

LES ENFANTS ET JEUNES TRANS

Denise Medico, Ph.D.

Département de Sexologie,
Université du Québec à Montréal

Annie Pullen Sansfaçon, Ph.D.

École de travail social
Université de Montréal

Les trois types d'approches en santé trans auprès de jeunes et enfants

1. Coercitive
2. D'attente vigilante
3. Transaffirmative

L'approche transaffirmative

L'objectif ultime= favoriser l'épanouissement dans un environnement qui permette de vivre son identité «authentique» (celle que le jeune sent être la sienne) au moment présent et quelle qu'elle soit.

- Construite sur une vision non binaire du genre
- Axée sur identité et non pathologisante
- Respectant l'autodétermination et l'expertise des personnes sur leur vie.

- Proposant une intervention:
 - *pragmatique,*
 - *systemique*
 - *globale.*

L'approche transaffirmative

Moyens/outils: Nécessite souvent des interventions qui vont au-delà de l'accompagnement individuel et qui ciblent les changements tant sociaux, politiques que légaux.

Pour les enfants :

- Accompagnement des familles qui en ont besoin
- Laisser l'enfant expérimenter
- Pas d'interventions médicales
- Peut s'accompagner d'une transition sociale ou légale, ou pas

Pour les jeunes (dès puberté/tanner 2) :

- Peut s'accompagner d'intervention hormonales de confirmations de genre (de retards de puberté et d'hormonothérapie), ou pas
- Peut être binaire ou pas mais voit le parcours de genre comme un cheminement dont l'objectif n'est pas standardisé.
- Peut s'accompagner de chirurgies de confirmations de genre, ou pas
- Peut s'accompagner de transitions sociales, légale ou pas

Et s'attacher à soi-même

Puis, qu'est-ce que ça t'a fait d'en parler pour la première fois ?

*Ça m'a libéré. Du coup j'ai beaucoup beaucoup pleuré et j'ai beaucoup.... Hummm. **Je me suis attaché à moi-même en même temps que de le dire, quoi. Ça m'a fait réalisé que c'était vrai,** que c'était là, que c'était pas juste quelque chose qui trottait dans ma tête.*

(Elio, 18 ans, recherche TranskidsSuisse)

Se comprendre et avoir la force d'assumer : un premier pas nécessaire pour se construire

Q. *Est-ce que ça t'es arrivé de penser à la mort, de penser au suicide ?*

R: *Ça m'est arrivé mais... Oui ça m'est arrivé, ça m'est arrivé. Mais je sais pas si c'était vraiment en lien que avec ma transition. Je pense c'était vraiment un peu... Ouais vraiment des problèmes un peu dans ma vie etc. Mais c'est vrai que le jour ou vraiment, en fait, moi, **le jour ou je me suis fait mon coming out à moi-même, enfin ou je me suis dit ok, t'es trans**, vraiment, je me suis dit ça, euh j'y ai pensé. Je me suis suis dit ouais ok. Enfin, je sais maintenant que je suis comme ça, soit j'affronte ça, soit.... Et je me disais j'ai juste pas la force, je pensais pas avoir la force d'assumer ça, de vivre ça, mais, au final je suis très content du chemin que j'ai fait enfin, juste d'avoir pris le taureau par les cornes, juste d'être arrivé où j'en suis.»*

(Neto, 17ans, recherche TranskidsSuisse)

Vivre dans une société ayant un système de genre binaire implique ... quand on ne s'y reconnaît pas :

Des étapes de la construction du sentiment positif de soi (niveau subjectif et corporel)

Ciscentrisme

Transphobie

Transphobie
intériorisée

- 1. **Se penser et être soi**
 - A. *Confusion* : absence de mots, souffrance la plus grande, impossibilité de faire coïncider le sentiment interne de soi avec ce qu'il y aurait à ressentir
 - B. *Culpabilité et sentiment d'isolement*
- 2. **Se dire et être en lien** (se révéler aux autres et construire des liens positifs et de confiance)
- 3. **Se sentir et être dans un corps, en paix** (habiter son corps de manière harmonieuse, pleine et en cohérence)



QUI ET COMBIEN
SONT-IELS

Les jeunes s'identifient de plus en plus comme personnes trans

- entre **0.7% and 2%** s'identifient « trans »
- entre **1.6% et 2.7%** se disent fluides dans le genre ou en questionnement

Arcelus et al., 2015; CDC, 2019; Clark et al., 2014; Collin et al., 2016; Diemer et al., 2015; Flores et al., 2017; Herman. et al., 2017; Meervijk et Sevelius, 2017; Rider et al., 2018.

Meerwijk, E. & Sevelius, J.M. (2017) Transgender Population Size in the United States: a Meta-Regression of Population-Based Probability Samples. *American Journal of Public Health*, 107(2), 1-8.

L'étude de Clark et al. (2014)

porte sur un échantillon
représentatif aléatoire de 8'500
jeunes du secondaire (13-18ans)
en Nouvelle-Zélande,

Sur les 8166 qui ont répondu à la
question sur leur genre :

- **1.2%** ont dit être transgenres (TG)
- **2.5%** ont dit être en questionnement (soit n'être pas sûr s'ils sont transgenres ou pas).
- il semble y avoir **plus de filles assignées à la naissance** (59.1% vs 40.9%)
- **65.2 %** des jeunes TG ou en questionnement ne **l'avaient dit à personne** avant de répondre à l'étude
- Ces jeunes le savaient :
 - *27.3% avant l'âge de 8 ans*
 - *17.9% entre 8 et 11 ans*
 - *54.8% après 12 ans*
- Les jeunes TG rapportent presque **5 fois plus de tentatives de suicide** dans les 12 derniers mois, soit une prévalence de **19.8%** en une année
- Chez TG presque deux fois plus de comportements auto-agressifs, boivent deux fois plus souvent de l'alcool



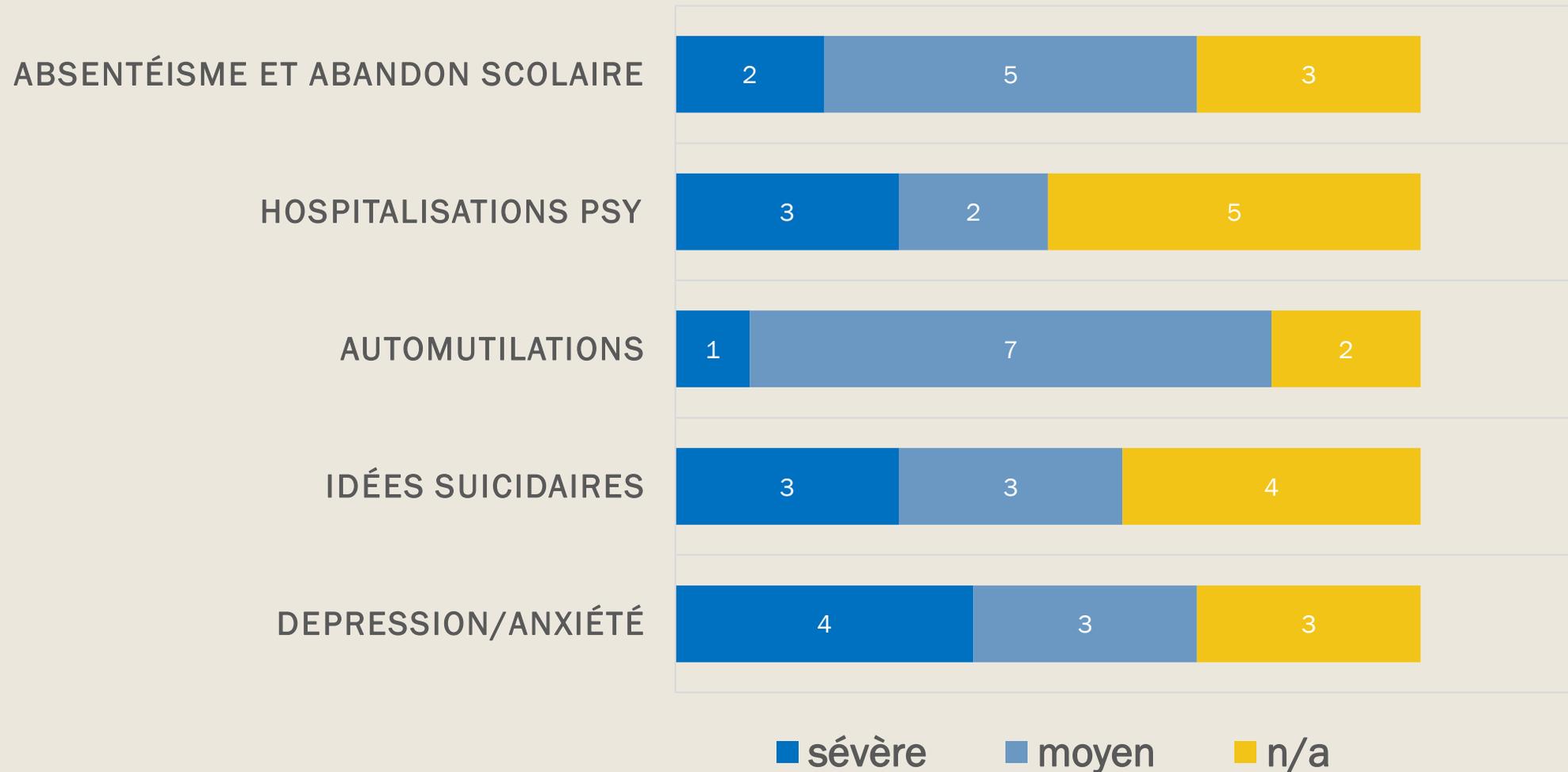
COMMENT VONT-
IELS?

Les jeunes trans sont plus à risque de..

- Idéations suicidaires et tentatives de suicide
- Dépression
- Anxiété
- Troubles alimentaires
- Abandon scolaire
- Violences subies, harcèlement par les pairs, cyberintimidation
- Violences sexuelles
- Conduites à risque, drogue, alcool
- Marginalisation

Arcelus et al., 2016; Bockting et al., 2013 ; Brennan et al., 2017; Clark et al., 2014 ; Connolly et al., 2016; Grossman et al., 2016 ; Le et al., 2016 ; Lenning et Buist, 2012; Levitt et Ippolito, 2014 ; Johnsons, Singh et Gonzales, 2014; Mitchell et al, 2013; Morgan et Stevens, 2012 ; Pollock et Eyre, 2012; Raymond et al., 2015; Reisner et al., 2015 ; Reisner et al., 2016: Rimes et al., 2017;. Reisner et al., 2015 ; Röder et al., 2018; Roberts et al., 2012 ; Stewart et al., 2017; Watson, Veale, & Saewyc, 2016; White Hughto et al., 2015; Wise, 2016; Ybarra, Mitchell et Kosciw, 2015

Comment va l'échantillon de jeunes trans qui sont les premiers à faire leur coming out en Suisse romande (accès limité aux interventions médicales de confirmation de genre)



L'accès aux soins d'affirmation de genre améliore le bien-être

- Des recherches menées au Canada, aux États-Unis et aux Pays-Bas démontrent que l'accès aux inhibiteurs hormonaux, au traitement hormonal substitutif ou à la chirurgie améliore le bien-être des jeunes trans

- (Chew, Anderson, Williams, May et Pang; 2018; Cohen-Kettenis et al., 2011; De Vries et al., 2014; Olson-Kennedy et al., 2018 ; Pullen Sansfacon et al., 2019).

Selon une récente étude auprès de jeunes qui sont suivis dans une clinique d'affirmation de genre, aucun n'a dit avoir eu de regrets, et tous ont affirmé se sentir mieux, même si certain.e.s vivent des effets secondaires non désirés (Pullen Sansfacon et coll 2019)

« Ma vie magiquement devenue meilleure [après avoir commencé les hormones] comme si j'étais toujours la même personne. C'est juste que j'avais plus de motivation pour étudier... plus de motivation pour faire pour être attentif en classe. Je ne me sens plus comme, "Oh mon dieu. Je veux mourir. » (Jason, jeune homme trans non-binaire, recherche canadienne jeunes dans cliniques)

Données récentes: changer la compréhension étiologique

Les difficultés psychologiques et sociales ne sont ni intrinsèques aux jeunes, ni à l'origine de l'identité trans ou de la dysphorie de genre

Elles des conséquences directes et indirectes des oppressions :

- Des discriminations
- Des violences subies
- De la haine intériorisée de soi (transphobie intériorisée)
- Et cela à des répercussion à l'âge adulte :
 - *Sur la santé mentale*
 - *Sur l'avenir professionnel et économique*
 - *Sur la qualité des relations*

Clark et al., 2014; Connolly et al. 2016 ; De Vries et al., 2016 ; Grossman et al., 2016 ; Lenning et Buist, 2012; Toomey et al., 2010 Levitt et Ippolito, 2014 ; Morgan et Stevens, 2012 ; Pollock et Eyre, 2012; Le et al., 2016 ; Raymond et al., 2015; Roberts et al., 2012 ; Stewart et al., 2017; Watson, Veale, & Saewyc, 2016; White Hughto et al., 2015

Mais les jeunes sont **résilients** et **la situation peut changer**, quand:

- Ils peuvent mettre des mots, **se comprendre, se dire**
- **Soutien parental fort**
- **Accès aux soins et aux transitions médicales de confirmation de genre, à temps**
- **Sécurité** dans environnement scolaire et vie quotidienne
- Possibilité de vivre dans le genre désiré et **d'être respecté dans leur genre, y compris non binaire et neutre**
- Accès à des **modèles positifs**

Durwood et al., 2017; Olson et al., 2011; Olson et al., 2016; Olson-Kennedy et al., 2018; Owen-Smith et al., 2018; Pullen Sansfaçon et al., 2018, Pyne, 2016; Russel et al., 2018; Shelton et al., 2018; Travers et al, 2012.

Des recherches qui changent la perspective

- Les jeunes qui vivent dans des milieux de vie qui les acceptent, les soutiennent et qui ont accès aux traitements endocrinologiques s'ils le souhaitent ont
 - *une identité aussi-ancrée et forte que les enfants cisgenres*
 - *ne sont pas plus déprimés, et sont seulement marginalement plus anxieux que les jeunes cisgenres*
 - *risque de suicide est diminué de 93%*
 - *Disent se sentir mieux*

(Olson et al., 2015 ; 2016; Travers et al. 2012; Pullen Sansfaçon et al 2018; Pullen Sansfaçon et al 2019).

- Des cohortes de jeunes et familles à l'étude en ce moment:
 - *Aux USA sur les enfants et familles, sous la direction de Olson et Arambura Alegria (quantitatif)*
 - *TransYouth in Canadian Clinical care dirigé par Pullen Sansfaçon (qualitatif), Saewyc, Bauer (quantitatif)*
 - *Projet de comparaison internationale : phase pilote Canada-Suisse Pullen Sansfaçon, Medico (qualitatif)*

**COMMENT UN.E JEUNE EN
VIENT À S'IDENTIFIER
COMME PERSONNE TRANS
?**

Ce que l'on sait, on le sait à partir de

1. Expériences cliniques auprès d'enfants (de parents inquiets et de parents soutenant)
2. Recherches auprès d'enfants, jeunes, et familles qui soutiennent
3. Expériences cliniques auprès d'adultes trans
4. Recherches qualitatives rétrospectives auprès d'adultes trans
5. Recherches quantitatives sur population générale représentative et de sous-groupes
6. Recherche auprès de parents d'adolescents qui ne soutiennent pas (une seule)

Ce que l'on sait

Beemyn et Rankin, 2011; Clark et al., 2014; Ehrensaft, 2011; Ehrensaft et al., 2018; Littman, 2018; Olson et al., 2015; Olson, Forbes et Belzer, 2011 Pullen Sansfaçon, 2015; Riley et al., 2011, 2013; Susset, 2012; Steensma et al., 2013.

- Des 3-4 ans expression binaire trans peut être visible et vers 5-8 ans les enfants le savent (si out jeunes)
- Types de récits rapportés par adultes qui ont fini par consulter pour une transition:
 - *Toujours su mais caché et tenté de le réprimer*
 - *Souffrance, sentiment d'isolement, expériences de discrimination allant jusqu'à la peur d'exister*
 - *Pressenti mais devenu clair au moment où iels ont été confrontés à l'existence d'autres personnes trans*
- Puberté = fréquemment un moment de déclenchement dysphorie et compréhension
- Expressions non binaires apparaissent plutôt à la puberté
- Coming out à l'entourage est beaucoup plus tardif que que la compréhension pour soi, en moyenne vers 17 ans
- Changements récents dans les discours sur les jeunes trans et enjeux idéologiques importants
 - *Rétorique d'une apparition soudaine, hypothèse ROGD et contamination sociale ?!*
 - Plus de personnes assignées filles à la naissance et de personnes non binaires

Savoir pour soi, le dire aux autres, des chemins développementaux *(Medico et coll. (en rév.))*

toujours su et moment de la révélation indéfini

Type A : affirmé

**toujours su
sans pouvoir mettre
les mots**

**coming out entre
12 et 16 ans**

Type B : silencieux

su entre 10 et 12 ans

**entre
14 et 17 ans**

Type C: agenré

Le savoir depuis toujours mais être pris dans un conflit de loyauté: Léon.e, 9 ans

«papa m'aimera plus si je deviens une fille» (Léon.e)

«il joue comme une fille, il se considère comme une fille, il demande à sa sœur de l'appeler grande sœur, ou maman ou autres. Alors là ça me dérange pas. Mais il le fera que s'il y a que nous. Par contre, sitôt qu'il y a son oncle ou son grand-père, il va tenter, mais il va être sur la réserve.» (beau-père de Léon.e)

*«le jour où il sera prêt et qu'il nous dira bin écoute maintenant je veux être une vraie fille, je veux que vous m'appeliez comme une fille, je veux m'habiller comme une fille, j'en ai marre d'être un mec, bin j'me dirai bin voilà, il a réussi c'qu'il avait envie et pis bin là ouais je serai heureux, **je serai heureux de plus le voir souffrir finalement. Parce que là j'le vois souffrir.**» (beau-père de Léon.e, Transkids Suisse)*

Reconnaissance et coming out à la famille : un moment crucial

«la première personne à qui j'ai fait mon coming out c'est ma tante parce que j'habitais chez elle, et j'étais en pleurs, j'ai dit mais euh, ça va pas, enfin, je me sens mal dans mon corps, j'ai ça, etc, et euh... Elle elle m'a tout de suite dit ah mais y'a... aucun soucis, enfin... Sa réaction elle a été tellement naturelle elle a dit «mais... on te connaît!». Elle m'a dit « on te connaît. On sait, ça fait depuis toujours qu'on te voit comme ça». Et la... Je m'attendais à tout sauf à cette réaction. Parce que quand même... C'est ma tante elle est évangélique elle est... Très impliquée dans l'église elle est... Et je me suis dit, moi, si je dis ça à ma famille ça va être la fin du monde.»

(Neto, 17 ans, Transkids Suisse)

Les jeunes prennent souvent beaucoup de temps à en parler à leurs parents, et ensuite, à accéder à des soins

*C'est sûr que si j'avais [parlé à ma mère] à mettons avant ma puberté... quand j'avais dix ans, oui je l'aurais fait oui j'y aurais dit tout ce serait passé, j'aurais eu ma vraie puberté de fille. Ça aurait été plus facile. Mais je ne regrette pas ma vie en ce moment-là, je suis vraiment contente avec ce que je vis. Mais c'est sûr que si j'avais su lui adresser avant je l'aurais fait. (Éloïse, fille trans, 14 ans)**

*Le temps que ma mère s'habitue elle-même, elle ne voulait pas que tout se fasse trop vite et que je commence à changer [mon corps] avant qu'elle ait pris le temps de s'habituer avant de m'envoyer voir un psy. Fait que ça a pris plus de temps. (Jim, gars trans, 14 ans)**



COMMENT LES FAMILLES LE VIVENT

Les parents face au coming out de leur enfant

- De l'étonnement à l'évidence / choc
- Un soulagement de comprendre pourquoi le jeune va mal
- Une famille à rééquilibrer, des rôles et places à retrouver, des deuils de projections/futur à faire
- Des adaptations à des rythmes différents
- Ne pas savoir si on fait la bonne chose, devoir faire face aux critiques
- **Le début de l'implication pour défendre les droits de son enfant !**

Le soutien parental

R: *«Alors, ma maman elle m'a soutenu tout de suite, elle a commencé par m'appeler par mon prénom de garçon et cetera. Elle m'a tout de suite aidé et puis, voilà, après elle a arrêté parce que le psy disait qu'il fallait pas, puis après elle a recommencé, puis elle a arrêté parce que mon père voulait pas puis... (ton de découragement) Voilà, ça été très long.*

Q. *Puis ça t'as vécu comment ?*

R. ***Très dur ! À chaque fois qu'elle arrêta, je me sentais tout seul ! Vraiment tout seul face au monde ! Et puis, ça me décourageait totalement»** (Raphi, 18ans, Transkids Suisse)*

Soutenir son enfant

«Après, je sais pas, y'a beaucoup de monde qui m'ont dit quand on disait "Raphi va pas bien, il est interné pour dépression", ah ouais c'est parce qu'il regrette, parce que ça a été trop vite [...] et... moi, heureusement j'avais la conviction que c'était pas ça, parce que je pense que j'aurais été au fond du trou » (mère de Raphi, Transkids Suisse)

- Affirmer le genre de son enfant
- Apprendre de lui
- Mobiliser activement pour la défense des droit de l'enfant
 - École
 - Famille élargie, entourage
 - Monde médical
 - Accès aux soins de transition et assurances
- Besoin d'être soutenus dans le soutien, de savoir qu'on fait la bonne chose

Des structures de soin adaptées sont nécessaires

Rider, G. N., McMorris, B. J., Gower, A. L., Coleman, E., & Eisenberg, M. E. (2018). Health and care utilization of transgender and gender nonconforming youth: A population-based study. *Pediatrics*, 141(3), e20171683.

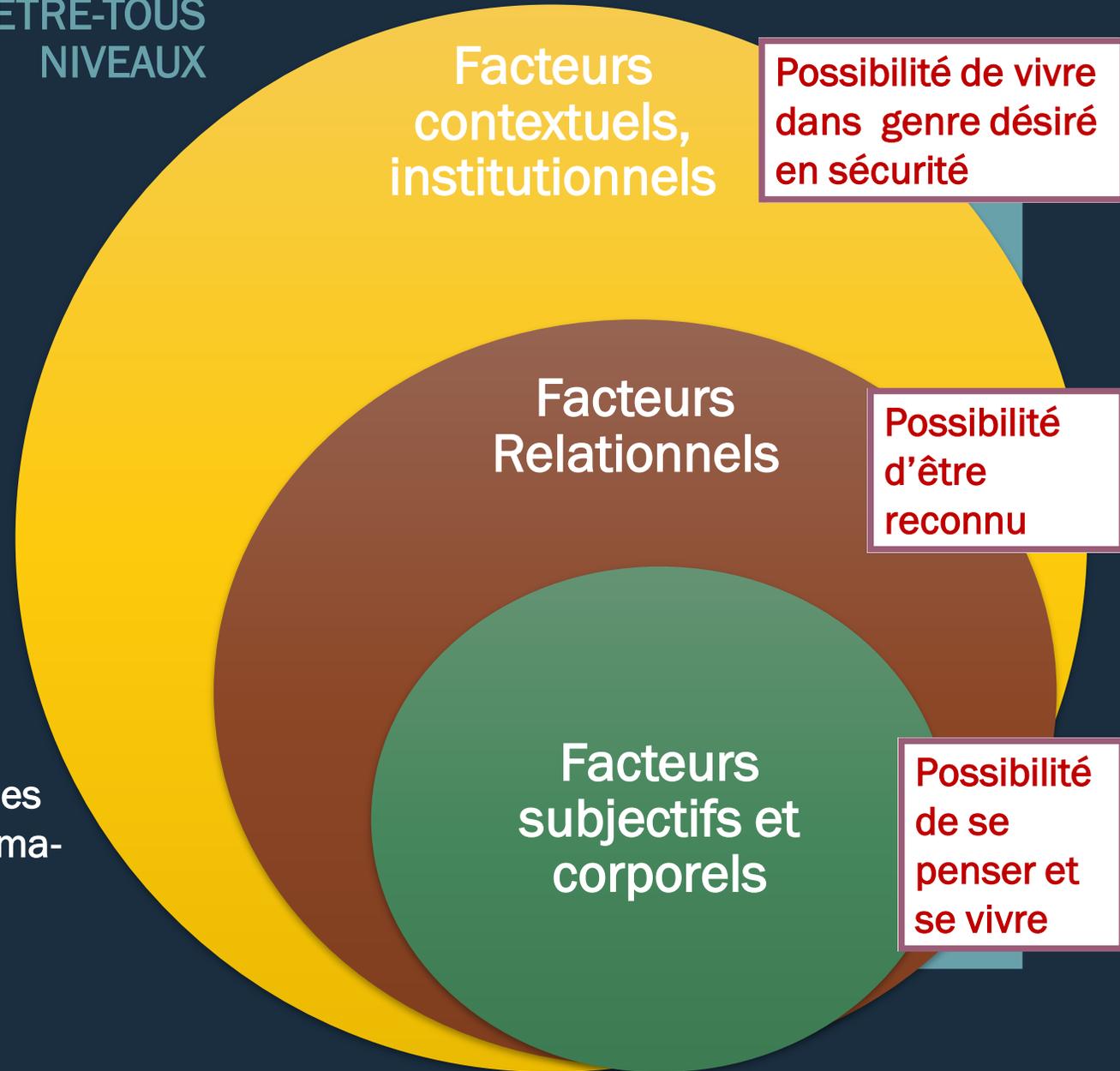
- Une structure de soin adaptée doit offrir un accompagnement respectueux et acceptant la différence de genre, donc
- **Le jeune = expert de son genre**
- **Le.a professionnel.le de santé mentale évalue**
 - *l'importance et l'urgence de la dysphorie*
 - *consentement éclairé*
 - *Pas de traitements avant puberté et pas de psychothérapie des enfants qui vont bien*
 - *Accompagnement pour familles qui ont besoin de soutien*
 - *Dès Tanner 2 et pour ceux ayant une dysphorie de genre : retard de puberté pour éviter de devoir faire de lourds traitements postpubertaires et leur permettre de vivre de manière invisible dans le genre souhaité*

PRINCIPAUX FACTEURS DE BIEN ÊTRE-TOUS NIVEAUX

Protection légale
Changement de nom et d'identité
Accès aux soins médicaux d'affirmation du genre, hormones et chirurgies
Accès aux soins généraux
Sécurité à l'école

Être genré adéquatement (vs mégenrage)
Soutien parental
Relations intrafamiliales
Relations avec les autres jeunes
Modèles identificatoires positifs

Possibilité de se dire
Internalisation des stigmas et expériences traumatiques
Rapport au corps, dysphorie et soins médicaux d'affirmation du genre, hormones et chirurgies
Possibilité de se comprendre, identifier et mettre un concept/mot sur l'expérience de soi



Publications récentes de l'équipe de recherche

- Pullen Sansfaçon et Medico (à paraître) Les interventions affirmatives auprès des jeunes trans. *Remue-Ménage*
- Pullen Sansfaçon, A. Hébert, W. Lee, O., Faddoul, M. Tourki, D et Bellot C. (sous presse) Digging Beneath the Surface: Results from Stage One of a Qualitative Analysis of Factors Influencing the Well-being of Trans Youth in Quebec. *International Journal of Transgenderism*. <https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1446066>
- Medico, D., Pullen Sansfaçon, A., Zufferey, A., Galantino, G. et Bosom, M. (soumis). Pathways to gender affirmation in trans youth : A qualitative and participative study with youth and their parents.
- Medico, D., Galantino, G. , Zufferey, A., Pullen Sansfaçon, A. (soumis). L'envie de mourir chez les jeunes trans, comprendre le désespoir en situation d'oppression développementale. *Frontières*.
- Pullen Sansfaçon, A., Temple-Newhook, J., Suerich-Gulick, F., Feder, S., Lawson, M. L., Ducharme, J., Ghosh, S., Holmes, C., et On behalf of the Stories of Gender-Affirming Care Team (2019). « The experiences of gender diverse and trans children and youth considering and initiating medical interventions in Canadian gender-affirming speciality clinics ». *International Journal of Transgenderism*, DOI: 10.1080/15532739.2019.1652129
- Medico, D. (2019). Genres, subjectivités et corps au-delà de la binarité. *Filigrane*, 28(1) : 57-71.
- Medico, D. et Zufferey, A. (2018). Un futur pour les enfants et les jeunes trans ? que savons-nous sur les besoins et les solutions ? *Revue médicale suisse*, 14, 1765-1769.
- Medico et Zufferey (2018). Un futur pour les enfants et les jeunes trans ? que savons-nous sur les besoins et les solutions ? *Revue Médicale Suisse*, 14 : 1765-1769.
- E.J Meyer et A. Pullen Sansfaçon (dir. (2018) Supporting Transgender and Gender Creative Youth. Peter Lang, California
- Medico, D. et Pullen Sansfaçon, A. (2017). Pour des interventions anti-oppressives auprès des jeunes trans : nécessités sociales, évidences scientifiques et recommandations issues de la pratique. *Revue Service Social*, 63(2).
- Pullen Sansfaçon A. Parentalité et jeunes transgenres : un survol des enjeux vécus et des interventions à privilégier pour le développement de pratiques transaffirmatives. *Santé Mentale Au Québec* 2015 ; 40 : 93-107.

medico.denise@uqam.ca

a.pullen.sansfacon@umontreal.ca

Jeunestransyouth.ca