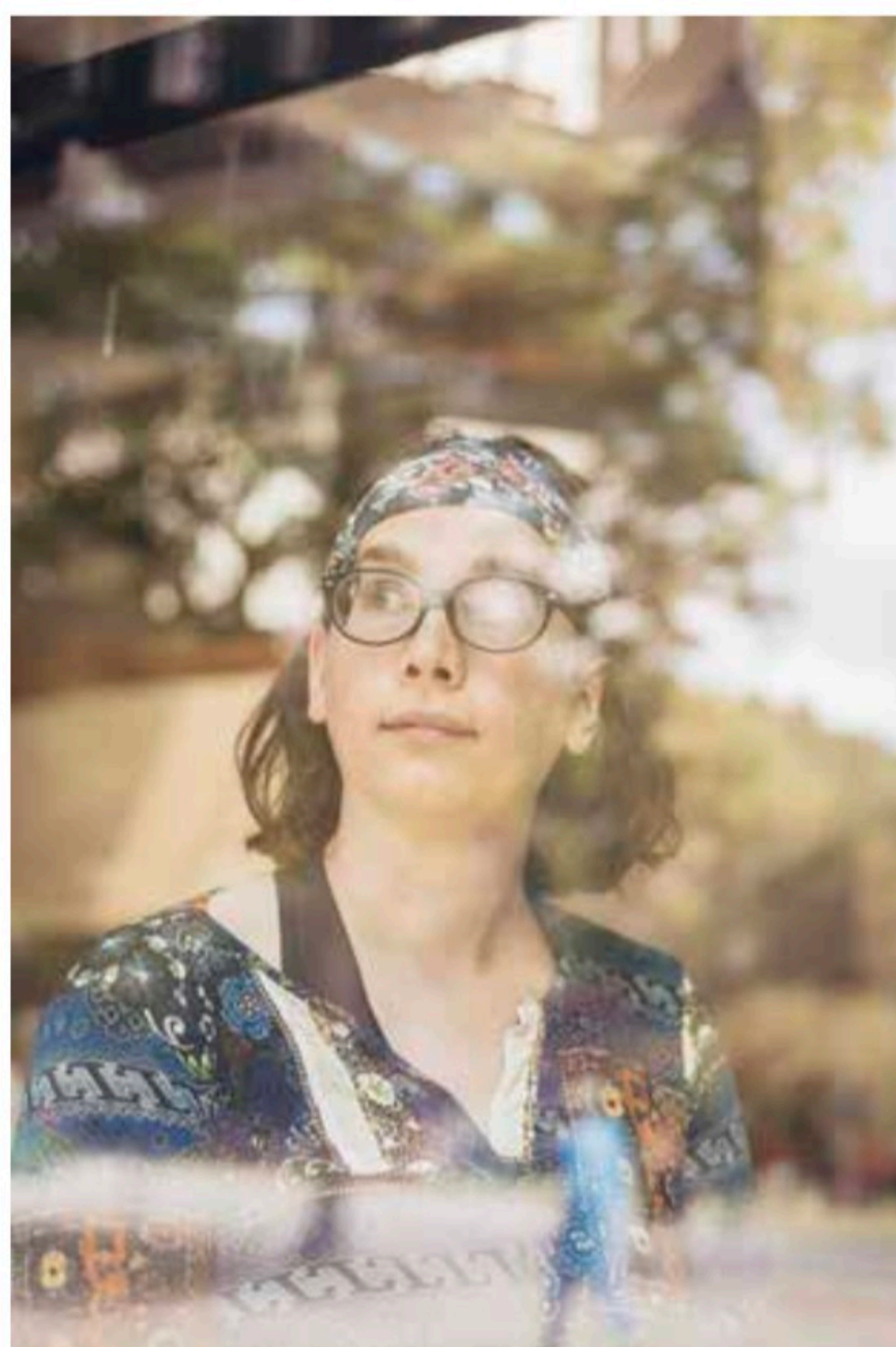
« J'ai été accusé de transphobie car j'ai dit que ce n'était pas un choix. » Guillaume

les milieux militants, il a depuis pris ses distances. « Je suis mal à l'aise avec un discours qui se veut déconstruit et inclusif, mais qui exclut de fait une partie des personnes concernées parce que leur discours ne correspond pas à ce que l'on attendrait. »

« Il y aurait de bonnes et de mauvaises façons d'être trans... Par moments, ça devient lunaire, affirme plus directement Guillaume*, 22 ans, étudiant en histoire, qui a entamé sa transition à l'âge de 17 ans. *J'ai pu être accusé de transphobie sous prétexte que je disais que non, ce n'était pas un choix, et que, pour ma part, je me serais volontiers épargné toutes ces étapes... alors même qu'elles se sont bien passées et que ma famille a été très compréhensive. Je ne dis pas que mon discours est le bon, mais je trouve dommage qu'il soit censuré et qu'on ne puisse plus parler de transidentité sans entrer sur le terrain de l'idéologie.* » Il est vrai que, sur les réseaux sociaux, les accusations peuvent tomber très vite, et très drues. ■■■

■■■ Le photographe Quentin Houdas en a fait les frais en présentant à Lyon, au mois de mars, l'exposition « Queer – sexualités alternatives et transidentité » : dix portraits de personnes homosexuelles, bissexuelles et trans, empruntant aux codes de la peinture néoclassique. Le syndicat Solidaires Étudiant-e-s a organisé un rassemblement pour dénoncer une vision « aseptisée et dépolitisée » de la transidentité, une « esthétique bourgeoise » et « l'objectivation du corps des personnes trans » par une « personne cis »... Des excès à mettre au compte de la « très grande jeunesse du mouvement militant », estime Guillaume. « C'est aussi un truc de grandes villes, de grandes facs : quand j'en parle à des copains de province, ils tombent des nues, ça leur semble à mille lieues de ce qu'ils vivent. » Si cette radicalité-là est circonscrite, elle n'est pas sans effet sur le débat public cependant... Au risque de brouiller les vrais enjeux ■

* Les prénoms ont été changés.



WENDY*

« On me pose beaucoup de questions sur mon corps. Je peux le comprendre, mais ça me semble toujours un peu curieux, comme si on me demandait sans cesse comment j'aime me coiffer ou si je suis heureuse d'avoir cinq doigts à chaque main. » Wendy a entamé sa transition médicale et sociale en 2014. Elle se rappelle « un grand sentiment de soulagement et de normalité » après l'opération, comme si un « corps étranger » lui avait été retiré. Aujourd'hui, elle n'y pense « plus vraiment ». Elle est en couple et a un petit garçon.

Mineurs, le grand trouble

Précaution. Face à la multiplication des cas de dysphorie chez les enfants, les appels à la prudence se multiplient.

PAR MARION COCQUET

Au commencement fut Sasha et son petit visage trempé de larmes. En décembre 2020, Arte diffuse le documentaire *Petite Fille*, de Sébastien Lifschitz, qui suit le parcours d'un enfant de 7 ans, né garçon et désirant devenir fille. Le film est un événement : 1,375 million de téléspectateurs. Il fait aussi violemment éclater les controverses qui entourent la prise en charge des mineurs manifestant une dysphorie de genre. Un mois plus tard, *Petite Fille* est l'objet d'une première tribune de pédopsychiatres et de pédiatres, qui le jugent « prosélyte ». La Petite Sirène – Observatoire des discours idéologiques sur l'enfant et l'adolescent naît dans la foulée, sous la houlette des psychanalystes Céline Masson et Caroline Eliacheff. Qui met en garde contre des transitions proposées trop rapidement aux mineurs et vient de contribuer à un appel européen, publié par plusieurs journaux dont *Le Point* en France, à une « information impartiale » sur ce sujet hautement inflammable.

« Jusque-là, on travaillait assez tranquillement », déplore François Medjkane, pédopsychiatre et coordonnateur au CHU de Lille du dispositif Transidentité(s). « Dans un premier temps, nous recevons les enfants et leur famille pour les écouter et les aider à expliciter leurs questionnements. Nous commençons toujours par proposer une période d'« expérience » de genre : des aménagements de l'environnement social, comme l'emploi d'un autre prénom et d'autres pronoms dans le cercle familial ou scolaire, qui permettent au jeune de confirmer ou d'infirmer son vécu

d'identité de genre. » Des bloqueurs de puberté peuvent être proposés dès l'âge de 11 ou 12 ans, après l'apparition des premiers changements corporels. « Ces traitements n'ont absolument rien d'irréversible, assure le médecin, ils donnent au mineur un peu de temps en lui évitant des bouleversements physiologiques qui peuvent être source de grande souffrance. » Les hormones de substitution, œstrogènes ou testostérone, ne sont pas prescrites avant 16 ou 17 ans, affirme François Medjkane, à la demande du jeune et avec l'accord de ses parents. Et il n'est pas question de chirurgie avant la majorité. Un parcours conforme, en somme, à celui que *Petite Fille* décrit.

Accompagnement. Or cette approche elle-même est aujourd'hui décriée. Dite « affirmative » – par opposition à des approches « correctrices » (les thérapies de conversion) ou d'« attente vigilante » (un suivi en psychothérapie jusqu'à la majorité qui ne soutient ni ne conteste la demande du mineur), elle est mise en cause par certains des États qui l'ont les premiers soutenue. La Suède notamment, pionnière dans la reconnaissance de la transidentité et l'accompagnement médical des mineurs : en mars 2022, le Conseil national de la santé suédois publiait de nouvelles recommandations en la matière, estimant que les risques l'emportaient sur les possibles avantages et que les traitements ne devaient être proposés que dans des cas exceptionnels. Un an plus tôt, l'hôpital Karolinska avait changé radicalement de politique en adoptant le même

SEB LEBAN POUR « LE POINT »



Parcours. Sasha (en rouge), le petit garçon qui veut changer de genre dans « Petite Fille », le documentaire événement de Sébastien Lifschitz, diffusé sur Arte en décembre 2020.

principe de précaution : les bloqueurs de puberté et les hormones de substitution sont désormais refusés aux mineurs de 16 ans — faute, explique l'institution, de certitude sur leurs effets à long terme et d'explication probante à l'afflux massif de jeunes patients ces dernières années.

Dans le même temps, le Royaume-Uni suivait les développements de l'affaire Keira Bell : une jeune femme, aujourd'hui âgée de 25 ans, qui poursuivait la clinique qui l'avait suivie de ses 14 à ses 20 ans. Keira Bell s'est vu prescrire des bloqueurs de puberté, puis de la testostérone et une opération de la poitrine, avant de prendre conscience qu'elle n'était pas un garçon trans mais une femme lesbienne, à l'adolescence douloureuse et chahutée. Dans un premier arrêt, la haute cour britannique lui avait donné raison, estimant improbable que de jeunes adolescents puissent apporter un consentement éclairé à de tels traitements et recommandant aux médecins d'obtenir au préalable l'aval d'un tribunal. Cette recommandation-là a été retoquée en appel — mais le débat a reçu une audience internationale. À quoi s'ajoutent les témoignages d'autres « détransitionneurs » — des « détransitionneuses », surtout, au profil similaire à celui de Keira Bell. Les récits, par exemple, que recueille le site Post Trans, fondé en 2019 par deux jeunes femmes belge et allemande — qui ont également pris de la testostérone et subi une mammectomie avant de revenir en arrière.

Le 25 février 2022, l'Académie de médecine française appelait à une grande prudence sur le sujet — arguant de l'impossibilité de distinguer « une dysphorie de genre "structurelle" d'une dysphorie transitoire de l'adolescence » et d'un risque de « surestimation diagnostique » à une époque où les adolescents sont nombreux à remettre en cause une « vision trop dichotomique de l'identité de genre ». Les chiffres donnent le tournis, c'est vrai : la clinique Tavistock de Londres, qui a suivi Keira Bell, fait ainsi état de 77 mineurs reçus en 2009, 2 590 dix ans plus tard. En France, la hausse est moins sidérante mais elle est là : il y a dix ans, dix demandes par an arrivaient au Ciapa (Centre intersectoriel d'accueil pour adolescent), l'une des plus importantes consultations spécialisées — ce sont dix demandes par mois aujourd'hui. « 80 %

« Résout-on l'épreuve des métamorphoses pubertaires à coups de blocages chimiques ? »

Observatoire
La Petite Sirène

des jeunes patients à qui l'on propose des bloqueurs de puberté s'engagent ensuite dans un parcours de transition, expliquait en janvier au Point le pédopsychiatre Jean Chambry, responsable de la consultation. Il faut pouvoir réfléchir sur ce chiffre : on peut se dire qu'on repère bien le profil des enfants qui en ont besoin... ou craindre que cette première étape ne les engage précocement dans le processus de réassignation. » « Dans l'angoisse actuelle sur une prétendue "épidémie" d'enfants trans, plaide de son côté François Medjkane, il me semble que l'on confond les demandes réelles de transition, en lien avec un vécu intime, et les expériences dont l'expression de genre est l'objet chez les adolescents d'aujourd'hui. »

Contagion sociale. Les aînés de ces jeunes-là sont eux-mêmes très partagés. Ils ont le plus souvent entamé leur transition à l'âge adulte, parfois tardivement faute d'avoir pu le faire plus tôt. Beaucoup gardent un souvenir douloureux de leur puberté, de ces années où ils se sont vus devenir homme ou femme malgré eux. Mais beaucoup aussi, y compris chez les jeunes majeurs, disent à mi-voix redouter des changements irréversibles décidés trop tôt. L'explosion des demandes n'est-elle expliquée que par la possibilité sociale, psychique, médicale qu'ont les adolescents des années 2020 de nommer un malaise profond ? Ou faut-il craindre des phénomènes de contagion sociale, qui les engageaient à tort sur les rails de la transition sous l'influence de leurs pairs et des réseaux sociaux, avec l'encouragement de parents et de médecins animés des meilleures intentions ? « Sous prétexte d'interroger le binarisme, on assiste à l'émergence d'un certain dogmatisme qui prétend — au nom de certaines théories — que l'anatomie n'est qu'un épiphénomène, que l'enfant autodéterminé devrait pouvoir choisir son sexe en fonction de ses ressentis, s'insurge l'observatoire La Petite Sirène dans une de ses tribunes. Mais que ressent un enfant dont l'arrivée de la puberté est souvent insoutenable ? Résout-on l'épreuve des métamorphoses pubertaires à coups de blocages chimiques ? En France, la Haute Autorité de santé doit rédiger des recommandations de bonnes pratiques en matière d'accompagnement médical des personnes trans. Comment traitera-t-elle cette question — assurément la plus délicate ? Le débat n'en est qu'à ses prémices ■

Le genre à l'épreuve de la science

Recherche. Malgré l'indéniable avancée des connaissances, rares sont les certitudes, tandis que les inquiétudes demeurent.

PAR PEGGY SASTRE

L'identité de genre désigne le sentiment psychologique qu'une personne a de son genre. Dans 99 % des cas, le genre (se sentir homme ou femme) correspond au sexe biologique (être mâle ou femelle). Une personne transgenre est un individu dont le sexe biologique (constaté ou « assigné » à la naissance, selon la terminologie militante) ne correspond pas à l'identité de genre. Dans d'autres cas encore, l'identité de genre s'extrait des catégories « homme » ou « femme », comme chez les personnes se disant non binaires, fluides, *queer*, etc. Être transgenre n'est pas spécifiquement associé à telle ou telle orientation – homo, hétéro ou bisexuelle. Les individus transgenres peuvent tout à fait avoir envie de relations avec des hommes, des femmes, les deux ou avec ni l'un ni l'autre.

Le phénomène transgenre n'est limité ni à notre époque ni à nos latitudes. Les plus célèbres exemples tirés de sociétés « traditionnelles » sont les *fa'afafine* des Samoa (mâles) et les *mahu* de Polynésie (mâles et femelles), dont les premières traces historiques remontent au XIV^e siècle. Leur caractéristique commune est de manifester un comportement « atypique » pour leur sexe (une « non-conformité » de genre), se faisant jour en général à l'âge de 2 ou 3 ans. Les *fa'afafine*, par exemple, sont des individus biologiquement mâles attirés par les hommes (ce qui relève de l'orientation sexuelle), manifestant un comportement efféminé et occupant des professions ou des niches culturelles typiquement féminines (non-conformité de genre).

Sur un plan factuel, la netteté s'arrête à peu près là. Comme le résume David C. Geary, professeur à l'université du Missouri et auteur de l'ouvrage de référence sur les différences biologiques entre les sexes, *Male, Female. The Evolution of Human Sex Differences* (American Psychological Association, 3^e édition, seule sa première a été traduite en français chez

De Boeck): « Des études ont été menées sur les changements dans le cerveau et la cognition associés aux traitements hormonaux qui font partie de la transition transgenre. Il y a parfois des différences, mais ma lecture de cette littérature est que nous n'avons pas une image claire de ces changements. De plus, la plupart des études ont été menées sur des adultes. Nous savons désormais que certains changements dans l'organisation du cerveau se produisent pendant la puberté et nous n'avons pas une bonne idée de la façon dont les divers traitements hormonaux affectent ce développement pendant l'adolescence. »

Hormones prénatales. Ce que confirme Jacques Balthazart, neuroendocrinologue, chercheur émérite à l'université de Liège et l'un des meilleurs spécialistes et vulgarisateurs francophones du sujet. Dans son *Cerveau féminin, cerveau masculin* (sorti le 15 juin chez Humensis), il consacre plusieurs pages à l'état des

connaissances sur le transgenrisme. Si elles sont encore tout sauf définitives, elles permettent tout de même de dire que « loin d'être un caprice, encore moins une maladie mentale, le désir de la personne transgenre qui la pousse à adopter une identité de genre en opposition avec son sexe biologique paraît ancré dans son cerveau, dans des zones profondes largement déterminées par les hormones prénatales et peu influencées par la plasticité cérébrale adulte ».

Dans une méta-analyse de la prévalence du phénomène publiée en 2015, passant en revue un demi-siècle de recherches, Jon Arcelus, de l'université de Nottingham, et ses collègues estiment que le transgenrisme

concerne une naissance mâle sur 14 705 (les femmes trans) et une naissance femelle sur 38 461 (les hommes trans). Comme toujours, les moyennes cachent d'importantes variations. Par exemple, chez les femmes atteintes d'une mutation génétique jouant sur la production de testostérone, la proportion d'hommes trans est de 1 à 3 %, soit de 300 à 1 000 fois plus élevée que dans le reste de la population. Dans tous les cas, même

« Adopter une identité de genre en opposition avec son sexe biologique paraît ancré dans les zones profondes du cerveau. »

Jacques Balthazart,
neuroendocrinologue



Fluide. Le « Sorcier de Hiva Oa », de Paul Gauguin, représente un « mahu » dans une forêt des îles Marquises, en Polynésie, en 1902.

« si elle est sans doute bien plus importante qu'on ne l'estimait, il y a encore quelques années, commente Balthazart, l'incidence du phénomène est faible » et rend toute étude statistique « impossible ». De même, on ne peut aboutir, pour le moment, à des « conclusions fermes ». Des données qu'il a pu rassembler, Balthazart conclut que l'« identité de genre paraît ainsi contrôlée par des mécanismes similaires à ceux qui contrôlent l'orientation sexuelle, mais séparer les deux est difficile. Les tailles d'échantillon trop faibles rendent les études statistiques quasi impossibles. Toute certitude est bannie sur le sujet. Sauf peut-être une seule, de nature assez générale: l'existence d'une base biologique réelle à notre identité sexuelle ».

Le souci avec cette base biologique, c'est donc qu'elle chevauche largement l'identité de genre et l'orientation sexuelle. Par exemple, on estime qu'environ 3 % des petits garçons et 5 % des petites filles manifestent dans l'enfance une « non-conformité de genre », mais cela ne veut absolument pas dire qu'ils sont trans: dans la grande majorité des cas, ces enfants deviendront des adultes homosexuels.

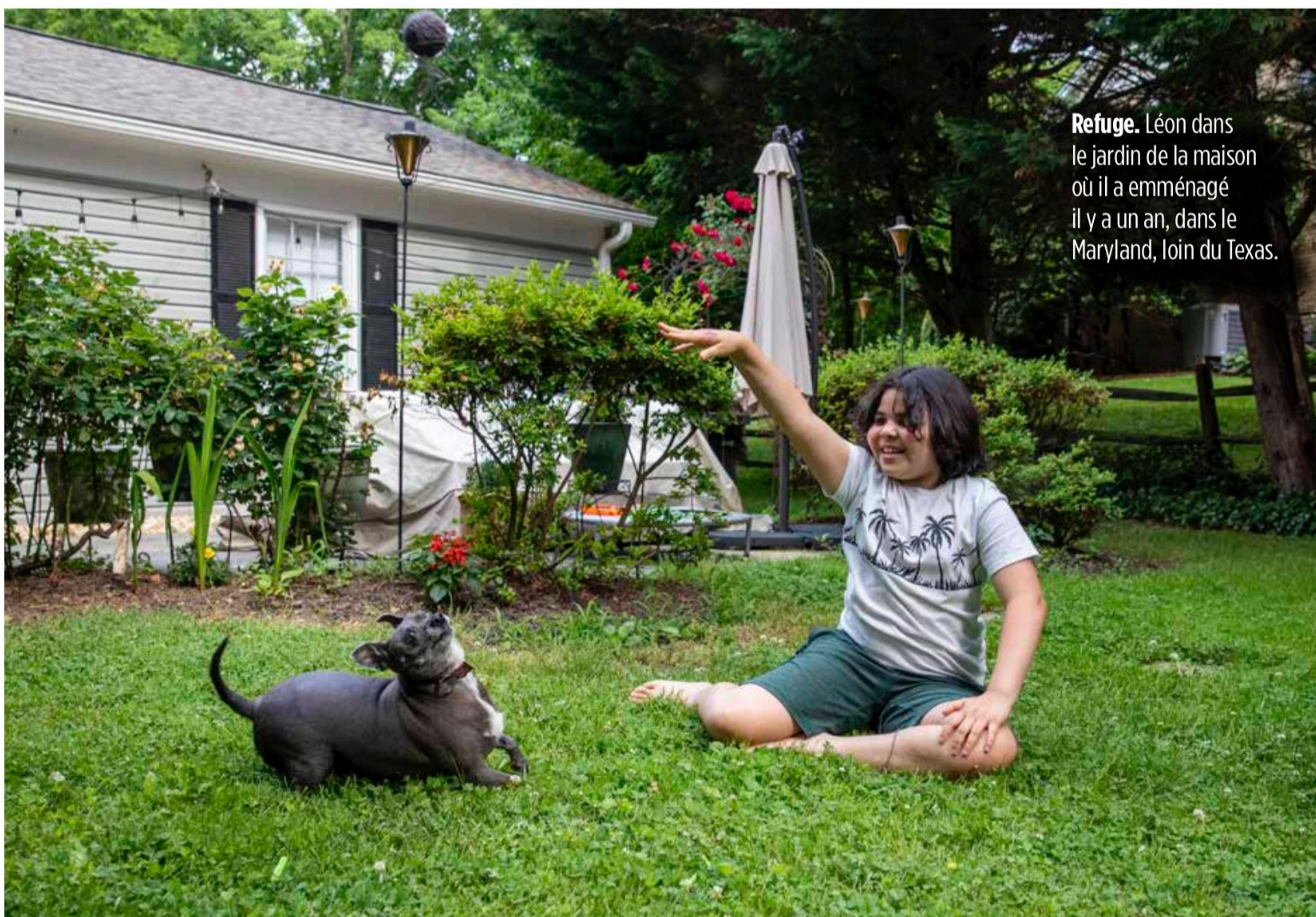
Pour bien des experts, c'est là que le bât blesse. Est-il possible que l'explosion des demandes de transition chez les adolescents – et plus particulièrement chez les jeunes filles – soit la traduction d'une homophobie larvée, dans une société où il serait plus facile d'être, par exemple, un homme trans qu'une lesbienne « *butch* » (masculine) ?

Désisteurs. C'est notamment la crainte de Debra Soh, neurosexologue et journaliste détaillant dans *The End of Gender* (Threshold Editions, 2020, non traduit en français) la réalité des « désisteurs », ces enfants ayant longtemps manifesté de la dysphorie de genre pour se révéler tout simplement attirés par leurs semblables une fois la puberté passée. Selon la dizaine d'études menées sur le long terme principalement en Amérique du Nord, la fourchette des désistements se situerait entre 60 et 90 % des cas. Une critique apportée à ces travaux, c'est qu'ils ont tous été menés avant 2013, soit à une époque où les critères diagnostics en vigueur étaient moins précis et pouvaient donc mélanger des enfants réellement dysphoriques et trans à d'autres. Mais comme le fait remarquer Debra Soh : « Dans beaucoup de cas, les enfants disent qu'ils sont du sexe opposé parce qu'ils veulent faire des choses attribuées au sexe opposé et c'est la seule manière qu'ils ont de le faire savoir. Ce n'est que vers 5 ou 7 ans que les enfants sont en mesure de comprendre que le genre est une caractéristique fixe qui ne change pas en fonction d'éléments superficiels (porter une robe) ou d'activités (jouer à la dinette). » Et Debra Soh de préciser que lorsqu'on se limite dans ces études aux manifestations les plus marquées de non-conformité de genre, le taux de désistement « dépasse encore les 80 % ». « Énormément d'adultes gays et lesbiennes m'ont contactée pour me faire part de leurs inquiétudes concernant ces enfants, commente-t-elle. Je pense également, en particulier pour les adolescentes, qu'une grande partie du désir de vivre en tant qu'homme ou dans un prétendu troisième genre « non binaire » est le fruit du sexisme et du refus d'être sexualisées à la puberté. » « Je ne blâme pas les enfants, précise-t-elle, c'est la tâche des adultes qui les entourent, y compris des professionnels, et de la société en général, de leur faire savoir qu'il n'y a rien de mal à être gay. Vous pouvez être un garçon efféminé ou une fille virile, mais rien ne vous oblige à devenir du sexe opposé. »

En l'état actuel des connaissances, la transition de genre semble tout à fait bénéfique chez les adultes dysphoriques. En revanche, concernant les enfants, la fragilité intrinsèque des données scientifiques, ajoutée au fait qu'elles sont communes à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, justifie la prudence ■



Témoignages en France sur la filiation, reportage aux États-Unis sur les détransitionneurs... Retrouvez sur lepoint.fr notre dossier complet sur l'identité trans en scannant ce QR Code.



Refuge. Léon dans le jardin de la maison où il a emménagé il y a un an, dans le Maryland, loin du Texas.

États-Unis, un enjeu politique

Lois anti-trans. Les parents de Léon, né fille, ont décidé de quitter le Texas. Reportage.

DE NOTRE CORRESPONDANTE
AUX ÉTATS-UNIS, CLAIRE MEYNIAL

La semaine dernière, Léon a eu mal au ventre. Il a fallu repousser l'interview. Léon, 9 ans, bonnes joues et vagues de cheveux bruns, a souvent mal au ventre. Il aime bien sa nouvelle maison dans le Maryland, pourtant. « Il fait moins chaud qu'au Texas. En plus, il neige en hiver », dit-il en s'installant dans un fauteuil en osier, sur la terrasse. « Et ici, tu es inquiet à cause des lois et tout ça ? » demande



En famille. Léon Rey, 9 ans, dans les bras de sa mère, à Potomac, le 8 juin.

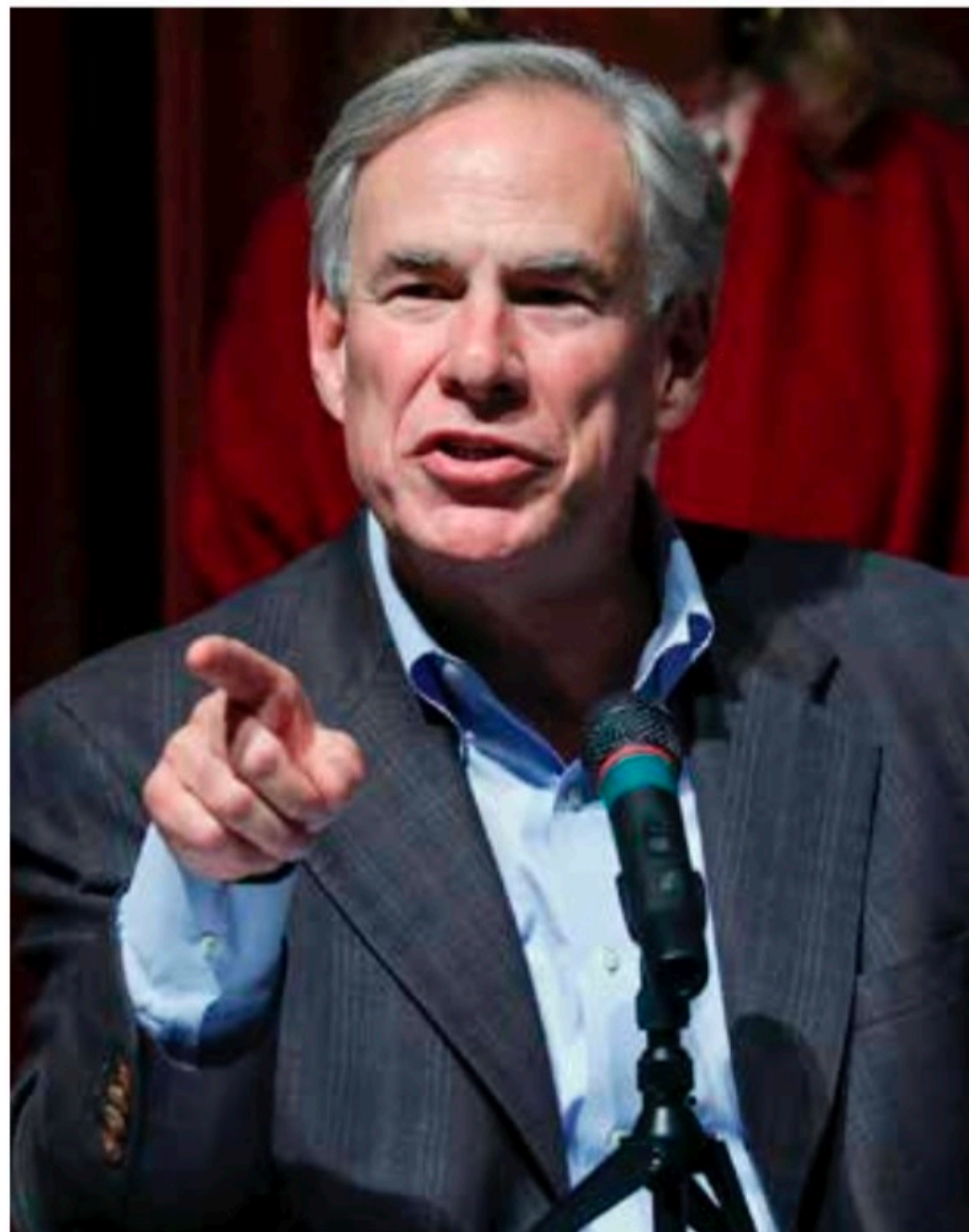
sa mère, Camille Rey. Il secoue la tête: « Nan, pas trop... » Il y a un an, la famille a déménagé. En 2022, quelque trois cents lois anti-trans ont été adoptées aux États-Unis. Elles empêchent les sportives trans de concourir dans des catégories féminines, concernent les toilettes à l'école, ou interdisent les traitements médicaux pour changer de genre. Le Texas, État ultraconservateur, avait lancé l'offensive dès 2021, où une trentaine de projets de loi ont échoué. Or Léon était, il y a deux ans encore, une petite fille. « Lors de la session législative de 2021, il y avait plusieurs projets de lois anti-trans. Aucune n'est passée mais on savait qu'ils allaient les proposer à nouveau. Quand la loi sur le sport est passée, on était déjà partis », raconte Camille Rey. Depuis, le gouverneur républicain, Greg Abbott, a envoyé une directive aux agences de santé stipulant que les traitements constituaient de l'abus sur mineur. Les soignants et professeurs doivent désormais dénoncer les parents de ceux qui les suivent. Les services de protection de la famille du Texas sont chargés d'enquêter et peuvent leur retirer leurs enfants. Les parents les scrutent avec angoisse, redoutant une carie ou une angine. Et si le

AMANDA ANDRADE-RHOADES/ZUMA-REA POUR « LE POINT » (X2)

dentiste ou le pédiatre les dénonçait ? « C'est de la persécution approuvée par le gouvernement, assène Ricardo Martinez, directeur de l'association Equality Texas, qui défend les droits des LGBTQ+. Il met toute la puissance du bureau du gouverneur derrière quelqu'un qui vient frapper à votre porte. » Et, comme dans tout système reposant sur la dénonciation anonyme, le risque de vengeance personnelle est réel. « Il ne s'agit pas d'une action isolée, mais d'une attaque contre notre communauté qui dure depuis deux ans, poursuit Martinez. En 2021, nous avons eu les projets de loi les plus anti-LGBTQ+ de tous les États-Unis : il y en avait 76, contre 20 en 2019, notre dernière session législative [qui se tient une fois tous les deux ans, NDLR]. Une seule est passée, mais il faut se rendre compte de ce que cela signifie pour notre communauté, en pleine pandémie. Les gens venaient au capitol d'Austin pour s'exprimer, au risque d'être malades. Ils tentaient de faire comprendre aux élus les dégâts que leurs lois allaient entraîner. » Camille et Léon en étaient. « Au capitol du Texas, où il a témoigné, Léon a été chahuté, relate sa mère. Des paroissiennes ont dit : "Regardez ces gens qui célèbrent la mutilation des enfants." Il a aussi dû écouter le témoignage de quelqu'un qui regrettait d'avoir changé de genre. Ça l'a beaucoup affecté, il était triste pour cette personne, mais il disait : "Ça ne veut pas dire que c'est pareil pour tout le monde." Il s'est senti attaqué par les politiciens, il répétait : "Donald Trump n'aime pas les gens comme moi." » Et il s'est mis à avoir mal au ventre. « C'est devenu chronique. Il était déprimé. Il a tant manqué l'école qu'il a failli ne pas passer en CE2. » C'est alors que la famille a déménagé.

« Garçon manqué ». Léon a su à 7 ans. « Il parlait à sa sœur, qui a trois ans de plus et qui avait des problèmes d'anxiété et de dépression, se souvient Camille Rey. Je lui disais qu'il était important qu'elle s'aime. Et Léon a coupé : "Bah ! moi, je ne m'aime pas." Ça n'avait aucun sens : sa sœur était lunatique, mais Léon était joyeux, ouvert, il courait partout avec les enfants du quartier. Je l'appelais "notre ambassadeur" parce qu'il se faisait des amis et qu'il nous les amenait, vous voyez ? » Et l'on songe : en français, emploierait-elle des adjectifs au féminin pour parler du passé ? Quand Camille a proposé à Léon de voir une psy, il a dit oui. « Déjà, il avait les cheveux courts, il refusait de mettre les habits à paillettes que je lui achetais. Si sa sœur voulait une Barbie, il voulait Ken. Pour Hal-

loween, ils s'habillait toujours en personnage masculin. » Mais aux États-Unis, quel enfant ne voudrait pas être Spider-Man ? La psy a recommandé un livre, *Sam the Transformer*. Sur la couverture, une petite fille en tee-shirt blanc avec un dinosaure, en short bleu, les cheveux aux épaules, a les bras levés. Elle ressemble à ce qu'on appelait avant un « garçon manqué ». « Léon n'était pas encore Léon, ajoute Camille Rey. Mais il portait exactement les mêmes vêtements que l'enfant de l'illustration quand on a commandé le livre. On l'a lu. Quelques jours plus tard, il m'a demandé : "Tu penses que je suis..." Il n'a pas terminé la phrase. Je lui ai demandé : "Tu veux que je le dise ?... Ce qui est important, c'est ce que, toi, tu penses." Il a eu une attaque de panique, il tremblait, ses mains transpiraient, il ne pouvait pas parler. J'ai demandé : "Tu penses que tu es transgenre ?" Il a fait oui de la tête. » En mai, il avait changé de pronoms. En juillet, de prénom. En août, ils ont procédé à la modification à l'état civil. Léon, selon sa mère, est « instantanément devenu plus heureux ». Elle a un doctorat en biologie et elle



Opposition. Le gouverneur républicain du Texas, Greg Abbott.

Après la race, les armes, l'avortement, les violences policières, la guerre culturelle s'est saisie de l'identité de genre.

pense que « le genre n'est pas physique » et que la science rattrape son retard. Léon est sous bloquants de puberté, qu'il aurait pris de toute façon car la petite fille qu'il était montrait des signes de puberté précoce. Aucune enquête n'aurait probablement été lancée sur les Rey au Texas, mais cela aurait été le cas si Léon, là-bas, avait enchaîné sur la testostérone. « Et qui veut vivre dans un État où il existe une telle discrimination ? » demande Camille Rey. Une de ses amies a quitté l'Utah pour le Maryland, comme elle, car sa fille est transgenre. De même que les lois interdisant l'avortement font déménager les jeunes couples, les lois anti-transgenres chassent certaines familles vers les États démocrates.

Dogme. Le cas de Léon est de ceux qui respectent les protocoles : il montre une dysphorie (décalage entre le genre ressenti et le sexe) depuis la petite enfance et n'avait pas de problèmes psychologiques avant. Le suivi médical est sérieux, avec une psychologue, un pédiatre endocrinologue, des rendez-vous réguliers. Mais une étude publiée le 16 juin par l'université Vanderbilt montre, à partir des demandes aux assurances de santé, que les diagnostics de dysphorie de genre ont augmenté de 8,1 à 64,4 pour 100 000 souscripteurs entre 2013 et 2019, soit une multiplication par sept. Le nombre des traitements hormonaux a, lui, été multiplié par huit.

Mais dans un pays profondément divisé par un axe libéraux contre conservateurs, il est devenu impossible de s'interroger sereinement sur les raisons de cette augmentation. Après la race, les armes, l'avortement, les violences policières, la guerre culturelle s'est saisie de l'identité de genre. Et, comme l'avortement, elle a trouvé sa traduction politique. Les démocrates ont élevé la théorie du genre au rang de dogme. Et les républicains, qui ne jurent pourtant que par l'intervention minimale de l'État dans les affaires de l'individu (ils ont ainsi justifié leur opposition aux masques et aux vaccins contre le Covid), ont lancé cette vague de lois. « Il sait que ces gens ne veulent pas qu'il ait accès à ses bloquants », assure Camille Rey. Le changement a bouleversé la famille. Camille a le sentiment d'avoir porté la transition de Léon toute seule. Elle divorce. Ils vont déménager, encore, un peu plus loin de Washington. Et Léon, à nouveau, a mal au ventre ■