



Rapport

**DU COMITÉ DE SAGES
SUR L'IDENTITÉ DE GENRE**

VOLUME 1

© Gouvernement du Québec
[ISBN 978-2-555-01283-7 \(PDF\)](#)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

TABLE DES MATIÈRES

Mandat du Comité.....	8
Description des travaux.....	9
Remerciements.....	11
Introduction.....	14
1. Chapitre 1 – L’identité de genre : un phénomène en évolution.....	17
1.1. Sexe et genre, de quoi parle-t-on?	18
1.1.1. De la binarité du sexe.....	18
1.1.2. Le sexe assigné à la naissance.....	20
1.1.3. L’identité de genre	21
1.2. Hausse des cas de dysphorie de genre : constats et hypothèses	22
1.3. Enjeux de la reconnaissance de l’identité de genre	26
1.3.1. Les préoccupations des personnes homosexuelles	28
1.3.2. Les craintes des femmes	29
1.3.3. La collecte de données et l’analyse différenciée selon les sexes	31
1.3.4. La confusion entre sexe et genre dans la langue	34
1.4. Climat tendu	36
1.4.1. Dans les groupes de femmes	38
1.4.2. Dans le milieu de la santé	39
1.4.3. Dans le milieu universitaire et de la recherche.....	41
1.5. Enjeux et avenues à explorer.....	43
2. Chapitre 2 – Droits, discrimination et vie privée.....	44
2.1. L’évolution des droits.....	45
2.1.1. Les premiers jalons vers l’égalité.....	45
2.1.2. L’identité de genre : avec ou sans chirurgie.....	49
2.1.3. La transition légale des personnes non binaires et la réforme du <i>Code civil du Québec</i>	54
2.2. Prendre la mesure des discriminations	57
2.2.1. Mieux se comprendre	58
2.2.2. Prendre la mesure des discriminations.....	62
2.2.3. Accroître la sécurité	66
2.2.4. Favoriser une culture des droits par la formation et la sensibilisation.....	70
2.3. Agir contre la discrimination	71
2.3.1. Les limites de la judiciarisation	71

2.3.2.	Renforcer l'accès à la justice	73
2.3.3.	Les politiques et plans d'action	76
2.4.	Les changements d'identité légale : entre vie publique et vie privée	78
2.4.1.	Les enjeux de la transition légale et des marqueurs d'identité	79
2.4.2.	La vie privée et la transition légale	84
2.4.3.	Enjeux et avenues à explorer	88
3.	Chapitre 3 – Soins d'affirmation de genre	90
3.1.	L'approche transaffirmative et les soins d'affirmation de genre : de quoi s'agit-il?.....	90
3.1.1.	Les standards de soins de la WPATH et le manque de données.....	91
3.1.2.	Le rapport Cass et la critique des standards de soins.....	92
3.2.	Les soins médicaux	93
3.2.1.	Les bloqueurs de puberté	93
3.2.2.	Les hormones.....	96
3.2.3.	Les chirurgies	99
3.2.4.	La fertilité	103
3.3.	De l'autodétermination à l'évaluation professionnelle.....	107
3.3.1.	L'autodétermination.....	107
3.3.2.	L'évaluation psychosociale et le diagnostic.....	108
3.3.3.	Le consentement libre et éclairé	110
3.3.4.	Les comorbidités.....	112
3.3.5.	L'autonomie professionnelle à l'épreuve des thérapies de conversion	116
3.4.	Les soins transaffirmatifs à différents temps de la vie.....	118
3.4.1.	L'évaluation des personnes mineures	118
3.4.2.	L'implication des parents et des proches.....	122
3.4.3.	Les personnes âgées	125
3.4.4.	La détransition	126
3.5.	L'organisation des soins et services	130
3.5.1.	L'accès aux soins et leur continuité	130
3.5.2.	Les organismes communautaires.....	132
3.5.3.	La formation.....	133
3.5.4.	La déontologie et l'éthique	134
3.5.5.	La science pour éclairer les décisions et les pratiques au Québec	135
3.6.	Enjeux et avenues à explorer.....	138

4. Chapitre 4 – Le milieu de l'éducation	143
4.1. L'éducation à la sexualité	143
4.1.1. Quoi enseigner?	143
4.1.2. Égarements conceptuels.....	145
4.1.3. Comment transmettre les contenus?	148
4.1.4. Comment préparer et soutenir la transmission des contenus?.....	151
4.1.5. Comment rallier?	153
4.2. La transition sociale à l'école	154
4.2.1. Prendre la mesure des enjeux	154
4.2.2. Accompagner l'élève dans son cheminement	156
4.2.3. Impliquer les parents	159
4.3. Enjeux et avenues à explorer.....	165
5. Chapitre 5 – Espaces réservés et sport.....	167
5.1. Toilettes et vestiaires : la commune recherche d'intimité.....	168
5.1.1. Un objectif, différents aménagements	168
5.1.2. Le cas particulier des écoles	175
5.1.3. La conciliation des besoins : des approches multiples	177
5.1.4. Enjeux et avenues à explorer.....	178
5.2. Ressources et centres d'hébergement : l'importance de répondre aux différents besoins.....	179
5.2.1. L'accès aux services et leur adaptation aux besoins des personnes trans ou non binaires..	180
5.2.2. Le maintien de places réservées aux femmes	182
5.2.3. Une réflexion continue sur les conditions d'une mixité réussie	183
5.2.4. Enjeux et avenues à explorer.....	185
5.3. Les centres de détention	186
5.3.1. Un cadre réglementaire à préciser	187
5.3.2. Les particularités du milieu carcéral	188
5.3.3. L'évaluation des demandes d'incarcération au sein des unités réservées aux femmes.....	190
5.3.4. Enjeux et avenues à explorer.....	195
5.4. Sport et loisirs.....	196
5.4.1. Favoriser la participation des personnes trans ou non binaires	197
5.4.2. Sécurité et équité.....	200
5.4.3. Garantir l'équité et la sécurité : recherche d'accommodements – principes directeurs.....	203
5.4.4. Leadership gouvernemental dans une gouvernance sportive complexe	204

5.4.5. Leadership, concertation, adaptabilité	205
5.4.6. Enjeux et avenues à explorer	206
Conclusion	208
Lexique	212

Mandat du Comité

Le 5 décembre 2023, la ministre de la Famille, M^{me} Suzanne Roy, annonçait la création du Comité de sages sur l'identité de genre. L'annonce s'inscrivait dans un contexte de tensions sociales. En septembre, des manifestations et des contre-manifestations en lien avec les cours d'éducation à la sexualité, dont l'introduction de notions sur le genre, avaient eu lieu au Québec et ailleurs au Canada. Le premier ministre du Québec, M. François Legault, avait alors lancé un appel au calme, puis confié à M^{me} Roy la responsabilité de mettre sur pied notre comité.

À l'instar d'autres gouvernements, celui du Québec est de plus en plus appelé à se prononcer sur des questions liées à l'identité de genre. Afin de pouvoir prendre des décisions de manière plus éclairée en la matière, il nous a confié le mandat suivant :

- Brosser un portrait de la réalité québécoise.
- Recenser les politiques publiques, les pratiques et les directives québécoises dans plusieurs secteurs (éducation, sports et loisirs, famille, santé et services sociaux, sécurité publique, etc.).
- Analyser leurs effets potentiels sur l'ensemble de la société québécoise.
- Recenser, comparer et analyser les politiques, directives et pratiques mises en place au sein des États comparables au Québec.
- Identifier les principaux enjeux à approfondir pour la suite.
- Collaborer étroitement avec le Conseil québécois LGBT.

Nous remercions la ministre pour la confiance et l'autonomie qu'elle nous a accordées dans la réalisation de notre mandat.

Les membres du Comité

Diane Lavallée, présidente

Patrick Taillon, membre

Jean-Bernard Trudeau, membre

Description des travaux

Pour remplir son mandat, le Comité a effectué plus d'une centaine de consultations. La majorité de nos rencontres se sont déroulées à la fin de l'hiver et au printemps 2024. Quelques consultations supplémentaires ont eu lieu au courant de l'automne de la même année et une dernière, à l'hiver 2025. Elles se divisent en quatre catégories :

1. Ministères et organismes publics québécois

Présentation des lois, politiques, plans d'action et directives qui touchent ou peuvent toucher les personnes trans ou non binaires. Nous avons rencontré la vingtaine de ministères et d'organismes québécois responsables de les administrer.

2. Spécialistes

Il s'agit ici d'expertes et d'experts dans différents domaines : médecine, chirurgie, endocrinologie, psychologie, psychiatrie et pédopsychiatrie, pédiatrie, sexologie, travail social, sociologie, biologie, droit. Parmi ces personnes, plusieurs sont des spécialistes des soins d'affirmation de genre et de l'étude de la diversité de genre.

3. Société civile

Dans cette catégorie, l'on trouve notamment une vingtaine d'organismes de défense des droits des personnes de la diversité sexuelle et de genre, dont plusieurs offrent des services sur le terrain. Ont aussi témoigné des regroupements de parents, des associations de comités de parents en milieu scolaire, des organismes du milieu de l'éducation, des organismes de sport, des jeunes trans, des parents d'enfants trans ou présentant des signes de dysphorie de genre, des groupes et personnes qui défendent les droits des femmes, des universitaires ainsi que des membres de la communauté LGBT à titre individuel.

4. Partis politiques

Les trois groupes d'opposition à l'Assemblée nationale du Québec, soit le Parti libéral du Québec, Québec solidaire et le Parti québécois, ont rencontré le Comité. Il est à noter que le Parti conservateur du Québec nous a fait parvenir un mémoire.

Des organismes de la société civile représentant les personnes trans ou non binaires et des spécialistes de la question que nous avons rencontrés nous ont été recommandés par le Conseil québécois LGBT, le Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie ainsi que la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Nous avons aussi sollicité l'avis de quelques personnes ou organisations en fonction de leur expertise ou de leur analyse sur certains aspects de l'identité de genre. D'autres ont interpellé directement le Comité pour se faire entendre.

Nos rencontres étaient de nature privée et se déroulaient sous le sceau de la confidentialité. Quelques groupes ou personnes ont pu choisir par la suite de diffuser en tout ou en partie le contenu de leur présentation. Cette décision leur appartient.

Plusieurs personnes ont accepté de nous parler à la seule condition que leur identité et leur témoignage demeurent confidentiels, parfois parce qu'il s'agissait de leur histoire personnelle ou de celle de leur

enfant, d'autres fois parce qu'elles craignaient des répercussions, notamment au sein de leur milieu de travail.

Outre les consultations, nous avons lu une grande quantité de documents. Plusieurs groupes nous ont remis des mémoires ou des documents de présentation exhaustifs. Nous avons également eu accès à une abondance d'études, d'articles, de guides, etc., qui abordent la question de l'identité de genre. Se sont ajoutés à ces sources d'information des plans d'action, des lois et d'autres documents de l'État québécois.

Nous avons rempli notre mandat en toute indépendance, avec rigueur et dans le respect des personnes ou groupes rencontrés. Et cela, en faisant appel à notre raison, à notre jugement, mais aussi à notre sensibilité.

Ce rapport est le fruit de nos consultations, de nos lectures, de nos réflexions et de nos délibérations.

Remerciements

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude à toutes les personnes qui ont pris le temps de nous rencontrer et de préparer des documents à notre intention, que ce soit à titre individuel ou pour représenter une organisation.

Parmi les premiers à avoir été rencontrés, les ministères et organismes de la fonction publique québécoise nous ont fait mention de tout le travail accompli au cours des dernières années. Visiblement, une grande volonté les anime à l'idée de favoriser un environnement ouvert et inclusif à l'égard des personnes trans ou non binaires. La quantité d'actions réalisées en témoignent. Dans l'annexe 1, produite par le ministère de la Famille en collaboration avec les ministères et organismes concernés, l'on trouve la recension des politiques, plans d'action, directives et documents gouvernementaux en la matière au Québec.

Les spécialistes avec qui nous avons pu discuter nous ont généreusement fait part de leurs connaissances sur la diversité de genre, nous permettant ainsi de mieux saisir plusieurs concepts et aspects pointus. Notre comité leur est reconnaissant d'avoir pris le temps de vulgariser leur science et d'avoir souligné les enjeux qu'ils perçoivent au regard de cette question.

Certains groupes représentant les personnes trans ou non binaires ont mentionné leur malaise ou leur désaccord avec l'existence de notre comité. Nous tenons à souligner leur franchise, mais surtout nous les remercions d'avoir accepté, malgré tout, notre invitation de venir nous rencontrer. La très grande majorité de ces rencontres se sont déroulées dans un respect mutuel qui nous a permis d'échanger de façon franche et constructive. Nous avons souvent été émus par le parcours de certaines personnes, par les difficultés qu'elles rencontrent, mais aussi par leur capacité à dédramatiser certaines situations, voire à leur capacité d'en rire avec nous. Ces échanges authentiques nous ont permis d'en apprendre beaucoup, tant sur le plan humain que sur le plan des réalités qu'elles vivent au quotidien.

Des parents, des personnes trans ou non binaires, des féministes de différentes sensibilités, des membres d'ordres professionnels, des personnes de la communauté gaie et lesbienne, des membres du réseau de l'éducation, des universitaires ainsi que des représentantes et représentants de partis politiques ont souhaité nous parler. Une partie s'est révélée pleinement à l'aise avec les concepts d'identité de genre et les soins transaffirmatifs, dont il sera question plus loin, et l'autre, plus préoccupée par certains aspects, ou plus critique sur certains points. Toutes ces personnes avaient une histoire à raconter et des points de vue pertinents à faire valoir. À travers la diversité des propos exprimés, nous avons cherché à entendre toutes les préoccupations, et ce, dans un climat de respect. La confidentialité ou le huis clos a favorisé une parole libre et sans artifice.

Plusieurs échanges resteront gravés dans notre mémoire. Nous avons entendu des témoignages bouleversants, des inquiétudes, des espoirs et de grands questionnements, de même que des histoires heureuses et des récits lumineux.

Nous considérons comme une immense chance d'avoir eu la possibilité de rencontrer toutes ces personnes et ces organisations. Cela nous a permis de porter un regard à 360 degrés sur un sujet aux multiples dimensions.

Ce regard a d'ailleurs été enrichi par le Conseil québécois LGBT, notre collaborateur officiel tout au long de notre mandat. Nos remerciements vont tout particulièrement à James Galantino, ex-directeur général du

Conseil, qui a été la voix des quelque 80 organismes représentés par son organisation. Là encore, nous avons pu établir un dialogue cordial et constructif, en accord avec nos mandats respectifs.

En terminant, nous remercions l'équipe du ministère de la Famille pour son précieux soutien à nos travaux et pour son professionnalisme. Sans elle, il aurait été difficile de réaliser toutes nos consultations, de broser un portrait de ce qui se fait dans d'autres provinces ou pays et, ultimement, d'écrire ce rapport.

Un merci également au Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie pour la veille médiatique et les documents fournis.

Nous remercions aussi Guy Thibault pour son apport essentiel à la revue de littérature relative aux questions sportives. Sa rigueur, son esprit de synthèse, sa fine connaissance du milieu ainsi que sa remarquable capacité à vulgariser des notions complexes ont grandement enrichi ce rapport. Nous tenons par ailleurs à souligner la contribution de Jérémie St-Pierre à la recherche en droit comparé, qu'il a préparée en étroite collaboration avec Patrick Taillon, principal rédacteur du chapitre 2 du rapport portant sur les droits. Nos remerciements vont aussi à Guylaine Boucher pour sa collaboration à la rédaction du chapitre sur l'éducation ainsi qu'à celui sur les espaces réservés. Son efficacité et sa capacité de synthèse ont été très aidantes.

Enfin, nous tenons à souligner le rôle essentiel et remarquable joué par Annie Savoie tout au long de l'élaboration de ce rapport sur l'identité de genre. En tant que coordonnatrice générale des travaux, elle a brillamment assuré l'organisation minutieuse des consultations, le traitement rigoureux des résumés, la supervision des recherches ainsi que la synthèse des nombreuses contributions recueillies. Annie fut également la principale rédactrice du rapport. Grâce à sa plume exceptionnelle, elle a su traduire notre pensée avec subtilité, justesse et nuance sur des enjeux complexes. Sa rigueur intellectuelle, son esprit ouvert, sa grande sensibilité ainsi que son humour bienveillant ont permis d'aborder sereinement des sujets délicats, toujours dans le respect des personnes et des idées. Son profond dévouement et son esprit d'équipe ont été des atouts précieux, faisant d'elle une figure centrale et véritablement indispensable aux travaux de notre Comité. À Annie, toute notre reconnaissance pour sa contribution exceptionnelle.

AVIS AUX LECTRICES ET AUX LECTEURS

Ce rapport rend compte des divers points de vue recueillis lors de nos consultations. Certains propos rapportés ou citations reflètent des opinions contrastées et controversées.

L'identité de genre, par sa complexité et sa dimension profondément humaine, peut susciter des propos ou des points de vue susceptibles de heurter certaines sensibilités.

La présence de ces points de vue dans le rapport a pour but de refléter le plus fidèlement possible la diversité des perspectives entendues lors des consultations, sans pour autant constituer une adhésion des membres du Comité à ces positions. Nous invitons les lectrices et les lecteurs à considérer ces éléments dans leur contexte et dans l'objectif global du rapport, qui est d'éclairer les débats et les politiques publiques sur ces questions complexes.

Introduction

D'entrée de jeu, nous rappelons ici que nous ne sommes pas des spécialistes de la question de l'identité de genre et que ce n'est donc pas à ce titre que l'on nous a confié ce mandat. Dans ce rapport, nous avons posé un regard que l'on pourrait qualifier de global sur une question délicate, en nous demandant toujours quels effets peuvent avoir les politiques publiques, les directives ou les pratiques dans différents secteurs sur les personnes trans ou non binaires et sur l'ensemble de la société québécoise.

Dire que la question de l'identité de genre est délicate relève de l'euphémisme. Une évidence pour plusieurs, un bouleversement pour d'autres : les réactions à ce sujet sont souvent vives. Comme pour beaucoup d'enjeux, on tend de plus en plus à politiser le débat sur la transidentité et la non-binarité, à attribuer les opinions, voire les questionnements, à un camp bien précis : gauche/droite, progressistes/conservateurs, jeunes/vieille garde, etc. À un point tel que plusieurs craignent de « trahir » leur camp ou de faire l'objet d'opprobre en exposant des vues divergentes ou certaines préoccupations. Dans un discours plus que jamais polarisé sur la place publique, une vision souvent manichéenne des choses empêche malheureusement le dialogue social, accroît les tensions et nourrit les préjugés de part et d'autre.

Bien sûr, ici et ailleurs, plusieurs forces en présence opèrent. Parmi celles-ci : des mouvements conservateurs plus radicaux ou extrêmes, dont certaines des vues mettent en péril les droits et le bien-être de différents pans de la population, qu'il s'agisse des personnes trans, non binaires et autres membres de la communauté LGBTQ, des femmes ou encore des personnes issues de l'immigration. L'on peut penser, par exemple, à la restriction de l'accès à l'avortement au sud de notre frontière, à la montée en popularité d'influenceurs qui exacerbent une masculinité toxique reléguant les femmes à des rôles traditionnels, et, bien sûr, à la promotion d'une vision très conformiste de la sexualité et de l'expression de l'identité de genre.

Entre le début de notre mandat, en décembre 2023, et la diffusion de ce rapport, au printemps 2025, le paysage politique a connu de grands bouleversements. L'arrivée au pouvoir d'un président états-unien et de nombre d'élus de son parti franchement hostiles aux personnes de la diversité de genre crée un contexte anxigène. En toile de fond, une société où l'agressivité se manifeste de façon décomplexée sur les réseaux sociaux, mais également en personne, comme le montre trop souvent l'actualité, et où l'émotivité prend souvent le dessus sur la réflexion.

Dans un pareil contexte, débattre de certaines questions s'avère de plus en plus ardu. Les réflexes de protection s'enclenchent. Des craintes légitimes de voir s'ouvrir des brèches dans le respect des droits des minorités en amènent plusieurs à se camper dans un discours militant. Discours qui aura toujours sa place et qui, à plusieurs égards, témoigne de la santé d'une démocratie. Cependant, comment enrichir nos connaissances, faire évoluer la science et favoriser le vivre-ensemble si chacune et chacun s'emmure dans sa vérité?

Au-delà des extrêmes qui peuvent se manifester de part et d'autre dans l'expression des convictions sur l'identité de genre, des questions légitimes émergent. Comme société, nous devons prendre le temps d'analyser avec un minimum de sérénité les différents aspects d'une réalité complexe, dont la manifestation dans la sphère publique demeure très récente et peut bousculer une partie de la population. Il faut tenter de dégager une vue d'ensemble, en gardant toujours à l'esprit que derrière les concepts, les théories et les lois se trouvent des êtres humains.

Dans le dossier que nous avons à traiter, nous avons adopté une double posture : poser des questions en toute bonne foi et en tout respect pour bien comprendre, puis, surtout, écouter. Écouter les personnes, de tous âges, qui expriment une détresse, un mal-être, et qui souhaitent avoir pleinement leur place dans la collectivité. Écouter des jeunes et moins jeunes nous parler du bonheur et du bien-être que la transition leur a apportés. Écouter des parents inquiets et quelquefois démunis. Écouter des spécialistes des soins d’affirmation et d’identité de genre. Écouter des scientifiques, des membres d’ordres professionnels et des membres de la société civile qui expriment des réserves. Écouter sans juger.

Comment informer, comment rassurer, comment déboulonner les préjugés? Quel rôle la science peut-elle et doit-elle jouer pour s’assurer de la meilleure prise en charge possible des personnes et, particulièrement, des jeunes qui se questionnent sur leur identité de genre? D’une part, comment éviter que des personnes transgenres ou non binaires soient victimes de discrimination, d’exclusion, de harcèlement, voire de violence? D’autre part, comment éviter que des parents, des personnes préoccupées par les droits des femmes, des spécialistes, du personnel enseignant, des universitaires soient jugés pour avoir posé des questions ou soulevé certains enjeux?

Ces questions sont révélatrices des enjeux qui émergent de nos travaux. Nous les exposons dans les pages de ce rapport en espérant éclairer le gouvernement sur les points à approfondir et les avenues à explorer pour la suite des choses.

Pendant ce que nous pourrions qualifier de grande aventure humaine, nous avons entendu des personnes de tous les horizons. Tout au long de notre mandat, nous avons accordé la parole à différentes voix, dans la mesure où celles-ci s’exprimaient avec respect. Il nous semble que cette ouverture participe d’un exercice démocratique. Pour reprendre un concept très contemporain, nous avons en quelque sorte cherché à créer un espace sécuritaire afin d’encourager la prise de parole.

Nous aimerions aussi rappeler ce qui devrait être une évidence : prendre le temps d’écouter les gens ne signifie pas d’emblée que nous adhérons à leur vision des choses. En revanche, refuser d’entendre des personnes ou des groupes en particulier, c’est se priver de comprendre certaines dynamiques, certains problèmes, certaines souffrances. Nous avons tout avantage à voir où se situent les résistances et les peurs, tantôt justifiées, tantôt peut-être moins. Une inquiétude n’a pas à être jugée; la façon d’y répondre, elle, demande réflexion.

Dans le même esprit, nous avons cherché à définir des points de convergence entre les différentes préoccupations entendues lors de nos consultations. Cette démarche repose sur la conviction qu’une meilleure compréhension mutuelle constitue l’un des leviers essentiels pour construire un monde commun.

Par ailleurs, chaque jour apporte son lot de nouvelles sur la question de l’identité de genre. À un certain point, il nous a fallu cesser de colliger des informations et procéder à l’écriture de ce rapport. Aussi des études, des changements législatifs dans différents pays et d’autres faits récents peuvent-ils être survenus entre-temps.

Ce rapport se veut aussi un exercice de vulgarisation pour les personnes moins familières, en tout ou en partie, avec la question de l’identité de genre.

D’abord, nous distinguerons les notions de sexe et de genre, avant d’examiner les controverses que soulèvent ces concepts dans un contexte social marqué par une polarisation croissante [chapitre 1]. Ensuite, nous ferons le bilan de l’évolution du cadre législatif au Québec, en identifiant les progrès réalisés

ainsi que les défis persistants pour garantir une meilleure effectivité des droits fondamentaux des personnes trans ou non binaires [chapitre 2]. Nous consacrerons une analyse approfondie à la question des soins transaffirmatifs [chapitre 3], avant de nous intéresser au rôle de l'école dans l'éducation à la diversité de genre et dans l'accompagnement des transitions sociales [chapitre 4]. Enfin, nous aborderons la question des débats liés à l'inclusion dans les espaces traditionnellement genrés, tels que les toilettes et les vestiaires, ainsi que dans le domaine des activités sportives [chapitre 5].

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

Chapitre 1 - L'identité de genre : un phénomène en évolution

L'identité de genre étant un sujet complexe, mieux vaut prendre le temps de se comprendre autour d'un vocabulaire commun pour établir un dialogue ouvert et serein. L'étude de ce phénomène relativement récent, du moins tel qu'il se vit aujourd'hui, est en constante évolution. En définir les contours n'est pas toujours chose facile et ne peut se faire qu'en tentant de poser un regard le plus nuancé possible, de part et d'autre.

Proportion de personnes trans ou non binaires

Selon les données du Recensement du Canada 2021, il y avait 19 860 personnes trans ou non binaires au Québec, ce qui représente une proportion de 0,23 % de la population¹. Plus précisément : 13 045 étaient trans et 6 815 étaient non binaires.

La proportion de personnes transgenres ou non binaires est plus faible au Québec que dans le reste du Canada (0,23 % contre 0,35 %).

Certaines études situent plutôt la prévalence des personnes trans ou non binaires dans la population générale entre 1 % et 2 %². Chez les jeunes de 15 à 24 ans, cette proportion atteindrait respectivement 1,2 % et 2,7 %³.

Au moment du recensement, 66 % de la population trans ou non binaire était âgée de moins de 35 ans. On remarque une proportion plus élevée d'hommes ou de garçons trans (donc de sexe féminin à la naissance) que de filles ou de femmes trans (sexe masculin à la naissance) dans les groupes d'âge les plus jeunes, une situation qui s'inverse chez les personnes de 35 ans ou plus. Huit personnes non binaires sur dix sont âgées de moins de 35 ans.

Le nombre de demandes de changement de la mention du sexe reçues au Directeur de l'état civil⁴ a augmenté de façon significative depuis 2021-2022, soit depuis l'adoption de la *Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d'état civil*, qui permet la mention « X ». De 659 en 2021, elles sont passées à 1 069 en 2022, puis à 1 242 en 2023.

¹ Statistique Canada, *Recensement du Canada de 2021*, compilation effectuée par le ministère de la Famille à partir des données du tableau 7 de la commande spéciale CO-2384.

² Collège des médecins, État de la situation des enjeux de soins de santé des personnes trans, non binaires et de diversité de genre, document déposé au Comité de sages, 3 avril 2024, page 3.

³ Q. Zhang, M. Goodman, N. Adams, T. Corneil, L. Hashemi, B. Kreukels, J. Motmans, R. Snyder, E. Coleman, Epidemiological considerations in transgender health: A systematic review with focus on higher quality data, *International Journal of Transgender Health*. Avril 2020, 15;21(2), pages 125-137.

⁴ Dans le cadre d'une demande de changement de la mention du sexe, la requête peut également porter sur la modification des prénoms. Ainsi, les statistiques sur les changements de la mention du sexe regroupent toutes les demandes de changement de la mention du sexe de même que les demandes combinées de changement de la mention du sexe et de prénoms. Les changements de prénoms faits dans le cadre d'une demande de changement de la mention du sexe ne sont pas comptabilisés dans les statistiques annuelles de changement de nom uniquement.

1.1. Sexe et genre, de quoi parle-t-on?

1.1.1. De la binarité du sexe

Selon les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), « le terme “sexe” renvoie à un ensemble d’attributs biologiques retrouvés chez les humains et les animaux. Il est lié principalement à des caractéristiques physiques et physiologiques, par exemple les chromosomes, l’expression génique, les niveaux d’hormones et l’anatomie du système reproducteur. On décrit généralement le sexe en termes binaires, “femme” ou “homme”, mais il existe des variations touchant les attributs biologiques définissant le sexe ainsi que l’expression de ces attributs⁵. »

Ces variations, appelées « intersexuation », sont diverses, et toutes leurs formes ne sont pas visibles. Ainsi, les personnes intersexes naissent avec des caractéristiques sexuelles (tels que l’anatomie sexuelle, les organes reproducteurs, le fonctionnement hormonal ou le modèle chromosomique) qui ne correspondent pas aux définitions classiques de la masculinité ou de la féminité⁶.

L’évaluation de la proportion de personnes intersexuées varie selon les sources consultées. Le pourcentage de 1,7 %, avancé par l’ONU⁷, notamment, revient souvent, mais il est contesté par certaines personnes. Il s’agit d’un débat scientifique que nous ne ferons pas ici. Cependant, lors de nos consultations, plusieurs personnes ont déploré que certains groupes ou organisations parlent de l’existence d’un troisième sexe quand il y a intersexuation. À leur avis, cela va à l’encontre de la science et crée de la confusion.

« On brandit souvent la condition des intersexes pour justifier l’existence d’un troisième sexe et pour parler d’assignation à la naissance. Mais la plupart des troubles de développement sexuel peuvent se rattacher à une des deux trajectoires masculine ou féminine. Les vrais cas d’organes génitaux ambigus sont extrêmement rares : moins de 0,001 % des naissances. Le fait qu’il existe des variations dans le développement sexuel ou que des personnes soient infertiles ne remet pas en question la binarité des sexes. »

— Représentante de la société civile

Si certains groupes réfutent cette vision binaire du sexe et considèrent que l’intersexualité constitue un autre sexe, d’autres indiquent simplement que la réalité des personnes intersexuées est complexe, qu’elle peut engendrer certaines souffrances et qu’il faut répondre à leurs besoins.

Dans son plan d’action pour promouvoir l’égalité des personnes 2ELGBTQI+, le gouvernement fédéral écrit ce qui suit :

« Il faut protéger et promouvoir les droits des personnes intersexuées, en soulignant l’importance de consulter les communautés intersexuées. Les participantes et participants ont parlé des effets négatifs de la stigmatisation et des chirurgies correctives sur la santé mentale des personnes intersexuées⁸. »

⁵ L’Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC, [Intégrer le sexe et le genre pour améliorer la recherche – Plan stratégique 2018-2023](#), p. 6.

⁶ Organisation des Nations unies, Haut-commissariat aux droits de l’Homme, « [Personnes intersexes](#) ».

⁷ [Ibid.](#)

⁸ [Plan d’action fédéral 2ELGBTQI+ ... Bâtir notre avenir avec fierté.](#)

Sans nier la condition particulière de ces personnes, plusieurs s'insurgent contre le fait que l'on attribue des anomalies du développement sexuel à l'existence de plus de deux sexes.

« Finalement, si l'objectif idéologique de redéfinition du sexe est d'offrir une définition plus inclusive et acceptable du sexe, il m'apparaît préjudiciable de considérer les personnes intersexuées comme des sexes distincts des mâles ou des femelles, car cela a pour effet de les marginaliser encore plus dans nos sociétés. Au contraire, on devrait célébrer la diversité propre à notre réalité binaire. »

— Expert universitaire

Définitions liées au genre et au sexe

Sexe : « Le terme “sexe” renvoie à un ensemble d'attributs biologiques retrouvés chez les humains et les animaux. Il est lié principalement à des caractéristiques physiques et physiologiques, par exemple les chromosomes, l'expression génique, les niveaux d'hormones et l'anatomie du système reproducteur⁹. »

Intersexe : « Les personnes intersexes naissent avec des caractéristiques sexuelles (tels que l'anatomie sexuelle, les organes reproducteurs, le fonctionnement hormonal ou le modèle chromosomique) qui ne correspondent pas aux définitions classiques de la masculinité ou de la féminité¹⁰. »

Genre : « Selon le contexte, le genre peut faire référence à l'identité de genre, à l'expression de genre ou au rôle social de genre, y compris les compréhensions et les attentes culturellement liées aux personnes qui ont été assignées de sexe masculin ou féminin à la naissance. Les identités de genre autres que celles des hommes et des femmes (qui peuvent être cisgenres ou transgenres) comprennent entre autres, transgenre, non binaire, genderqueer, de genre neutre, agenre, de genre fluide et du “troisième” genre; de nombreux autres genres sont reconnus dans le monde¹¹. »

Non binaire : « Désigne les personnes dont l'identité de genre se situe en-dehors de la binarité de genre. Les personnes ayant une identité de genre non binaire peuvent s'identifier partiellement comme un homme et partiellement comme une femme, ou s'identifier parfois comme un homme et parfois comme une femme, ou s'identifier comme un genre autre qu'un homme ou une femme, ou comme n'ayant pas de genre du tout. Les personnes non binaires peuvent utiliser le pronom *iel* au lieu de *il* ou *elle*. Certaines personnes non binaires se considèrent comme transgenres ou trans; d'autres pas, car elles considèrent que transgenre fait partie de la binarité de genre. L'abréviation NB est parfois utilisée comme descripteur de non binaire. Exemple d'identités de genre non binaires : genderqueer, de la diversité de genre, de genre fluide, demi-genre, bigenre et agenre¹². »

⁹ L'Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC, *op. cit.*, note 5, p. 6.

¹⁰ Organisation des Nations unies, Haut-commissariat aux droits de l'Homme, *op. cit.*, note 6.

¹¹ E. Coleman et coll., 2022, [Standards de soins pour la santé des personnes transgenres et de la diversité de genre, version 8](#), WPATH, p. 310.

¹² *Ibid.*

1.1.2. Le sexe assigné à la naissance

L'expression « sexe assigné à la naissance » fait aussi réagir. De l'avis de plusieurs, le sexe ne peut être que « constaté » à la naissance. L'usage du verbe « assigner », quant à lui, laisse plutôt supposer un certain arbitrage de la part des médecins. Ce vocabulaire largement répandu est utilisé, notamment, par la Société canadienne de pédiatrie et le Collège des médecins du Québec.

« [...] j'aurais préféré [qu'on fasse] usage du terme "sexe constaté" à la naissance, plus factuel, et qui ne repose pas sur l'appréciation apparemment subjective de celui ou celle qui constate à la naissance un pénis, une vulve, très rarement une intersexualité. Bref, je ne reconnais pas les influences intersectionnelles ou idéologiques ou naïves des différents professionnels à l'origine de ce non-sens biologique qui contribue à dénigrer la biologie au profit de la tribu. »

— Médecin

La Société canadienne de pédiatrie décrit la notion de sexe assigné à la naissance comme « l'attribution initiale du sexe masculin [...] ou du sexe féminin [...] à la naissance, d'après les organes génitaux et les autres caractéristiques sexuelles physiques visibles¹³ ».

Simple interprétation sémantique du verbe « assigner » pour certains, position idéologique pour d'autres, la question est perçue de différentes façons.

Dans une lettre d'opinion publiée dans *La Presse+* du 10 décembre 2024¹⁴, le sociologue Michal Dorais écrivait ceci :

« Des gens se désolent aussi de l'expression « sexe assigné à la naissance », affirmant que le sexe est alors simplement constaté. C'est vrai en ce qui concerne le sexe biologique, encore que, dans certains cas d'enfants intersexués, ce soit parfois difficile. Le problème, c'est que le sexe constaté ne sera pas toujours celui qui va prévaloir. On ne sait pas forcément l'anatomie que développeront à l'adolescence certains enfants intersexués. Chez d'autres personnes, leur sentiment d'appartenance ne correspondra ni à leur anatomie ni au sexe figurant sur leur acte de naissance initial. »

Le Comité estime que l'expression « sexe assigné à la naissance » est particulièrement adaptée pour décrire la réalité des personnes intersexes, car elle reflète les enjeux spécifiques à leur situation. En revanche, dans une documentation officielle visant à décrire la vaste majorité de la population, il nous apparaît préférable d'éviter cette terminologie. En effet, du moment où l'on convient qu'il existe une différence conceptuelle entre le sexe et l'identité de genre, force est d'admettre que le sexe se constate et qu'il n'est pas un ressenti.

À l'exception des personnes intersexes, le personnel médical « constate » le sexe à la naissance sur la base de critères biologiques observables, sans procéder à un choix discrétionnaire ou arbitraire. Cette observation, essentielle pour adapter les soins médicaux, reste une donnée factuelle et objective. En aucun cas elle ne détermine l'identité de genre de l'individu, qui relève de l'autodétermination individuelle et qui doit être pleinement respectée.

¹³ A. Vander Morris et coll., 2023, [Une approche d'affirmation pour les soins aux jeunes transgenres et de diverses identités de genre](#), Société canadienne de pédiatrie.

¹⁴ M. Dorais, « [Pourquoi le genre n'est pas un concept woke](#) », *La Presse*, 10 décembre 2024.

S'il vaut mieux parler de « sexe constaté » dans la documentation officielle, lorsqu'il s'agit d'une description conçue en termes généraux, l'État et ses représentants peuvent et doivent néanmoins s'adapter dans leurs interactions avec les personnes trans ou non binaires. L'utilisation des termes « sexe à la naissance », lorsqu'elle est nécessaire – notamment dans un contexte de soin – doit s'accompagner d'une reconnaissance explicite de leur identité de genre, tout en rappelant le caractère confidentiel de ces informations.

1.1.3. L'identité de genre

Faire l'historique de la naissance du concept d'identité de genre et résumer les réflexions sociologiques, scientifiques, voire philosophiques, qui en découlent serait beaucoup trop long ici. Nous nous en tiendrons à exposer les principaux éléments entourant cette question.

Jusqu'à récemment, et c'est encore le cas pour une grande partie de la population, le sexe et le genre revêtaient sensiblement la même signification. Or, bien qu'il y ait souvent amalgame entre les deux termes, il s'agit de deux choses distinctes. En effet, le genre renvoie aux rôles, aux comportements, aux expressions et aux identités que la société construit pour les hommes, les femmes, les filles et les garçons. Ainsi, l'on peut naître femme (sexe biologique) et se sentir homme (genre), et inversement. L'identité de genre correspond au genre qu'une personne ressent intimement. Elle est à la fois « l'identité personnelle et sociale d'un individu en tant qu'homme, femme ou personne non binaire (une personne qui n'est pas exclusivement homme ni femme)¹⁵ ».

Quelques organismes que nous avons rencontrés ont tenu à rappeler que la diversité de genre est présente dans maintes cultures, notamment chez les Premières Nations d'Amérique du Nord, qui disposeraient d'un grand nombre de mots pour nommer, reconnaître et identifier la diversité de genre¹⁶.

« Dans le contexte canadien, il suffit de penser aux personnes autochtones bispirituelles dont l'existence remonte avant la colonisation pour constater que la fluidité de genre a une longue histoire, comme l'a d'ailleurs rappelé l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées. Des historiennes et historiens ont également retracé la vie de personnes trans et non binaires au cours des derniers siècles, notamment dans des archives médicales et judiciaires, soit parmi les sources où leur existence a longtemps été consignée compte tenu de la pathologisation et du profilage dont elles étaient et sont encore trop l'objet¹⁷. »

Au Québec, à partir du milieu du siècle dernier, on parle de personnes « transsexuelles », le plus souvent des hommes, pour désigner des individus qui entreprennent une transition physique d'affirmation de genre. Comme expliqué dans le chapitre 2 sur les droits, il n'était effectivement possible, à cette époque, de changer de statut à l'état civil qu'à la suite d'une opération médicale. Aujourd'hui, la transidentité a été largement dépathologisée dans nombre de pays et il n'est plus nécessaire de transformer son corps pour affirmer son genre. Une personne trans désigne désormais toute personne qui ne s'identifie pas à son sexe à la naissance.

¹⁵ Statistique Canada, [Genre de la personne](#).

¹⁶ Informations provenant d'une formation de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse sur l'historique judiciaire et social de la communauté LGBTQ2S+ au Québec offerte aux membres du Barreau du Québec.

¹⁷ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, [Mémoire au Comité de sages sur l'identité de genre](#), 2024, p. 12.

Dans les dernières années, le nombre d'individus se déclarant de la diversité de genre a considérablement augmenté.

« [...] la prévalence des personnes trans et non binares dans la population générale se situe entre 1 % et 2 %¹⁸ et est stable d'année en année. La présence des médias sociaux et l'information facilement accessible dans le Web depuis les années 2006-2007 ont permis de développer, chez la population, une littératie à ce sujet et une certaine bienveillance qui fait que l'on en entend plus parler qu'avant, bien que la prévalence des personnes trans, non binares et de diversité de genre demeure la même.

De plus, les définitions mêmes des termes reliés à l'identité de genre ont évolué avec le temps, incluant maintenant des catégories de variance de genres ignorées auparavant par la science médicale. Ainsi, alors que leur prévalence demeure la même, les cas inclus dans le continuum et dans le descriptif de l'identité de genre ont augmenté, ce qui donne l'impression "qu'il y en a plus" qu'auparavant. »

— Collège des médecins du Québec

En effet, l'identité de genre n'est pas considérée comme statique. « Il s'agit du sentiment d'être une femme, un homme, les deux, ni l'un ni l'autre, ou d'être à un autre point dans le continuum des genres¹⁹. » Les spécialistes de la question expliquent que cette identité peut donc fluctuer au fil du temps.

1.2. Hausse des cas de dysphorie de genre : constats et hypothèses

Sur le continuum de l'identité de genre, chacune et chacun se situe généralement par rapport à deux pôles de la masculinité et de la féminité situés aux deux extrémités du continuum. Or, plusieurs personnes affirment que le continuum d'identité de genre vient renforcer les stéréotypes sexistes. En amalgamant les notions de sexe et de genre, on pourrait ramener le fait d'appartenir à un sexe ou à un autre à des attitudes, des goûts et des comportements stéréotypés. Elles soutiennent que la notion d'identité de genre joue sur la perception de ce que sont la féminité et la masculinité et que cela a des impacts sur les filles et les garçons.

« D'une part, la société semble plus ouverte à ce qu'une personne prenne un rôle de genre non conforme à son sexe assigné à la naissance. D'autre part, il semble y avoir une pression de plus en plus grande d'arranger son corps pour représenter les rôles de genres choisis. »

— Psychiatre

Depuis quelques années, on note une hausse du nombre de personnes qui entament une transition de genre, notamment des jeunes. La patientèle dirigée vers les cliniques de soins transaffirmatifs a en effet augmenté de façon exponentielle. Par exemple, entre 2017 et 2021 aux États-Unis, le nombre d'enfants, d'adolescentes et d'adolescents ayant reçu un diagnostic de dysphorie de genre aurait, selon des données, presque triplé²⁰. On remarque également un changement dans la répartition des demandes déposées par

¹⁸ Il est à noter que ces pourcentages varient un peu selon les sources.

¹⁹ Gouvernement du Canada, [Identité de genre et expression de genre](#).

²⁰ R. Respaut et C. Terhune, « [Putting numbers on the rise in children seeking gender care](#) », Reuters, 6 octobre 2022.

les filles et les garçons, les premières représentant désormais une proportion plus importante. À la Clinique de diversité de genre du CHU Sainte-Justine, la proportion de garçons et de filles qui consultent serait respectivement du tiers et des deux tiers.

Dysphorie de genre

Le fait de s'identifier à un autre genre n'est plus considéré comme un trouble mental depuis 2013. Dans la cinquième version du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-5)²¹, c'est la dysphorie de genre, soit la **détresse liée à l'incongruence** entre l'identité de genre ressentie et le sexe à la naissance, qui est désormais considérée comme un trouble mental. Il est important de mentionner que l'incongruence sans détresse n'est pas considérée comme un trouble mental.

Alors que la trajectoire vers la transition s'entamait autrefois souvent à la suite d'une incongruence de genre apparue pendant l'enfance, l'on observe désormais plus de cas d'incongruence qui ne se manifestent qu'à l'adolescence. De plus en plus de jeunes pour qui le genre était plus ou moins important éprouvent un mal-être lié à leur sexe biologique au moment où des changements corporels apparaissent, à la puberté.

Devant ce phénomène, plusieurs spécialistes de la question rappellent que les parcours sont multiples et soulignent que des jeunes expriment leur incongruence de genre à différents temps de la vie pour diverses raisons :

« Mes recherches ont révélé au moins trois parcours de développement de l'identité de genre chez les jeunes trans et non binaires : certains jeunes prennent conscience très tôt de leur incongruence de genre et sont capables de l'exprimer pendant l'enfance [...]. D'autres sont conscients de leur incongruence de genre durant l'enfance, mais ne parviennent pas à l'affirmer avant la puberté [...]. Le dernier groupe ne connaît une incongruité de genre qu'à l'adolescence [...]. Alors que certains participants ont déclaré qu'ils savaient que leur identité de genre était différente lorsqu'ils étaient très jeunes, d'autres ont déclaré que cette prise de conscience était apparue plus tard dans la vie, souvent au début de la puberté ou après²². »

En 2018, la chercheuse Lisa Littman a publié une étude²³ où elle démontrait que plus de jeunes filles que de jeunes garçons exprimaient désormais une dysphorie de genre, alors qu'elles n'en avaient présenté aucun symptôme jusque-là. C'est ce qu'elle a nommé la « dysphorie de genre à apparition rapide ». Bien que fortement critiquée pour ses choix méthodologiques consistant à interroger les parents plutôt que les jeunes filles engagées dans ce genre de transition, cette chercheuse décrit une évolution statistique incontournable. Pourquoi les transitions des filles à la naissance en faveur d'une identité d'homme transgenre sont-elles désormais significativement plus nombreuses que celles des hommes à la naissance affirmant une identité de femme trans? Pourquoi, dans un grand nombre de cas, ces transitions apparaissent-elles plus tardivement à l'adolescence? En effet, l'augmentation du nombre de cas,

²¹ Le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, dont l'abréviation est DSM) est un ouvrage de référence élaboré par l'American Psychiatric Association, qui classe et décrit les troubles de santé mentale. Le DSM-5 a été publié en 2013. Le DSM-5-TR est la version la plus récente de cet ouvrage.

²² Annie Pullen Sansfaçon, titulaire de la Chaire de recherche du Canada ReParE sur la recherche partenariale et l'empowerment des jeunes vulnérabilisés, [Sommaire des évidences consultées en vue de la présentation au Comité de sages sur l'identité de genre, 1^{er} mars 2024](#), p. 4.

²³ Lisa Littman, [Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria, 2018](#).

particulièrement chez les adolescentes, est importante et elle demeure pour l'essentiel inexpliquée. L'on nous a fait part de plusieurs hypothèses à cet égard.

Des spécialistes nous ont dit que, si la proportion de filles aux prises avec une dysphorie de genre est plus élevée au début de l'adolescence, cela tendrait ensuite à s'équilibrer. En effet, le développement des caractéristiques sexuelles secondaires²⁴ advient plus tard chez les garçons, ce qui pourrait expliquer le décalage temporel entre l'expression de la dysphorie de genre chez les filles et les garçons. Si les filles sont surreprésentées à un certain moment, cette tendance se stabiliserait par la suite, selon une chercheuse que nous avons rencontrée. En effet, puisque la puberté commence plus tôt chez les filles, les changements qu'elle entraîne seraient visibles à un plus jeune âge. Les filles commenceraient donc à s'interroger sur leur identité de genre plus tôt dans l'adolescence. Leur inconfort pourrait avoir de nombreuses sources.

« Je m'identifie peut-être comme transmasculine parce que mes seins sont lourds et inconfortables, parce que je n'ai pas envie d'être sexualisée lorsque je me promène dans la rue [...] parce que je n'aime pas me maquiller ou faire mes cheveux, parce que je ne veux pas être violée comme ma sœur, parce que les pantalons droits que j'aime ne font pas bien sur mes hanches courbées, parce que je m'identifie à mon père qui était un bon pourvoyeur, parce que je ne veux pas avoir un cancer du sein comme ma mère, parce qu'on m'a toujours dit qu'il fallait être belle et se taire et que j'en avais trop à dire, parce que je préférerais les voitures aux Barbie, parce que je me regarde dans le miroir et je ne me reconnais pas, par ce que ma vulve me dérange... »

— Psychiatre

Pour d'autres, ce questionnement qui émerge justement à la puberté pourrait s'expliquer du fait que les changements corporels les exposent aux regards des garçons à un âge où elles ne seraient pas encore prêtes à y faire face. Les adolescentes entrent dans la puberté plus tôt que les générations précédentes, ce qui implique des corps sexuellement précoces, mais avec des esprits de plus en plus immatures, comme l'a formulé un médecin.

« La société est hypersexualisée; il est difficile de passer de fillette à jeune femme : les transformations physiques sont très visibles, surtout que la puberté se produit de plus en plus tôt. »

— Groupe de femmes

Le fait que la pornographie soit accessible à un très jeune âge pourrait également, remarquent certaines féministes, amener des filles à vouloir se dissocier du corps féminin pour éviter d'être sujettes aux rapports inégaux et aux pratiques souvent violentes qui y sont mises en évidence.

À l'adolescence, la perception de l'image corporelle et les transformations du corps peuvent causer des émotions troubles. Se pourrait-il aussi que certaines jeunes filles qui considéreraient ne pas correspondre aux standards de féminité dominants, notamment aux standards de beauté, se posent davantage de questions sur leur identité de genre? La dysphorie de genre élevée chez elles pourrait-elle potentiellement être liée au contexte social actuel, où les stéréotypes liés à la masculinité et à la féminité sont très marqués?

²⁴ Caractéristiques propres à chaque sexe, telles que la pilosité faciale et corporelle, la mue de la voix, les menstruations, le développement des seins ou la croissance des organes génitaux.

« Dans la littérature jeunesse, il y a de moins en moins de jeunes filles qualifiées par notre culture sexiste de « garçons manqués » parce que faites fortes et sportives, et de plus en plus de filles soi-disant nées dans le mauvais corps, d'autant plus disqualifiées par la puberté, en attente d'altérations, en commençant par l'automutilation. »

— Pédiatre

Le même phénomène pourrait exister chez les jeunes garçons. Du moins, c'est ce qu'un médecin a souligné. À son avis, cela entraîne des questionnements sur l'ensemble des stéréotypes sexuels véhiculés dans la société et ce qu'intègrent actuellement les adolescents sur le fait d'être homme ou femme :

« Il y a moins de place pour la femme masculine et le garçon manqué. Ces personnes pourraient être incitées plutôt à endosser une identité transmasculine. De même, la personne assignée mâle à la naissance qui a des traits de personnalité traditionnellement assignés aux femmes sera souvent portée à [remettre en question] son identité masculine plutôt que d'accepter qu'on puisse être homme tout en étant attiré, par exemple, par la mode colorée et être émotivement expressif. [...] Certains n'ont aucun dégoût de leur corps, et peu ou pas d'inconfort avec celui-ci [mais remettent en question] leur genre et considèrent changer médicalement leur corps parce qu'ils ont des intérêts, des attitudes ou des traits de personnalité typiquement réservés à l'autre genre. Il y a aussi des jeunes personnes assignées filles à la naissance qui rejettent le sort réservé aux femmes et qui considèrent une masculinisation du torse pour ne pas être vues ou traitées comme des femmes. »

— Psychiatre

Des professionnels de la santé observent que ce genre de phénomène pourrait avoir un impact sur les lesbiennes et les gais qui, dans certains cas, peuvent penser être de l'autre genre à cause de leur attirance pour une personne de leur sexe.

Pour plusieurs, on ne pourrait négliger le rôle accélérateur des médias sociaux dans la construction des perceptions du genre et de la sexualité. L'on souligne que de plus en plus d'études mentionnent les effets de la fréquentation trop grande des réseaux sociaux, qui a un impact sur l'anxiété et les troubles alimentaires, notamment. Pourquoi en serait-il autrement pour les troubles d'identité de genre?

« Les réseaux sociaux influencent l'image véhiculée des filles et des femmes et ça a une influence sur la façon dont les filles peuvent avoir un mal-être avec leur propre corps, lié aux exigences sociales. Si on ne correspond pas à cette image, on se trouve une autre identité parce que c'est plus facile que d'essayer d'atteindre un idéal inatteignable. »

— Pédopsychiatre

Certaines personnes suggèrent qu'il y aurait une forte influence des pairs et vont parfois jusqu'à parler d'un phénomène de « contagion sociale ». Elles prétendent qu'à l'adolescence, il serait rassurant pour des jeunes qui vivent des malaises divers, dont des malaises identitaires, de trouver une communauté d'appartenance. Selon des témoignages entendus, la dysphorie de genre pourrait alors constituer une réponse à leur disposition pour expliquer leur mal-être, alors que celui-ci est peut-être, dans certains cas, causé par autre chose.

« [...] les réseaux sociaux présentent la transidentité chez les jeunes comme un appel au bonheur absolu pouvant résoudre leurs défis identitaires de l'adolescence et toutes leurs souffrances. »

— Psychologue

« Dans nos sociétés où les relations avec les autres sont sapées, les jeunes qui vont mal cherchent des groupes d'appartenance. Les interactions à l'aide de ces technologies leur offrent la possibilité d'être valorisés, d'échanger leur malaise psychologique contre une identité qui les rehausse dans l'estime de leurs pairs et de la communauté en ligne. »

— Représentante de la société civile

Pour d'autres, la thèse de la contamination sociale ne tient tout simplement pas la route.

« On ne peut devenir trans par des contacts sociaux. »

— Organisme de défense des droits de la communauté LGBT

Selon des spécialistes, il ne faut pas évacuer le fait que, pour s'identifier à quelque chose, il faut des référents, ce dont ont aussi besoin les jeunes trans ou non binaires. Une spécialiste de l'identité de genre que nous avons rencontrée explique que les médias sociaux et Internet offrent aux jeunes de la diversité « une plus grande visibilité et une meilleure connaissance des diverses possibilités d'exister : plus on en parle, plus il y a des modèles pour s'identifier ». Cela permet notamment de mettre des mots sur ce que l'on ressent.

Il convient également de rappeler que l'adolescence est une période de questionnements à bien des égards et qu'il est normal, pour certaines et certains, d'explorer leur genre. D'ailleurs, cette exploration ne se traduira pas nécessairement par une transition.

« Les jeunes sont plus ouverts à explorer. Ils ont une ouverture. Est-ce que ça perdurera? Il faut voir. [...] Les jeunes ont maintenant plus de mots, davantage d'occasions d'entrer en contact avec ces réalités. »

— Organisme de la société civile

Nous n'avons évidemment pas la compétence ni le savoir permettant de trancher parmi toutes ces hypothèses. Il faut néanmoins prendre au sérieux cette évolution statistique et s'interroger sur les causes de ces phénomènes, surtout lorsqu'ils s'accompagnent d'une part de détresse pour nombre de jeunes. Il y a donc très certainement lieu de poursuivre les recherches sur la dysphorie de genre pour mieux comprendre ce sentiment d'inadéquation, tout particulièrement en ce qui concerne les jeunes, d'un point de vue tant social que psychologique ou médical, afin d'accompagner le mieux possible les personnes qui en souffrent.

1.3. Enjeux de la reconnaissance de l'identité de genre

Les organismes de défense des droits des personnes issues de la diversité de genre, la communauté de recherche experte en diversité de genre, plusieurs instances gouvernementales, les grands regroupements de comités de parents en milieu scolaire et plusieurs autres soutiennent l'importance d'accepter les

réalités sociales liées à la diversité de genre. Encore une fois, plusieurs font valoir que la transidentité et la non-binarité ont toujours existé, ici et dans d'autres civilisations.

Certaines personnes et certains organismes critiquent aussi sévèrement la binarité qui caractérise l'organisation traditionnelle de la société. Ils avancent même que celle-ci a été imposée par le colonialisme à des peuples qui embrassaient la variance de genre. La notion binaire du sexe est perçue tantôt comme dépassée, tantôt comme carrément transphobe et découlant d'un système patriarcal.

« Le modèle binaire homme/femme, masculin/féminin, homo/hétéro a si longtemps été l'unique référence possible qu'il est difficile d'imaginer un monde différent. Pourtant, ce monde-là prend déjà forme sous nos yeux sous l'influence des jeunes générations, plus enclines à se reconnaître dans la kyrielle de dénominations telles que *queer*, *non binaire*, *fluide*, *demi-*, *pan-*..., etc.

[...] l'inclusion de ces nouveaux termes dans notre vocabulaire le raffine et le bonifie. Cela ne raye de la carte aucun mot ou réalité qui existent déjà. Il y a place pour tout le monde sous le gigantesque parapluie des identités. »

— Sociologue

« Aujourd'hui nous ne pouvons plus penser l'identité de genre dans un modèle binaire et figé et nos concepts doivent s'adapter à la société et aux nouvelles manières, plus fluides et complexes, de vivre le genre. Mais ce changement dans les représentations menace certains groupes qui souhaitent effacer cette réalité sociale qui concerne entre 0,3 à presque 3 % des personnes suivant la catégorie d'âge. »

— Psychothérapeute et chercheuse

Si plusieurs conviennent que l'identité de genre couvre bel et bien un large spectre, l'on soutient toutefois qu'il faut éviter d'étendre ce principe à la binarité des sexes.

« L'identité de genre est le plus souvent "harmonisée" à celle du sexe. Mais elle a un territoire expressif beaucoup plus large, plus instable, et depuis toujours. On en a trop peu parlé dans nos civilisations occidentales jusqu'à récemment, on en parle continuellement depuis quelques années. Des auteurs en sociologie de la sexualité insistent pour positionner l'identité de genre sur un continuum avec des variables selon les individus et les temps de leurs vies, mais le plus souvent en adéquation avec la binarité des sexes. Je suis d'accord, cela s'arrime avec l'expertise clinique.

D'autres auteurs contestent la binarité du sexe; sur ce point fondamental, là, je ne les suis pas. La Terre est ronde, elle n'est pas plate. »

— Pédiatre

L'immense majorité des personnes que nous avons rencontrées reconnaissent l'importance de lutter contre la discrimination sous toutes ces formes, dont celle à l'endroit des personnes de la diversité de genre. On soutient toutefois qu'il n'est pas nécessaire pour cela d'effacer le sexe biologique et d'obliger tout le monde à endosser une catégorie de genre. Certaines personnes affirment que cela contribue à la radicalisation du discours de part et d'autre.

« [...] ce n'est pas en essayant de déconstruire une réalité observable (le sexe binaire) et en priorisant l'identité de genre en tant qu'identifiant social que les sociétés humaines vont améliorer le vivre-ensemble et vont devenir plus égalitaires et inclusives. Il est temps de prendre un peu de recul et d'examiner ces enjeux avec un esprit critique. »

— Expert universitaire

1.3.1. Les préoccupations des personnes homosexuelles

Aux yeux de plusieurs, l'acceptation de ces nouveaux paradigmes s'inscrit dans une évolution sociétale comparable à la lutte contre l'homophobie et pour la reconnaissance des droits des personnes homosexuelles. Ainsi, il n'y a pas si longtemps encore, l'homosexualité était frappée d'interdit. Après sa décriminalisation²⁵, les couples gais ou lesbiens ont ensuite dû lutter, entre autres choses, pour obtenir le droit de se marier ou de devenir parents. À la diversité sexuelle s'ajoutent depuis quelques années la diversité de genre et les revendications qui s'y rattachent.

Cependant, la comparaison, souvent utilisée, entre le combat historique des personnes homosexuelles pour leurs droits et celui des personnes de la diversité de genre ne rallie pas tout le monde. Plusieurs affirment que le fait d'être gai, lesbienne, bisexuelle ou bisexuel est une orientation qui ne touche pas à l'identité comme telle. La sexualité de ces personnes relève de la sphère intime; elle ne nous concerne pas et n'exige aucune action de notre part. Or, la diversité de genre, elle, se vit publiquement et exige une validation de la part des autres.

« La perception des autres devient importante. En même temps que l'identité de genre est interne et personnelle, elle doit être vécue avec l'approbation des autres — en utilisant certains pronoms, par exemple —, sans tenir compte de la perception des autres sur ce qu'ils voient — par exemple, voir un corps masculin et devoir aborder la personne comme une femme parce que son identité de genre est distincte de son sexe biologique. »

— Chercheuse universitaire

Les rapports entre l'orientation sexuelle et l'identité de genre sont complexes. Sur le plan théorique et conceptuel, une distinction nette s'impose entre, d'un côté, l'attirance et le désir sexuel et, de l'autre, le ressenti ou l'identité profonde de la personne. Nous avons par ailleurs entendu des témoignages, notamment de la part de personnes homosexuelles, qui dénoncent la redéfinition de l'homosexualité, celle-ci ne serait plus caractérisée par la seule attirance pour une personne de même sexe, mais également par une personne du même genre. Pour plusieurs, on nie ainsi leur réalité et on leur impose un modèle dans lequel elles ne se reconnaissent pas. À leurs yeux, cette approche invisibilise l'orientation sexuelle d'une minorité historiquement discriminée sur leur attirance pour le même sexe. Un avis qui n'est pas nécessairement partagé par l'ensemble de la communauté lesbienne ou gaie :

« Les lesbiennes ne sont pas que des femmes, il y a aussi des personnes trans ou non binaires. [...] Quand on prend le temps de se parler, on finit par se rendre compte qu'on vit toutes la même chose. Il faut prendre le temps de s'écouter, de se parler, de s'éduquer. »

²⁵ En 1970, la Chambre des communes du Canada adopte la *Loi modifiant le droit pénal* (S.C. 1968-69, c. 38), qui décriminalise les actes sexuels commis dans l'intimité entre mari et femme, ou entre personnes consentantes de 21 ans et plus.

[...] On n’efface pas le mot « femmes », mais on ajoute le mot “personnes” et on utilise le mot “lesbo-queer” pour être inclusives. »

— Organisme de défense des droits des lesbiennes et lesbo-queers

Sur le plan communautaire ou politique, nombreux sont les groupes de représentation des droits et des intérêts des personnes homosexuelles qui ont fait le choix (ou se sont sentis obligés) d’élargir leur mission à la diversité de genre. Cette convergence des luttes, souvent résumée sous l’acronyme « LGBT+ », a été perçue par plusieurs comme une alliance naturelle contre les discriminations. Toutefois, cette évolution n’a pas été sans créer de frictions. Certaines franges des communautés homosexuelles ont exprimé des craintes : une concurrence d’intérêts, une perte de visibilité de leur cause et le sentiment que la question trans était soudainement au-devant de la scène ont suscité chez elles le sentiment que leurs droits et leurs intérêts seraient dorénavant moins bien représentés.

1.3.2. Les craintes des femmes

Des femmes et des personnes homosexuelles considèrent, quant à elles, que l’introduction de droits basés sur le genre ou encore l’amalgame fait entre sexe et genre entraînent un effacement de leurs propres particularités au regard de leur sexe biologique. Plusieurs personnes nous ont fait part de leurs préoccupations à cet égard. Certaines craignent aussi que cela entraîne un ressac.

« La société est un ensemble qui a besoin de repères collectifs. Il y a un équilibre à trouver entre affirmer sa singularité et adhérer à certains repères collectifs de base. Ça entraîne aussi un risque et un retour de la haine à l’endroit de toutes les minorités sexuelles. [...] Déconstruire un repère social aussi fondamental que le sexe est explosif. »

— Ex-intervenant en service social, issu de la communauté gaie

Pour les femmes plus particulièrement, le fait que le mot « genre » remplace de plus en plus le mot « sexe » contribue à leur invisibilisation et à l’occultation des réalités biologiques qui leur sont propres. En effet, ont demandé certaines, que nomme-t-on quand on parle des femmes, si la réalité biologique est confondue avec un « ressenti », forcément difficile à mesurer, surtout quand on sait qu’il peut varier chez un même individu à travers le temps?

Plusieurs s’inquiètent aussi du fait que, dans un souci d’inclusion des personnes de la diversité de genre, les administrations publiques tendent à faire disparaître le mot « femme » de leurs documents officiels. À leur avis, on occulte des réalités biologiques et des conditions propres aux femmes.

« Il est ahurissant de constater que le Plan stratégique 2023-2027 du ministère de la Santé ne contient qu’une seule référence aux femmes ou au sexe, soit lorsqu’il fait référence aux femmes enceintes. [...] N’y a-t-il pas de différences fondamentales entre le corps d’une femme et celui d’un homme? Comment assurer une égalité de traitement, tenant compte des spécificités des femmes, si elles ne sont pas nommées dans le Plan stratégique du ministère? »

— Représentante de la société civile

C’est sans compter l’utilisation de plus en plus courante, dans différentes sphères et, notamment, par le législateur, d’expressions comme « personne enceinte », « personne qui a un utérus », « personne qui accouche » ou « personne qui allaite ».

« Si la catégorie “femme” constitue une construction sociale, tout comme la binarité de sexe (H/F), les “femmes” devraient-elles accepter d’être englobées dans le terme “personne” ou “parent”? Comment leur invisibilité dans le vocabulaire leur permettra-t-elle d’être visibles? Les femmes sont-elles solubles dans la diversité? Ce qui n’est pas nommé n’existe pas. »

— Professeure d’université

Ainsi, plusieurs femmes ressentent un malaise découlant d’un langage adopté pour s’adapter à une réalité qui, pour elles, nuit à leurs propres droits. Accommoder les personnes à titre individuel, elles en sont, mais elles dénoncent toutefois l’imposition systématique d’un modèle, d’un langage, d’un système de représentation qui invisibilisent une majorité encore à la recherche d’égalité réelle. Selon certaines d’entre elles, aucun autre droit humain que celui concédé aux personnes trans ou non binaires n’entraîne des exigences aussi importantes ou des accommodements aussi déraisonnables.

« Nos lois dénaturent donc, par l’entremise du *Code civil du Québec*, la notion de l’identifiant “sexe” en l’amalgamant à la notion du “genre”. Bien que cela affecte les deux sexes, il est clair que les grandes perdantes sont les femmes. En effet, cette confusion entre le sexe et le genre invite à une négation de la réalité biologique des femmes et nuit à l’atteinte de l’égalité entre les sexes, pourtant protégée par nos chartes. »

— Représentante de la société civile

Sans manifester une volonté de révoquer les droits des personnes trans ou non binaires ou de nier la discrimination que celles-ci subissent, des personnes de la diversité sexuelle et des femmes ont exprimé la crainte que cette invisibilisation de leur propre lutte mine leurs efforts pour contrer la discrimination basée sur le sexe.

« Il ne s’agit pas ici de porter atteinte aux droits fondamentaux des personnes trans et non binaires. Les combats menés par les féministes, les activistes trans et LGBT partagent beaucoup de revendications communes. Ces groupes se sont battus contre leur domination dans une société patriarcale.

[...]

On a imposé un modèle masculin aux femmes. Elles ont dit : on ne veut pas la même chose que les hommes. On leur impose maintenant un modèle non binaire. [...] Avec ce mouvement actuel, surtout celui des non binaires, il y a une volonté d’effacer les femmes, avec les conséquences que ceci a sur elles. [...] L’égalité homme-femme n’est pas atteinte et cet effacement met à risque l’atteinte de cette égalité.

Le mouvement militant queer est dans un registre d’abolition plutôt que d’accommodement. »

— Professeure d’université

Par ailleurs, d’autres croient que l’interprétation des droits des personnes trans ou non binaires a été faite jusqu’ici de façon très large, sans que les conséquences pour d’autres groupes soient considérées. Or, à leur avis, les chartes protègent aussi les droits selon d’autres motifs, notamment le sexe, l’orientation sexuelle, la religion, qui peuvent donner lieu à des conflits. Toujours selon ces personnes, beaucoup de changements législatifs sont survenus sans que l’on en pèse soigneusement les conséquences.

À cela, plusieurs répondent qu'il faut faire cohabiter les droits de toutes et de tous : le fait d'en accorder à la minorité n'enlève pas ceux de la majorité. Ainsi, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse soutient ceci :

« Il ne s'agit pas de nier le malaise que peuvent exprimer certaines personnes face à ces enjeux ou de brimer leur liberté d'expression, mais, il convient également d'assurer l'exercice effectif du droit à l'égalité des personnes trans et non binaires. Or, la Commission redoute les effets de ces controverses sur les droits de ces dernières et il convient d'en tenir compte dans l'important exercice de préservation des droits et libertés des uns et des autres²⁶. »

1.3.3. La collecte de données et l'analyse différenciée selon les sexes

Nous avons entendu nombre de préoccupations au regard de la collecte de données et de l'analyse différenciée selon les sexes.

En 2006, le gouvernement québécois a intégré officiellement l'analyse différenciée selon les sexes (ADS) dans sa politique gouvernementale *Pour que l'égalité de droit devienne une égalité de fait*.

Définition de l'ADS

L'analyse différenciée selon les sexes (ADS) vise à « favoriser l'atteinte de l'égalité de fait entre les femmes et les hommes. Cette approche consiste à prévenir la création ou la reproduction d'inégalités entre les femmes et les hommes en discernant les effets que peut avoir un projet comme une loi, un plan d'action ou un service public sur les collectivités et les personnes qui les composent²⁷ ».

Cette notion évolue peu à peu. En 2022, le gouvernement du Québec a adopté la *Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2022-2027*, qui mettait en place des projets pilotes pour intégrer la perspective intersectionnelle à l'ADS, qui devient alors l'ADS+.

« L'ADS+ reconnaît que les catégories “hommes” et “femmes” ne sont pas des blocs homogènes et que la position sociale d'une personne est façonnée par une multitude de facteurs identitaires et sociaux en plus du sexe et du genre, dont l'âge, l'orientation sexuelle, l'origine culturelle ou ethnique, l'identité autochtone, la situation de handicap, la situation socioéconomique, etc.²⁸ »

Ces facteurs, lorsqu'ils se recoupent, se renforcent les uns les autres et engendrent de nouvelles discriminations. L'on parle alors d'intersectionnalité. Cela étant dit, bien avant l'adoption de l'ADS ou de l'ADS+, les études féministes prenaient déjà en considération nombre de facteurs pour analyser la discrimination subie par les femmes, dont l'âge, l'orientation sexuelle, leur origine, etc.

« [...] l'intersectionnalité portée à l'extrême a pour effet de diluer ce qui devrait être le premier objet d'étude, à savoir les femmes. [...] Le focus sur les inégalités entre les sexes se transforme pour se mettre au service de toutes les oppressions vécues par des groupes

²⁶ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *op. cit.*, note 17, p. 17.

²⁷ Secrétariat à la condition féminine. (2023) [Pour des initiatives publiques égalitaires pour toutes et tous, de l'ADS vers l'ADS+](#), p. 1.

²⁸ Gouvernement du Québec. [Analyse différenciée selon les sexes](#).

discriminés. Le groupe des femmes se morcelle à l'infini, les sous-groupes se font compétition et s'opposent. »

— Représentante de la société civile

En parallèle, au cours des dernières années, la notion d'identité de genre a été intégrée dans les collectes de données statistiques et, par le fait même, dans le concept d'intersectionnalité. Dans les enquêtes populationnelles, notamment, l'on demande désormais aux gens d'indiquer leur genre, rarement leur sexe à la naissance ou encore leur genre ET leur sexe.

Ainsi, à l'instar de plusieurs autres juridictions dans le monde, depuis 2018, Statistique Canada a diffusé de nouvelles normes statistiques sur le sexe à la naissance de la personne et le genre de la personne. La variable « genre de la personne » doit maintenant être utilisée par défaut dans la plupart des programmes de la statistique sociale²⁹. La catégorie « femme » comprend donc maintenant toute personne qui s'identifie comme femme, et la catégorie « homme », toute personne qui s'identifie comme homme.

Au Québec, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse s'est prononcée sur la question.

« La Commission a insisté à de nombreuses reprises sur la nécessité de définir des indicateurs et des mécanismes de collecte de données désagrégées, effectuée conformément à l'ensemble des droits garantis par la Charte, afin de permettre de dresser un état des lieux exhaustif quant à l'impact discriminatoire que des normes, politiques et pratiques peuvent avoir en fonction de différents motifs de discrimination interdits par l'article 10 (ou de l'entrecroisement de ceux-ci), comme le sexe et l'identité de genre. Un tel portrait est aussi essentiel pour identifier les actions à prendre pour lutter contre la discrimination, incluant les actions gouvernementales. Il demeure ensuite nécessaire pour mesurer les résultats obtenus, le cas échéant, et rendre compte des mesures prises et de leur impact³⁰. »

Plusieurs, notamment des femmes, s'inquiètent du fait que les termes « sexe » et « genre » soient employés de façon quasi interchangeable. Cet amalgame éclipse également l'importance sociale du sexe. Or, ont-elles rappelé, celui-ci a des effets systémiques importants dans une panoplie de sphères. Il s'agit d'une variable démographique essentielle. La collecte de données robustes à ce sujet est cruciale pour l'élaboration des politiques publiques dans divers domaines tels que la santé, la justice, l'éducation et l'emploi. Ces données permettent aux gouvernements et aux institutions publiques de mesurer et de traiter les disparités entre les femmes et les hommes, ainsi qu'entre les filles et les garçons.

Plusieurs des personnes rencontrées, notamment des femmes, s'inquiètent que cette nouvelle forme de collecte de données mène à l'invisibilisation des femmes à la naissance et à leurs besoins particuliers. Elles ont mis de l'avant que, ce faisant, on ne reconnaît plus l'identité de la femme et ses particularités, ce qui risque de nuire à l'atteinte de l'égalité entre les hommes et les femmes.

En effet, le sexe biologique est une des variables explicatives et prédictives les plus importantes en santé et en médecine. Les habitudes de vie, la prise de médicaments, les maladies, les divers problèmes de santé

²⁹ Statistique Canada, [Genre de la personne – Usage](#)

³⁰ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, [op. cit.](#), note 17, p. 28.

psychologiques, les causes de décès sont des domaines où des écarts peuvent être observés entre les sexes.

Dans les statistiques sociales, la distribution des femmes et des hommes sur le marché du travail, le revenu, l'éducation, les loisirs, en politique, sur les conseils d'administration, etc., révèle aussi des différences sexuées à prendre en compte. Malgré les programmes visant à diversifier l'inscription aux programmes d'études dits à prédominance masculine ou féminine, on constate, année après année, que les chiffres changent peu. Ce qui se répercute dans le marché du travail, où les emplois à prédominance féminine sont moins bien rémunérés, et ce, malgré des taux de diplomation en augmentation pour les filles par rapport aux garçons. Parce que les auteurs de crimes violents ou sexuels sont plus souvent des hommes, l'analyse différenciée selon le sexe a également une incidence sur notre capacité à comprendre et à prévenir ces phénomènes.

« Les données statistiques désagrégées selon les sexes sont nécessaires parce que le sexe est le marqueur de base prédictif dans toutes sortes de domaines (santé, études, emploi, pauvreté, etc.). Or, on n'a pas fait la démonstration que le genre est un marqueur plus prédictif que le sexe. »

— Représentante de la société civile

Collecte de données sur les personnes trans ou non binaires

D'autre part, puisque l'on confond sexe et genre dans les collectes de données, l'on ne dispose pas, non plus, de données spécifiques sur les personnes trans ou non binaires. En effet, en ne colligeant que des données sur le genre, l'on intègre les hommes trans dans un grand ensemble nommé « homme ». Il en va de même des femmes trans et de certaines personnes non binaires par rapport au grand ensemble nommé « femme ».

« L'amalgame des concepts de sexes et de genres dans l'identifiant « sexe » [...] occulte [les résultats de recherche] sur les personnes trans. Tout le monde y perd. »

— Représentante de la société civile

Le fait de ne pas différencier sexe et genre peut aussi nuire aux personnes trans ou non binaires. Selon un expert de l'identité de genre, parce que l'on ne distingue pas, dans les collectes de données, le sexe à la naissance de l'identité de genre, les enquêtes restent limitées dans leur capacité à produire un portrait détaillé des sous-groupes de la diversité de genre, ce qui empêche toute comparaison sur la base de la modalité de genre.

Quand la taille de l'échantillon le permet et que, par le fait même, il n'y a pas de risque de pouvoir identifier des personnes trans ou non binaires qui répondent à un questionnaire, beaucoup s'entendent pour dire qu'il est pertinent de collecter à la fois les données sur le sexe et celles sur le genre. Bien que le Conseil québécois LGBT privilégie la récolte d'informations sur le genre, il n'y voit pas d'objections, lorsque cela est pertinent, pour autant que le croisement des données sur le sexe et sur le genre se fasse de manière prudente et contextuelle.

« La récolte de données sur le sexe assigné à la naissance et la récolte de données sur le genre des personnes (genre affirmé au quotidien) ne sont pas mutuellement exclusives. Les deux démarches peuvent cohabiter afin de récolter des données différentes. Utilisées de concert, elles permettent d'obtenir des informations exactes et utiles à plusieurs contextes. »

L'on pourrait ainsi répondre aux besoins des femmes à la naissance, voire des hommes de sexe biologique, ainsi qu'à ceux des personnes de la diversité de genre. Obtenir des données distinctes sur ces différents segments de la population permettrait de raffiner notre compréhension de leurs réalités particulières et ainsi de mieux répondre à leurs besoins. Un exercice que le Québec pourrait d'ailleurs entreprendre.

« [...] aucune des enquêtes populationnelles disponibles au Québec à ce jour ne permet de distinguer le sexe assigné à la naissance de l'identité de genre, empêchant ainsi toute comparaison sur la base de la modalité de genre (cisgenre vs trans) qui permettrait de cerner le positionnement des personnes trans par rapport à la population générale québécoise. L'intégration d'une mesure de l'identité de genre distincte du sexe assigné à la naissance dans les enquêtes populationnelles pour pouvoir cerner la modalité de genre des répondant·e·s est essentielle³¹. »

1.3.4. La confusion entre sexe et genre dans la langue

La confusion qui règne quant à la signification des mots « genre » et « sexe », utilisés de différentes façons dans différents contextes, a été maintes fois mentionnée pendant nos consultations.

« Nous sommes témoins d'imprécisions de langage qui mènent parfois à la confusion. Ces imprécisions sont présentes tant dans le discours populaire que sur nos formulaires provinciaux et documents officiels telles les cartes d'identité. »

— Psychiatre

En outre, du point de vue de plusieurs personnes, la notion d'identité de genre telle qu'elle est abordée à l'école et dans les administrations publiques, notamment, serait idéologique puisqu'elle confondrait la morale (le bien et le mal) et les preuves, soit la science (le vrai et le faux), et contribuerait à la perte de confiance de la population dans nos institutions.

« [...] Nos gouvernements devraient mieux évaluer les impacts de leurs lois et règlements avant de les adopter. Ceux développés pour protéger la minorité trans peuvent avoir une motivation noble, mais le faire en ignorant le fait que ces minorités ne vivent pas dans un silo, mais en société, ce n'est pas de la bonne gouvernance. »

— Expert universitaire

Comme il est mentionné tout au long de ce rapport, sexe et genre sont des concepts distincts. Ce ne sont pas des synonymes interchangeables. Que ce soit dans les actes du directeur de l'État civil (titre 2.4), dans le matériel du cours d'éducation à la sexualité (titre 4.1) ou encore dans l'ensemble de l'administration publique, la rigueur et la clarté conceptuelle sont des ingrédients indispensables afin d'assurer – comme le prescrit la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* (titre 2.1) – la coexistence du sexe et du genre.

Historiquement, le Québec a toujours été un précurseur dans la féminisation du langage, notamment des titres et des fonctions. Il a aussi mis en avant des principes d'écriture épïcène visant à cesser la masculinisation d'office de la langue, la fameuse règle du masculin qui l'emporte sur le féminin.

³¹ M. Blais, Philibert, M., Samoilenko, M., Latour, A.-C., Baiocco, M., Galantino, G. J., et Chamberland, L. (2022). *Bien-être et inclusion des personnes LGBT+ au Québec : une analyse secondaire de données d'enquêtes populationnelles et d'échantillons de volontaires*. Montréal : Chaire de recherche sur la diversité sexuelle et la pluralité des genres, Université du Québec à Montréal, p. 63.

Aujourd'hui, des personnes non binaires, qui ne se réclament donc ni du genre féminin ni du genre masculin, aspirent à une langue moins genrée qui les inclurait.

Rédaction épïcène et rédaction inclusive

La rédaction épïcène est une pratique d'écriture qui, par des procédés favorisant des textes plus inclusifs, permet de représenter les femmes et les hommes de façon équilibrée, et de désigner les personnes indépendamment de leur genre³².

À titre d'exemple, l'on recourra à des désignations neutres (« le personnel » au lieu « des employés ») ou aux doublets complets (les étudiantes et les étudiants), plutôt que de recourir au masculin générique ou à la règle du masculin qui l'emporte sur le féminin.

Dans certains milieux, au Québec plus particulièrement, ce que l'on appelle « écriture inclusive » correspond essentiellement aux procédés de rédaction épïcène recommandés par l'Office québécois de la langue française. Dans d'autres milieux, l'écriture inclusive « *consiste en l'utilisation de néologismes, c'est-à-dire de nouveaux mots, afin de représenter la pluralité des genres. L'emploi de néologismes permet notamment de rendre le langage oral inclusif, dans un contexte où la féminisation inclusive ne serait pas systématiquement audible*³³ ». Avec ce type de rédaction, l'on souhaite exprimer les identités de genre qui ne sont pas représentées dans le modèle binaire féminin-masculin.

Cette forme d'écriture inclusive propose notamment l'utilisation de mots tronqués au moyen de points médians (*les étudiant·e·s, les patient·e·s*) ou de néologismes tels que *iel* (contraction de « il » et de « iel »), *rédaictaire* (au lieu de rédactrice ou rédacteur), ou encore *contentx* (en remplacement de contente ou de content).

Ces façons de faire ne sont pas recommandées par l'Office québécois de la langue française, car elles entraînent des problèmes de lisibilité et d'accessibilité en alourdissant visuellement le texte. L'utilisation de néologismes ajoute également des difficultés d'accord.

Le Gouvernement du Canada, quant à lui, mentionne ceci dans ses directives concernant l'écriture inclusive pour les communications relatives aux personnes non binaires :

« [L]e point médian pose des enjeux de lisibilité et d'accessibilité et il faut éviter d'en abuser. On recommande donc de l'utiliser uniquement si l'espace est limité ou si les conditions suivantes sont remplies :

- la communication s'adresse principalement aux personnes de la diversité sexuelle et de genre;
- les solutions de neutralisation de la langue standard ne donnent pas de résultats satisfaisants³⁴. »

³² Office québécois de la langue française, Vitrine linguistique, [Fiche sur la rédaction épïcène](#).

³³ Association Féministes en Mouvement de l'Université Laval, [Guide pour la rédaction inclusive à l'Université Laval](#). Il est à noter que l'Université Laval (l'institution) recommande plutôt de suivre les directives de l'OQLF. Voir [Guide de rédaction inclusive](#).

³⁴ Gouvernement du Canada, [Écriture inclusive : communications relatives aux personnes non binaires](#).

Comment alors intégrer des accommodements langagiers adaptés à la situation particulière des personnes non binaires? Dans quels contextes ces adaptations sont-elles pertinentes?

Ici, l'Office québécois de la langue française préconise de rester flexible dans les communications individuelles. Différentes options existent quand il s'agit de s'adresser à des personnes non binaires. L'on choisira des formulations neutres comme « Nous vous invitons à... », plutôt que « Vous êtes invité/invitée à... ». Dans les correspondances et les formulaires, l'on évitera d'utiliser les titres de civilité « madame/monsieur ».

Force est de constater que, durant nos consultations, les groupes et les personnes de la diversité de genre ont rarement mentionné ces enjeux d'écriture inclusive. Leurs priorités? Le respect des pronoms dans les interactions individuelles.

L'on remarque toutefois que certains milieux recourent de plus en plus à l'utilisation du point médian et de néologismes dans des communications publiques. Plusieurs personnes et organismes qui défendent les droits des personnes trans ou non binaires contestent le fait que cela complique l'écriture. À leur avis, la langue doit évoluer et il s'agit de se familiariser avec ces nouveautés.

En somme, pour mieux se respecter, il faut d'abord mieux se comprendre et un langage commun en est la clé. Selon nous, dans le respect de tous et toutes, l'État gagne à suivre, dans ses communications officielles, les recommandations de l'Office québécois de la langue française en matière d'écriture épicienne.

Dans cette langue officielle, les termes « *femmes* » et « *hommes* » conservent toute leur place. La vaste majorité des personnes cisgenres, de même qu'une large part des personnes transgenres, les utilisent et s'identifient à ces termes. Il faut néanmoins apporter une distinction cruciale. **Dans les interactions individuelles**, l'État se doit d'accommoder pleinement l'identité de genre de chacun, y compris celle des personnes non binaires, ce qui exige parfois davantage d'adaptation. En revanche, **pour décrire la société dans son ensemble**, dans des communications générales et impersonnelles, utiliser les mots « femmes » et « hommes » n'est pas en soi discriminatoire. Le respect de l'identité de genre des personnes non binaires commande un effort individualisé d'accommodement et non pas une transformation systématique du langage.

1.4. Climat tendu

Au Québec comme ailleurs, les craintes des unes et des uns, les positions divergentes, les prises de paroles tranchées et la méfiance réciproque alimentent les tensions, et ce, dans un contexte social déjà peu propice au dialogue.

Surmonter les incompréhensions qui peuvent surgir entre, d'une part, une partie importante de la population et, d'autre part, les personnes de la diversité de genre, exige des efforts réciproques et un dialogue continu. Or, dans l'espace public, les visions simplificatrices tendent à dominer. Pour combler ce fossé, il convient notamment de rappeler qu'il n'existe pas une seule manière d'être trans ou non binaire. Il faut donc éviter d'essentialiser la transidentité autour d'un récit unique. Si certaines personnes vivent leur identité de genre comme un engagement politique, d'autres y voient une quête strictement personnelle. Lors de nos travaux, nous avons eu le rare privilège d'échanger avec des personnes aux parcours et aux conceptions variés de la transidentité : certaines transitions s'inscrivent dans un parcours apaisé, tandis que d'autres sont davantage marquées par la détresse et la souffrance.

De plus, la vision plus politique et militante éclipse parfois d'autres réalités – comme le désir de plusieurs de vivre leur identité de genre dans l'anonymat. En occupant l'avant-scène, les personnes les plus engagées dans la défense des droits et des intérêts des personnes trans ou non binaires offrent par moment un portrait partiel d'une réalité profondément plurielle. Certaines personnes trans ou non binaires nous ont d'ailleurs bien fait comprendre qu'elles ne se retrouvaient pas dans une certaine forme de militantisme. Comment alors entendre et reconnaître la profonde diversité des points de vue et des approches qui existent au sein des minorités de genre?

De quelle façon pouvons-nous, comme collectivité, maintenir des lieux de réflexion et de débats respectueux? Le défi est grand.

Nous laissons ici la parole à une psychiatre que nous avons rencontrée :

« L'appel au dialogue est un échec parce que les positions sont tellement divergentes qu'il crée plus de blessures. Il faut qu'il y ait des étapes progressives pour nommer les émotions, humaniser la position de l'autre et pour constater ensuite que le fossé n'est pas si grand. Il faut maintenir les canaux de communication, même si l'on est en désaccord. Quand on coupe la communication, c'est là qu'il y a polarisation. »

Plusieurs sont d'avis que la désinformation qui circule actuellement sur la question de l'identité de genre y est pour beaucoup. Les informations à propos des personnes et des enjeux trans et non binaires sont nombreuses, mais n'ont pas toutes des assises scientifiques, ou encore, n'abordent pas directement le vécu des personnes concernées. Dans ce contexte, la désinformation pullule, notamment dans les médias. De l'avis de plusieurs, ces informations contribuent à nourrir les préjugés et l'intimidation à l'endroit des personnes de la diversité de genre. La population n'a plus la capacité de distinguer les sources légitimes d'informations des sources illégitimes.

« Nous devons parler de ces questions, mais nous avons la responsabilité collective d'assurer que le dialogue se fasse de la façon la plus respectueuse possible. La montée de la violence physique et psychologique envers les personnes trans et non binaires et la polarisation, notamment sur les médias sociaux, est certainement signe que nous pouvons et que nous devons faire mieux pour protéger la dignité et l'intégrité physique et psychologique de cette population. »

— Ordre professionnel

D'autres évoquent le fait que les changements sociaux relatifs à l'identité de genre se sont produits rapidement et que certaines personnes trouvent ainsi plus difficile d'accueillir cette réalité et de s'y adapter. En effet, la visibilité et la représentation des personnes trans ou non binaires dans l'espace public ont connu une augmentation notable ces dernières années, notamment en raison de l'évolution des normes sociales et d'une reconnaissance croissante de leurs droits, en plus de la création et du développement de groupes de soutien et d'une couverture médiatique accrue.

Un organisme de défense des droits des familles de la diversité sexuelle et de genre constate que, lorsque la réalité des personnes trans ou non binaires s'est déployée publiquement, il y a eu une grande ouverture et de l'écoute, mais que, depuis un peu plus d'un an, les gens sont plus sceptiques.

Dans une société pluraliste où se côtoient des constructions du genre très différentes, une conception progressiste de l'identité de genre bouscule plusieurs secteurs traditionnels.

Pour d'autres, cette situation s'expliquerait du fait que les personnes de la diversité sexuelle et de genre sont refermées sur elles-mêmes et leurs communautés, ce qui créerait un fossé avec la population en général et un clivage générationnel.

« On n'apprend pas sur l'autre en écoutant les médias. Les gens ne s'écoutent plus, ils ne font que lancer leur opinion. On n'a jamais été aussi connectés aux autres et aussi éloignés. »

— **Organisme de lutte contre l'homophobie et la transphobie**

S'ensuivent une crispation des discours et une certaine censure, ou encore, de l'autocensure. Cette tension s'incarne non seulement dans les médias et les réseaux sociaux, mais aussi sur le terrain dans différentes sphères : groupes communautaires, milieu de la santé, universités, etc.

1.4.1. Dans les groupes de femmes

Les organismes de soutien, de concertation et de défense des droits des femmes n'échappent évidemment pas au débat. Ils sont, à maints égards, au cœur du bouleversement identitaire qui nous occupe.

L'inclusion des femmes trans et des personnes non binaires au sein des rangs féministes crée une division. Départs de membres, conflits, durcissement des positions de part et d'autre : plusieurs groupes vivent de grandes tensions, nous a-t-on raconté. Peu le diront sur la place publique. Le sujet fait mal.

Souvent, pas toujours, pour plusieurs, le rapport inégalitaire entre les hommes et les femmes est à la base même du mouvement féministe. À leurs yeux, traiter la cause des personnes trans ou non binaires de la même façon que celle des femmes revient non seulement à effacer les réalités de la moitié de la population, mais à faire reculer leur lutte en faveur de l'égalité, comme si elle était atteinte.

À l'inverse, dans une vision qui se veut largement intersectionnelle, d'autres arguent que l'inclusion des femmes trans et des personnes non binaires fait partie intégrante de la démarche féministe. Elle s'inscrit aussi dans une convergence des luttes contre l'ensemble des stéréotypes induits par le patriarcat.

L'on observe aussi un certain fossé générationnel sur ces questions.

Dans les deux camps, beaucoup se sentent jugées. D'un côté, plusieurs craignent d'être perçues comme traditionalistes ou transphobes. Elles dénoncent une forme de militantisme fermé à toute discussion :

« Il y a une pression excessive exercée par les militants de l'identité de genre, surtout à l'égard des femmes. La militance ne soutient pas le dialogue, mais l'adhésion à une identité de genre, et s'il n'y a pas adhésion complète, il y a injonction d'endosser l'idéologie, ce qui est contraire à la recherche d'une compréhension mutuelle et de compromis. »

— **Chercheuse universitaire**

De l'autre côté, des féministes qui prônent l'intégration des personnes de la diversité de genre subissent de l'intimidation et des pressions.

« [...] on est arrivé à un stade où les membres ne veulent même plus s'exprimer sur la question. Le problème, c'est la radicalité. Il y en a à chaque bout du spectre. La majorité est entre les deux, mais ce sont les plus radicales qui parlent le plus fort. »

— **Membre d'un groupe de femmes**

Certaines essaient d’entrevoir des solutions mitoyennes. L’une d’elles consisterait à faire en sorte que les femmes trans aient leurs propres lieux pour les enjeux spécifiques à leur réalité. Puis, au besoin, à créer des alliances pour des causes communes. Cependant, pour une partie des membres de groupes féministes, cela est inacceptable. C’est trop ou pas assez, selon leur position.

Plusieurs groupes ou organismes offrant des services destinés aux femmes semblent cependant avoir passé le cap des dissensions, du moins en apparence, comme en témoignent leurs discours sur la place publique, sur leurs sites Web ou dans leurs documents d’information, dans lesquels une large place est faite aux personnes de la diversité de genre.

L’idée de « cause commune » avec les femmes transgenres a été mentionnée par certaines intervenantes. Elles tentent notamment de repenser le féminisme d’un mouvement identitaire (celui des femmes) à un mouvement plus englobant qui vise, par exemple, l’ensemble des victimes de violences basées sur le genre, et ce, dans une perspective intersectionnelle. Ainsi, certaines ressources pour les femmes victimes de violence conjugale ou sexuelle acceptent les femmes trans. Les organismes qui adoptent une telle posture misent sur le fait que les personnes accueillies sont toutes des survivantes d’agressions et qu’elles ont besoin de services communs. L’une de ces intervenantes a eu ces mots :

« Il faut de l’ouverture, de la sensibilité, un dialogue et éviter la règle d’exclusion, qui est parfois un réflexe. »

D’autres s’opposent fortement à ces inclusions. Dans les milieux traditionnellement genrés, et dans l’intérêt de toutes les femmes trans et cisgenres, il importe de respecter la volonté de chacune.

Nous traitons plus amplement de ce sujet au chapitre 5.

1.4.2. Dans le milieu de la santé

La polarisation s’observe aussi dans le milieu, pourtant scientifique, des soins de santé. La question des soins d’affirmation de genre, qui fait l’objet du chapitre 3, occupe certainement le haut de la liste des sujets controversés. En résultent forcément des tensions et des malaises parmi le personnel de la santé.

Les personnes trans ou non binaires, les organismes qui les défendent ainsi que les spécialistes des soins d’affirmation de genre dénoncent les critiques à l’égard des soins d’affirmation de genre et les associent le plus souvent à la promotion d’une vision politique, voire à une « panique morale ».

« Les connaissances scientifiques, les standards de soins internationaux et les règles déontologiques des professions existent déjà et ont été établis à partir de processus extrêmement rigoureux et éthiques. La question ne se situe aujourd’hui pas à ce niveau, mais à un niveau idéologique et géopolitique. »

— Psychothérapeute et chercheuse sur la question de l’identité de genre

« Les besoins en soins de santé des personnes trans et non binaires ainsi que de leurs proches doivent être comblés par des professionnel·les de la santé suivant les recommandations de la WPATH³⁵ selon une approche transaffirmative, et non par des

³⁵ Association professionnelle mondiale pour la santé des personnes transgenres (World Professional Association for Transgender Health [WPATH].)

lois contraignantes visant à satisfaire un électorat ou des personnes cisgenres, que ce soit par peur ou par manque d'éducation au sujet des réalités trans. »

— Groupe de soutien aux personnes trans

Lors de nos consultations, nous avons rencontré des membres d'équipes médicales et psychosociales de même que plusieurs spécialistes qui investissent toutes leurs énergies à soulager la souffrance de jeunes et d'adultes présentant une dysphorie ou une incongruence de genre. Et ce, dans des conditions où l'obtention de financement et de ressources demeure fragile.

« Ces gens [...] ont peur qu'on bloque l'accès aux soins, qu'on remette en question des programmes qu'ils ont mis en place. Ils sont attachés à leur clientèle. Il y a une partie d'émotivité qui fait qu'on veut moins répondre aux questions [de collègues ou autres personnes qui s'interrogent sur les fondements de leur pratique et sur les causes de la dysphorie]. »

— Psychologue

La politisation du discours lié aux soins d'affirmation de genre a également été soulevée à maintes reprises par des professionnels de la santé et des universitaires, qui ont accepté de nous parler sous le couvert de la confidentialité. Ils nous ont indiqué à quel point il était souvent mal venu de poser des questions sur les approches actuelles, y compris au sein de leurs ordres professionnels. Plusieurs craignent de parler de peur de paraître transphobes, de nuire à leur carrière, de provoquer un conflit avec leurs collègues ou au sein de leur milieu professionnel. Même des spécialistes qui interviennent auprès de personnes souffrant de dysphorie de genre marchent parfois sur des œufs quand vient le temps d'émettre certains bémols. Pendant nos consultations, différents professionnels de la santé médicale ou psychologique ont déploré une attitude parfois doctrinaire chez leurs collègues.

« Il ne faut toutefois pas évacuer l'aspect politique. Le milieu organisé trans et non binaire est très politique. Des gens sont impliqués [...]. Ils refont régulièrement le vocabulaire à utiliser et si le professionnel ne l'utilise pas, faute de connaissance, il est automatiquement taxé de transphobie. Beaucoup de jeunes médecins font aussi un peu d'activisme et se positionnent en défense des droits. »

— Médecin

Sur le terrain, des membres de différents ordres professionnels qui prodiguent des services aux personnes trans ou non binaires craignent tout autant la réaction de collègues en désaccord avec les soins transaffirmatifs et peu sensibles aux réalités de la patientèle issue de la diversité de genre. La pression se fait sentir des deux côtés du spectre. Cela se traduit à l'occasion par un manque de respect et peut aller jusqu'au harcèlement et aux menaces, comme le mentionne le Collège des médecins, qui a recueilli des témoignages en ce sens.

« J'en viens à sentir que je fais quelque chose de mal quand je prescris des bloqueurs [de puberté]. »

— Médecin

Dans un contexte de santé publique, la pluralité des perspectives, lorsqu'elle s'appuie sur une démarche rigoureuse et éthique, devrait pourtant prévaloir afin de faire progresser les connaissances et d'assurer la protection du public. Il serait grand temps de rétablir un dialogue constructif, pour le plus grand bien des

personnes trans ou non binaires, et pour toutes celles qui se questionnent sur leur genre. Elles ont besoin de la meilleure science et du meilleur accompagnement possibles, et ce, dans un esprit d'ouverture et de bienveillance.

1.4.3. Dans le milieu universitaire et de la recherche

Soyons francs, le climat qui prévaut dans les milieux universitaires nous inquiète. Loin d'offrir l'espace par excellence au questionnement et à l'organisation d'une délibération ouverte, rationnelle et apaisée, l'Université semble plus que jamais exposée aux effets pernicioeux de la polarisation. Dans son texte intitulé *Les intellectuels et le débat public*³⁶, Rachida Azdouz, psychologue et chercheuse affiliée au Laboratoire de recherche en relations interculturelles, écrit ceci : « Quand des chercheurs sont considérés comme des *alliés* par leur terrain de prédilection, il leur devient difficile de formuler une pensée indépendante sur les enjeux qu'ils sont censés documenter³⁷. »

Ces dernières années, nombre d'articles ont été publiés sur la mise à mal de la liberté d'expression. Il semblerait de plus en plus difficile pour le corps professoral et pour la population étudiante de débattre sainement. Avons-nous perdu cette capacité à entendre des points de vue différents du nôtre? Sommes-nous rendus à ce point sensibles que tout ce qui va à l'encontre de nos positions est d'emblée perçu comme une attaque personnelle ou comme une attaque envers un groupe donné?

« En ce qui concerne la liberté académique, la liberté d'expression est restreinte depuis l'émergence des médias sociaux. Les universitaires marchent sur des œufs dans tous les cours qu'ils donnent. »

— Professeure

Comme cela arrive souvent, l'intimidation ou la censure ne sont pas le fait d'une majorité, mais d'une minorité cependant assez bruyante pour que des conférences soient annulées, pour que des professeures ou des professeurs soient intimidés. Plusieurs personnes nous ont fait part de leur indignation devant l'annulation de conférences portant sur l'identité de genre un peu partout en Occident, comme cela est le cas maintenant pour d'autres sujets.

Nous avons entendu des témoignages d'universitaires qui n'ont accepté de nous parler que sous le sceau de la confidentialité, craignant de recevoir des menaces ou de nuire à leur carrière. Nous avons affaire à des personnes posées, reconnues dans leur domaine d'expertise, qui souhaiteraient pouvoir soulever certaines questions ou explorer certains champs de recherche au regard de l'identité de genre.

Cette difficulté à échanger, à se confronter à de multiples points de vue, crée un climat délétère où censure et autocensure deviennent de plus en plus fréquentes. Nous nous permettons ici de citer l'Ombudsman de Radio-Canada à la suite du reportage *Trans Express* :

« Notre époque en est une de contrastes qui laisse, il me semble, bien peu de place à la nuance. On le voit dans le débat politique ou dans certaines questions de société. D'un côté comme de l'autre, le dialogue, voire le désaccord cordial, n'ont plus la cote³⁸. »

³⁶ [Les intellectuels et le débat public – Vaste programme](#)

³⁷ Nous précisons que le Comité de sages n'a pas rencontré M^{me} Azdouz et que cette dernière n'a jamais communiqué avec nous.

³⁸ Radio-Canada, Ombudsman, [Un de ces sujets si sensibles](#), 28 août 2024.

Nous réitérons que l'identité de genre est un sujet hautement délicat qui touche des personnes très souvent victimes de discrimination, d'intimidation, voire de violence, bref, de transphobie sous toutes ses formes. Peut-on cependant prendre un peu de recul pour faire la distinction entre le respect des personnes trans ou non binaires et certains concepts ou hypothèses qui mériteraient d'être explorés?

Une chercheuse nous a raconté combien elle avait été soumise à des pressions pour supprimer des résultats dans une recherche de façon à occulter les besoins particuliers des femmes de sexe biologique.

« J'ai vécu un *clash* de valeurs, parce que je viens [...] d'un univers scientifique. »

Plusieurs personnes que nous avons rencontrées soutiennent qu'il existe cependant des chaires et des lieux de recherche dans les universités où il se fait une science extrêmement crédible.

« Le Québec est riche d'une grande expertise scientifique qui nous permet d'aller au-delà des opinions, souvent fondées sur la peur, la méconnaissance et des impressions. Il reste à mettre en œuvre d'une façon concertée, pérenne et transversale les mesures appropriées étayées par ces expertises. »

— Organisme de lutte contre l'homophobie et la transphobie

Pourrait-on penser toutefois que la société aurait à gagner d'entendre des arguments un peu moins homogènes et un plus grand éventail de perspectives?

« En nous rassemblant dans un esprit de recherche intellectuelle, nous ne nous engageons pas dans des débats théoriques abstraits ni n'essayons de vaincre nos adversaires avec des arguments à l'emporte-pièce, mais nous essayons de donner un sens à ce monde, d'offrir des explications qui donnent un sens à notre vie dans ce monde et nous aident à réfléchir à la manière dont nous pouvons l'améliorer. C'est cette capacité à mener de telles formes de réflexion à voix haute qui est figée dans le climat actuel³⁹. »

La création d'espaces de discussion, de forums d'échanges et de lieux de recherche accueillant une pluralité de points de vue nous semble justement la clé pour « donner un sens à ce monde ». Nous ne pouvons qu'inviter les milieux universitaires et de la recherche à travailler de concert, ou à tout le moins dans le respect, afin d'en arriver à une meilleure compréhension des diverses dimensions de l'identité de genre et des changements qu'elle induit dans nos sociétés.

Selon nous, la poursuite d'études sur de nombreuses questions, dont certaines demeurent encore sans réponses, devrait se faire dans une volonté de vivre au sein d'une société où chaque personne a sa place et peut y participer pleinement, et ce, dans le respect de ses droits et de sa dignité.

Certaines réponses nous échappent encore. Accepter cela, ce serait déjà un pas en avant.

Nous faisons le pari que sensibilité et science peuvent se conjuguer.

³⁹ Alice Sullivan, professeure à la University College London, « [The Gender Wars, Academic Freedom and Education](#) », *Journal of Philosophy of Education*, vol. 55, n° 1, p. 65, 2021. Texte original : *In coming together in a spirit of intellectual enquiry, we are not engaging in abstract theoretical debates or trying to defeat opponents with knock-down arguments, but trying to make sense of this world, to offer explanations that make sense of our lives within it and help us think about how we can change it for the better. It is this ability to conduct such forms of thinking aloud that is frozen out in the current climate.*

1.5. Enjeux et avenues à explorer

À la lumière de nos consultations et de nos lectures, nous soulignons les **enjeux suivants** :

1. La coexistence des notions de sexe et de genre.
2. La hausse des statistiques relatives à la dysphorie et à l'incongruence de genre.
3. La collecte des données statistiques.
4. La polarisation et la radicalisation des termes du débat observé dans de multiples milieux.
5. L'usage d'une terminologie officielle par l'État susceptible de rallier tout le monde et de répondre aux diverses préoccupations.

Au regard des enjeux qui précèdent, nous suggérons d'explorer ou d'approfondir les **avenues suivantes** :

1. Distinguer rigoureusement les notions de sexe et de genre.
2. Recueillir des données statistiques tant sur les personnes de la diversité de genre que sur les hommes et les femmes biologiques.
3. S'assurer que les données utilisées par les organismes gouvernementaux lors du développement des politiques et dans les programmes scolaires reflètent à la fois la réalité biologique binaire du sexe et la situation particulière des personnes trans ou non binaires.
4. Effectuer des études et des recherches pour mieux comprendre la hausse des demandes de transition chez les jeunes, et particulièrement chez les adolescentes.
5. Suivre les actuelles recommandations de l'Office québécois de la langue française en matière d'écriture épïcène.
6. Lutter contre la polarisation des débats et les phénomènes d'autocensure qui en découlent, particulièrement au sein des membres des ordres professionnels, des universités et du milieu scientifique.

Chapitre 2 – Droits, discrimination et vie privée

La reconnaissance et la protection des droits des personnes trans ou non binaires constituent des évolutions sociales et juridiques relativement récentes. À l'échelle de l'Amérique du Nord, le Québec s'est souvent positionné comme un État précurseur dans ce domaine.

Tous les gouvernements des cinquante dernières années, quelle que soit leur affiliation politique, ont contribué à bâtir cette convergence des rapports entre majorité et minorités sur les questions liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre. En outre, au pouvoir comme dans l'opposition, l'ensemble des partis politiques représentés à l'Assemblée nationale ont évité de politiser ces enjeux. Ainsi, la vaste majorité des projets de loi en faveur de la reconnaissance des droits des minorités sexuelles et de genre ont été adoptés à l'unanimité ou par des majorités transpartisanes.

Pour comprendre cette spécificité, il convient d'abord de souligner l'apport du modèle québécois de laïcité dans la construction d'une société plus tolérante et plus ouverte. Dans les suites de la Révolution tranquille, la sécularisation de la société ainsi que l'adoption d'un modèle de laïcité distinct du reste du Canada ont grandement favorisé l'épanouissement des minorités sexuelles et de genre au Québec. Des débats épineux, tels que ceux portant sur l'interruption volontaire de grossesse, sur l'union des couples homosexuels ou sur l'aide médicale à mourir, ont trouvé un dénouement plus consensuel et plus rapide au Québec qu'ailleurs au Canada⁴⁰. Le Québec a su en débattre dans un climat non partisan, affranchi de la tutelle, directe ou indirecte, des valeurs religieuses traditionnelles.

Outre la laïcité, le Québec se distingue par sa volonté de promouvoir l'intégration nationale en rassemblant l'ensemble de sa population autour de droits et de projets communs⁴¹. Le projet de loi n° 84, récemment déposé par le ministre Jean-François Roberge, en témoigne. Héritier de la doctrine de la « convergence culturelle », forgée sous le premier gouvernement de René Lévesque⁴², et de l'interculturalisme québécois, issu des travaux de la commission Bouchard-Taylor⁴³, ce projet de loi favorise l'intégration citoyenne en encourageant le dialogue et les interactions positives entre minorités et majorité. Il s'agit non seulement de promouvoir les échanges et la compréhension mutuelle, mais aussi de construire des ponts vers une culture commune. Le Comité constate que cet esprit de convergence entre majorité et minorités a inspiré les choix du législateur québécois en matière de pluralisme des genres.

Pour bien prendre la mesure des avancées consensuelles et transpartisanes ayant marqué l'évolution rapide et récente des droits des minorités sexuelles et de genre au Québec, un survol historique s'impose. Ce bilan permettra non seulement d'apprécier le chemin parcouru, mais aussi d'établir un état des lieux du droit actuel. Pour ce faire, nous nous concentrerons ensuite sur la question centrale de la discrimination, en abordant à la fois l'angle des instruments juridiques pour la combattre et le fait que ces instruments ne produisent pas toujours les effets escomptés. Puis, nous aborderons plusieurs enjeux associés au droit à la vie privée dans l'organisation de la transition légale, notamment en ce qui concerne la collecte de

⁴⁰ Comme le démontrent les professeurs David Koussens et Pierre Bosset : *Rapport d'expertise sur les laïcités en droit européen et international*, pièce MSB-REP-3, 6 décembre 2020.

⁴¹ Projet de loi n° 84, *Loi sur l'intégration nationale* (présentation — 30 janvier 2025), 43^e légis., 1^{re} sess., (QC).

⁴² Élaborée, entre autres, par Camille Laurin, Fernand Dumont, Guy Rocher et Jacques-Yvan Morin dans le cadre de la préparation de *La politique québécoise du développement culturel*, 2 vol., Québec, 1978.

⁴³ Gérard Bouchard, *L'interculturalisme. Un point de vue québécois*, Montréal, Boréal, 2012; Commission de consultation sur les pratiques d'accommodement reliées aux différences culturelles, *Fonder l'avenir : le temps de la conciliation*, Rapport de Gérard Bouchard et Charles Taylor, 2008.

renseignements personnels par le gouvernement et les organismes publics, ainsi que la production de pièces d'identité.

2.1. L'évolution des droits

L'évolution des droits et la reconnaissance sociale qui l'accompagne ont marqué le Québec moderne. Ces évolutions ont permis aux minorités sexuelles et de genre de vivre ouvertement leur orientation sexuelle ou leur identité, alors qu'auparavant, elles étaient souvent contraintes au secret et à la peur.

L'homosexualité était sévèrement réprimée. La clandestinité était la norme pour éviter la désapprobation sociale. Les actes homosexuels étaient criminalisés et passibles de peines de prison. La police surveillait davantage ces personnes, en particulier les hommes gais et les personnes trans, de même que les lieux qu'elles fréquentaient. Elles étaient interpellées par les policiers lorsqu'on les soupçonnait de comportements « inappropriés » ou illégaux, ou lorsqu'elles étaient simplement présentes dans des lieux associés à ces communautés.

2.1.1. Les premiers jalons vers l'égalité

La Révolution tranquille insufflé un vent d'ouverture et de tolérance à l'endroit des minorités sexuelles. À Ottawa, sous l'impulsion de Pierre Elliott Trudeau, l'idée selon laquelle « L'État n'a pas sa place dans les chambres à coucher de la nation⁴⁴ » fait son chemin. C'est ainsi qu'en 1969, avec le projet de loi C-150, communément appelé le « *bill omnibus*⁴⁵ », le législateur fédéral décriminalise les relations homosexuelles entre adultes consentants, et en privé. Ce faisant, la « répression » de la diversité sexuelle recule ou, du moins, sa criminalisation.

Le 27 juin 1975, à l'initiative du gouvernement de Robert Bourassa, le législateur québécois adopte à l'unanimité la *Charte des droits et libertés de la personne* (ci-après nommée « Charte québécoise »). Certes, le Québec n'était pas la première province à se doter d'un tel instrument, mais elle demeure aujourd'hui la seule à codifier un ensemble complet de droits fondamentaux. Encore à ce jour, la Charte québécoise mentionne explicitement plusieurs droits qui ne figurent pas dans les textes équivalents du fédéral et des autres provinces, dont les droits à la dignité, à la vie privée et au secret professionnel ainsi que les droits économiques et sociaux, etc.

De plus, contrairement à la *Charte canadienne des droits et libertés* (ci-après nommée « Charte canadienne »), la Charte québécoise se démarque en produisant des effets entre les personnes privées (dits « effets horizontaux »), tandis que la Charte canadienne se limite à restreindre l'action des autorités gouvernementales. La Charte québécoise offre donc une protection beaucoup plus large, qui s'impose aux employeurs, aux locataires, aux commerçants ainsi qu'aux personnes privées offrant des biens et des services au public.

Néanmoins, proclamer les droits à la dignité, à la liberté et à l'égalité ne suffit pas en soi à les rendre effectifs. Quelques mois après l'entrée en vigueur de la Charte québécoise, le 21 octobre 1977, une intervention policière massive dans le bar Truax à Montréal conduit à 220 arrestations, suivies du dépôt de

⁴⁴ Déclaration du ministre de la Justice, [Pierre Elliott Trudeau, lors du point de presse du 21 décembre 1967](#), Musée canadien de l'histoire, en ligne : [site consulté le 8 mai 2025].

⁴⁵ *Loi de 1968-69 modifiant le droit pénal*, S.C. 1968-69, c. 38 (projet de loi C-150) (adoption le 14 mai 1969).

143 accusations de « grossière indécence » et de présence dans « une maison de débauche ». La réponse politique à ces événements vient rapidement : le gouvernement de René Lévesque entreprend de premières modifications à la Charte québécoise.

Le 19 décembre 1977, le Québec devient le premier gouvernement, au sein de la fédération canadienne, à reconnaître le droit à l'égalité des minorités sexuelles et à interdire — explicitement — la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle. Dix-huit ans avant que la Cour suprême parvienne à la même conclusion à propos de la Charte canadienne, le Québec se pose en précurseur de la défense des droits des personnes homosexuelles. Il est d'ailleurs la deuxième nation au monde, après le Danemark, à avoir interdit la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle.

Interdiction de la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle au sein de la fédération canadienne		
Année	Entités	Titre de la loi
1977	Québec	Ajout du motif de l'« orientation sexuelle » à la <i>Charte des droits et libertés de la personne</i> ⁴⁶ .
1986	Ontario	Ajout à l' <i>Ontario Human Rights Code</i> ⁴⁷ .
1987	Manitoba	Adoption du <i>Human Rights Code</i> , incluant le motif de l'orientation sexuelle ⁴⁸ .
1991	Nouvelle-Écosse	Ajout au <i>Human Rights Act</i> ⁴⁹ .
1992	Colombie-Britannique	Ajout au <i>Human Rights Act</i> ⁵⁰ .
1993	Saskatchewan	Ajout au <i>Saskatchewan Human Rights Code</i> ⁵¹ .
1995	Charte canadienne	Ajout jurisprudentiel du motif analogue de l'orientation sexuelle par la Cour suprême du Canada (arrêt <i>Egan</i> ⁵²).
1996	Loi fédérale	Modification de la <i>Loi canadienne sur les droits de la personne</i> pour inclure l'orientation sexuelle comme motif interdit de discrimination ⁵³ .
1997	Terre-Neuve-et-Labrador	Ajout au <i>Human Rights Code</i> ⁵⁴ .
1998	Île-du-Prince-Édouard	Ajout au <i>Human Rights Act</i> ⁵⁵ .
1998	Alberta	Inclusion jurisprudentielle (<i>reading in</i>) du motif de l'orientation sexuelle au <i>Human Rights Act</i> ⁵⁶ par la Cour suprême du Canada (arrêt <i>Vriend</i>).
2011	Nouveau-Brunswick	Adoption du <i>Human Rights Act</i> , incluant le motif d'orientation sexuelle ⁵⁷ .

En 1977, sur le terrain précis de la transidentité, le Québec introduit des modifications législatives visant à permettre le changement de la mention « sexe » à l'état civil. Le projet de loi n° 87, déposé par le ministre de la Justice, Marc-André Bédard, est adopté le 19 décembre 1977, avec le soutien du Parti libéral

⁴⁶ *Loi modifiant la Charte des droits et libertés de la personne*, 1977, c. 6.

⁴⁷ *An Act to amend certain statutes to conform to section 15 of the Canadian Charter of Rights and Freedom*, 1986, c. 64.

⁴⁸ *Code des droits de la personne*, CPLM c. H 175; L.M. 1987-88, c. 45.

⁴⁹ *Human Rights Act Amended*, 1991 c. 12.

⁵⁰ *Human Rights Amendment Act*, 1992 Bill 63.

⁵¹ *An Act to amend The Saskatchewan Human Rights Code*, 1993, c. 61.

⁵² *Egan c. Canada*, [1995] 2 R.C.S. 513.

⁵³ *Loi modifiant la Loi canadienne sur les droits de la personne*, c. 14, 1996.

⁵⁴ *An Act to amend the Human Rights Code*, S.N.L. 1997, c. 18.

⁵⁵ 25 years protecting human rights, report, 2002, p. 25.

⁵⁶ *Vriend c. Alberta*, [1998] 1 R.C.S. 493.

⁵⁷ *Human Rights Act*, RSNB 2011, c. 171.

du Québec et de l'Union nationale⁵⁸. Bien que fort avant-gardiste, la procédure prévue à l'époque diffère de celle d'aujourd'hui. Le changement de sexe se fait sur requête auprès du ministre de la Justice, après que la personne a reçu des traitements chirurgicaux. Le demandeur doit être adulte, non marié et remplir quelques autres conditions supplémentaires.

À l'occasion des travaux ayant conduit à l'entrée en vigueur, en 1994, du nouveau *Code civil du Québec*, le processus de changement du nom ou de la mention du sexe est ensuite simplifié. Les demandes sont dorénavant transmises au Directeur de l'état civil⁵⁹, plutôt qu'au ministre de la Justice.

Le Québec a aussi été pionnier dans la reconnaissance des couples de même sexe. De nouveau, les réformes ont été progressives et consensuelles, touchant à de multiples dimensions de la vie à deux et de l'homoparentalité.

D'abord, en 1999, l'Assemblée nationale adopte — à l'unanimité — le projet de loi n° 32 concernant les conjointes et conjoints de fait. Présenté par la ministre Linda Goupil, ce projet modifie simultanément plusieurs lois relatives à la protection sociale et à la fiscalité, et ce, de manière à inclure les couples homosexuels dans la définition de conjoints de fait⁶⁰. Les conjointes et conjoints de même sexe deviennent ainsi admissibles aux mêmes avantages sociaux et fiscaux que les couples hétérosexuels.

En 2002, à l'initiative du ministre de la Justice, Paul Bégin, l'Assemblée nationale du Québec adopte — à l'unanimité — le projet de loi n° 84, qui instaure un régime d'union civile. Sans susciter de grandes controverses, le Québec crée, à l'intérieur de sa compétence, un régime d'union civile équivalent à celui du mariage⁶¹.

Relevant de la compétence législative exclusive du parlement fédéral, la libéralisation du mariage entre conjointes et conjoints de même sexe doit attendre jusqu'en 2005. Sous la pression de plusieurs tribunaux d'appel de différentes provinces invalidant des dispositions législatives fédérales⁶², le Parlement du Canada adopte la *Loi sur le mariage civil*⁶³. Contrairement à l'union civile, qui fut approuvée à l'unanimité par les députées et députés de l'Assemblée nationale, le vote final sur le mariage des couples de même sexe à la Chambre des communes est très divisé. Il conduit à une courte majorité de 158 députées et députés, contre 133 autres qui s'opposent au projet de loi, dont 32 sont membres du caucus libéral de Paul Martin, alors au pouvoir.

Quant à la question de l'accès à la parentalité, la reconnaissance des droits des minorités sexuelles et de genre résulte d'une subtile combinaison de changements en matière d'union, de filiation et de procréation assistée. Aux lois précédemment mentionnées sur l'union civile qui instituaient de nouvelles règles de filiation, deux autres s'ajoutent. Premièrement, en 2009, le projet de loi n° 26 du ministre Yves Bolduc sur

⁵⁸ *Loi modifiant la Loi sur le changement de nom*, L.Q. 1977, c. 19.

⁵⁹ *Loi sur l'application de la réforme du Code civil*, RLRQ c. CCC-1992, art. 11.

⁶⁰ *Loi modifiant diverses dispositions législatives concernant les conjoints de fait*, L.Q. 1999, c. 14.

⁶¹ *Loi instituant l'union civile et établissant de nouvelles règles de filiation*, L.Q. 2002, c. 6.

⁶² *M. c. H.*, [1999] 2 R.C.S. 3; *Halpern c. Canada (Procureur général)*, 2003 CanLII 72336 (ON CA); *Hendricks c. Québec (Procureur général)*, 2002 CanLII 23808 (QC CS); *Barbeau c. British Columbia (Attorney General)*, 2003 BCCA 251; *Renvoi relatif au mariage entre personnes de même sexe*, [2004] 3 R.C.S. 698.

⁶³ *Loi sur le mariage civil*, L.C. 2005, c. 33.

les activités cliniques de procréation assistée⁶⁴ est adopté à la majorité⁶⁵. Deuxièmement, en 2023, le projet de loi n° 12, déposé par le ministre Simon Jolin-Barrette, est également adopté à l'unanimité. Ce dernier porte, entre autres, sur la filiation, les mères porteuses ainsi que la grossesse pour autrui⁶⁶, option dorénavant offerte à tous les couples québécois, sans égard à leur orientation sexuelle ou à leur identité de genre⁶⁷.

De nouveau, rappelons que ces lois ont été adoptées par l'Assemblée nationale avec de larges appuis au sein des partis d'opposition⁶⁸. Surtout, chaque fois que le législateur a élargi l'accès à ces pratiques de reproduction, il l'a fait sans distinction pour les minorités sexuelles ou de genre. Les techniques rédactionnelles sont parfois des plus subtiles. On ne trouve pas les termes « orientation sexuelle », « identité de genre », « homosexualité », etc.⁶⁹ Le législateur s'assure néanmoins de ne faire aucune distinction ou limitation qui aurait pour effet de restreindre l'accès à la procréation assistée pour ces minorités. Autrement dit, l'intention du législateur est claire, mais les mots pour la proclamer sont relativement discrets⁷⁰. Cette relative sobriété terminologique du législateur a par ailleurs contribué à susciter, chez certains groupes et individus entendus par le Comité, le sentiment que ces changements importants ont été adoptés rapidement, sans qu'un large débat de société ait lieu. La délibération parlementaire axée sur la recherche du consensus transpartisan, combinée à la terminologie employée dans ces projets de loi, a permis de tempérer « l'intensité » et le « volume » des débats.

Outre l'évolution des droits à la parentalité, le gouvernement du Québec soutient, dans une certaine mesure, la procréation des personnes trans qui s'engagent dans un parcours de soins transaffirmatifs.

⁶⁴ *Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée*, L.Q. 2009, c. 30. Ce projet de loi avait été précédé d'un projet similaire, déposé en 2004 par le ministre de la Santé, Philippe Couillard : projet de loi n° 89, *Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée et modifiant des dispositions législatives* (dépôt du rapport de commission — 6 juin 2006), 37^e légis., 2^e sess. (QC). Le projet de loi n° 89 visait à encadrer les activités cliniques et de recherche portant sur la procréation assistée. Ce dernier a suscité quelques oppositions à différentes étapes de la délibération et il n'a finalement jamais été adopté.

⁶⁵ Il a été adopté avec l'appui du Parti québécois et de l'Action démocratique du Québec, mais sans le soutien du député Amir Khadir de Québec solidaire.

⁶⁶ *Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et visant la protection des enfants nés à la suite d'une agression sexuelle et des personnes victimes de cette agression ainsi que les droits des mères porteuses et des enfants issus d'un projet de grossesse pour autrui*, L.Q. 2023, c. 13.

⁶⁷ Bien que cette mention explicite ne soit pas juridiquement indispensable, le législateur a pris soin de modifier en 2023 la terminologie employée initialement afin d'ajouter, après le mot « femme », la mention « ou des personnes qui portent l'enfant ».

⁶⁸ Rare exception, le projet de loi n° 20, *Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée* (sanction — 10 novembre 2015), 41^e légis., 1^{re} sess. (QC), présenté en 2014 par le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a été adopté (L.Q. 2015, c. 25) sans l'appui des partis d'opposition (pour 63, contre 48). Or, même si le projet de loi comportait quelques modifications en matière de procréation assistée (suivi éthique, restriction d'âge et évaluations psychosociales), l'essentiel du texte concernait des réformes organisationnelles du système de santé qui ont, à maints égards, suscité les critiques des partis d'opposition.

⁶⁹ Par exemple, il faut attendre 2022 pour que la référence aux « femmes » que l'on trouve à l'article 1 de la loi mentionne explicitement la sécurité des « femmes ou des personnes qui portent l'enfant ayant recours à des activités de procréation assistée ». [*Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée*](#), c. A-5.01.

⁷⁰ Du reste, l'adoption, en 2009, du projet de loi n° 26, a par ailleurs été précédée d'une longue saga judiciaire durant laquelle le Québec a contesté — en grande partie avec succès — l'empiétement du législateur fédéral en matière de procréation assistée. En 2010, la Cour suprême tranche et délimite les compétences respectives du Québec, au regard du droit civil, et du fédéral, en matière de droit criminel. *Loi sur la procréation assistée*, L.C. 2004, c. 2; *Renvoi relatif à la Loi sur la procréation assistée*, 2010 CSC 61, [2010] 3 R.C.S. 457.

Comme il en sera question dans le chapitre 3 du présent rapport⁷¹, cela vise à atténuer, autant que possible, les effets de ces soins sur la fertilité des personnes trans.

2.1.2. L'identité de genre : avec ou sans chirurgie

Les années 2010 marquent un accroissement de l'attention portée aux enjeux spécifiques des personnes trans. En 2013, le projet de loi n° 35 du ministre de la Justice, Bertrand St-Arnaud, est adopté à l'unanimité⁷². Les changements introduits au *Code civil du Québec* permettent désormais à une personne trans majeure de modifier la mention de sexe à l'état civil, et ce, même sans traitement médical ou intervention chirurgicale. Depuis, la transition légale est possible, indépendamment du choix de recourir à une transition médicale. Il s'agit d'un changement de perspective qui, encore aujourd'hui, n'est pas parfaitement assimilé par l'ensemble de la population.

Avant l'adoption du projet de loi n° 35, la modification de la « mention de sexe » à l'état civil exigeait « des traitements médicaux et des interventions chirurgicales impliquant une modification structurale des organes sexuels et destinés à changer ses caractères sexuels apparents ». Par cette exigence, l'État québécois se trouvait, en quelque sorte, à valoriser, voire à imposer, un parcours de soins transaffirmatifs précis et particulièrement intrusif⁷³. Depuis l'entrée en vigueur de cette réforme, en 2015, le Québec adopte une posture plus neutre par rapport aux soins transaffirmatifs : y recourir n'est plus une exigence préalable à la transition légale. L'État respecte ainsi le choix de l'individu ainsi que l'autonomie diagnostique du corps professionnel de la santé, même s'il soutient financièrement l'accès à certains traitements. Ce faisant, il encourage — à juste titre — chacune et chacun à accepter son corps tel qu'il est, tout en facilitant la transition légale des personnes dont le sexe à la naissance ne correspond pas à leur identité de genre.

Cette réforme consacre une évolution conceptuelle majeure : le Québec prend ses distances avec l'idée d'un « changement de sexe » pour épouser, de plus en plus, le concept de l'identité de genre. Certes, la terminologie de l'état civil fait toujours référence à l'expression « mention de sexe », mais n'exige plus, au préalable, le recours à des soins chirurgicaux.

Sur la question de l'accès aux chirurgies, le Québec s'est aussi toujours positionné à l'avant-garde. Dès 1971, le Dr Yvon Ménard pratique la première vaginoplastie à l'hôpital Notre-Dame. En 1973, le Centre Métropolitain de Chirurgie obtient les permis et autorisations administratives requises des autorités publiques pour offrir des soins d'affirmation de genre en pratique privée. Dans les années 2000, le ministère de la Santé et des Services sociaux entame la négociation d'une entente sur le remboursement de ces soins par le régime public. Grâce à cette entente, finalement conclue en 2019, le Québec favorise de nouveau « l'effectivité » des droits.

Or, ce niveau d'accès aux soins ne trouve pas toujours son équivalent dans les autres entités de la fédération canadienne. En effet, le Centre Métropolitain de Chirurgie/GRS Montréal demeure un des deux seuls établissements spécialisés dans les chirurgies d'affirmation de genre au Canada. À ce titre, il accueille

⁷¹ *Infra*, p. 105

⁷² Projet de loi n° 35, *Loi modifiant le Code civil en matière d'état civil, de successions et de publicité des droits* (sanction — 6 décembre 2013), 40^e légis., 1^{re} sess. (QC); L.Q. 2013, c. 27. [L'aspect de la réforme concernant la transition légale des personnes trans est entré en vigueur en 2015.](#)

⁷³ Marie-France Bureau et Jean-Sébastien Sauvé, « [Changement de la mention du sexe et état civil au Québec : critique d'une approche législative archaïque](#) », *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke*, vol. 41, 2011, p. 1-50.

plusieurs patientes et patients qui proviennent de l'extérieur du Québec et dont la prise en charge est formalisée par des ententes-cadres conclues avec les provinces et les territoires concernés.

Cette expertise et cet accès aux soins permettent au Québec d'assurer, au-delà des principes énoncés dans les textes juridiques, une véritable effectivité des droits. Lorsque l'âge de la patiente ou du patient, le diagnostic ainsi que le consentement libre et éclairé sont au rendez-vous, les Québécoises et Québécois peuvent bénéficier de soins d'affirmation de genre.

En 2016, une nouvelle étape est franchie dans l'évolution des textes juridiques québécois. À l'initiative de la ministre de la Justice, Stéphanie Vallée, le projet de loi n° 103 est adopté à l'unanimité. Il comporte plusieurs volets⁷⁴.

Premièrement, la nouvelle loi autorise toute personne mineure de 14 ans ou plus à changer la mention de son sexe sur son acte de naissance auprès du Directeur de l'état civil. Par ailleurs, une telle demande peut désormais être traitée sans l'aval des parents. Ici, le législateur québécois s'inspire implicitement des règles de consentement aux soins chez les mineures et mineurs qui, à partir de 14 ans, peuvent consentir à certains types de soins sous des conditions précises. Ce choix en faveur d'une transition légale pour les jeunes de 14 ans ou plus — sans l'autorisation parentale — place le Québec parmi les juridictions les plus libérales en la matière.

Règles en matière de transition légale (changement de nom ou de la mention de sexe ou de genre à l'état civil)			
Entités		Âge de la transition légale autonome du mineur	
Au sein de la fédération canadienne	Alberta	NOM : 18 ans Avant 18 ans, avec l'accord des parents ou par une décision du tribunal ⁷⁵	SEXE : 18 ans Avant 18 ans, avec l'accord des parents ou par une décision du tribunal ⁷⁶
	Colombie-Britannique	NOM : 18 ans Avant 18 ans, avec l'accord des parents ou par une décision du registraire de l'état civil ⁷⁷	SEXE : 18 ans Avant 18 ans, avec l'accord des parents ⁷⁸
	Québec	NOM : 14 ans (depuis 2016) Avant 14 ans, avec l'accord des parents ⁷⁹	SEXE : 14 ans Avant 14 ans, avec l'accord des parents ⁸⁰
En Europe	Belgique	NOM : 18 ans, ou émancipation par le tribunal	SEXE : 18 ans, ou émancipation ⁸²

⁷⁴ La *Loi visant à renforcer la lutte contre la transphobie et à améliorer notamment la situation des mineurs transgenres*, L.Q. 2016, c. 19, ajoute l'article 71.1 au *Code civil du Québec*.

⁷⁵ *Vital Statistic Act*, art. 22 et 69.

⁷⁶ *Id.*

⁷⁷ *Name Act*, art. 4.

⁷⁸ *Vital Statistics Act*, art. 27.

⁷⁹ *Code civil du Québec*, art. 56.2.

⁸⁰ *Code civil du Québec*, art. 71.1.

⁸² En ce qui concerne la base légale du « changement de sexe » (dans une perspective strictement binaire, voir l'article 135/1 de l'« ancien » *Code civil*, toujours en vigueur et introduit par la *Loi du 25 juin 2017 réformant des régimes relatifs aux personnes transgenres en ce qui concerne la mention d'une modification de l'enregistrement du sexe dans les actes de l'état civil et ses effets*, art. 3. Le mineur de 16 ans doit être « doué du discernement », avoir la conviction durable que le sexe

Règles en matière de transition légale (changement de nom ou de la mention de sexe ou de genre à l'état civil)		
Entités	Âge de la transition légale autonome du mineur	
	À partir de 12 ans, avec l'accord des parents ou par une décision du tribunal de la famille ⁸¹	
Espagne	NOM : Tout âge, par une décision du registraire de l'état civil ⁸³	SEXE : 16 ans Entre 14-16 ans : autorisation des parents (ou du tribunal en cas de désaccord) Entre 12 et 14 ans, avec l'autorisation de la Cour ⁸⁴
France	NOM : 18 ans ⁸⁵ Avant 18 ans, avec l'accord des parents (et sur requête devant le tribunal si opposition d'un parent)	SEXE : 18 ans, ou émancipation par le tribunal ⁸⁶
Royaume-Uni	NOM : 16 ans (âge de la capacité civile ⁸⁷) ou avant 16 ans, par décision du tribunal ⁸⁸	SEXE : 18 ans ⁸⁹

Parmi les exemples recensés dans le tableau ci-dessus, **le Québec est le seul législateur à reconnaître une pleine autonomie à la population mineure de 14 ans ou plus pour une transition légale**. En effet, même en Espagne, la mineure ou le mineur de 12 à 14 ans ne peut effectuer de transition légale sans l'autorisation d'un tribunal. Le Québec pratique des choix plus libéraux que tous les États recensés ici.

Deuxièmement, le projet de loi 103 modifie la *Charte des droits et libertés de la personne* pour y ajouter « l'identité ou l'expression de genre » à la liste des motifs interdits de discrimination. Cet ajout constitue un important geste politique, d'ailleurs précédé par quelques décisions judiciaires qui parvenaient indirectement au même résultat⁹⁰.

mentionné dans son acte de naissance ne correspondant pas à son identité de genre, en plus de remettre une attestation établie par un pédopsychiatre confirmant cette faculté de discernement suffisante.

⁸¹ Article 370/3, §4 de l'ancien *Code civil de la Belgique*.

⁸³ Article 52 de la *Law 20/2011, 21 July, From The Civil Registry*, confirmé à l'article 48 de la *Ley trans 2023* (BOE-A-2023-5366 Loi 4/2023, du 28 février, pour l'égalité réelle et effective des personnes trans et pour la garantie des droits des personnes LGTBI).

⁸⁴ *Ley trans 2023*, art. 43 (BOE-A-2023-5366 Loi 4/2023, du 28 février, pour l'égalité réelle et effective des personnes trans et pour la garantie des droits des personnes LGTBI).

⁸⁵ *Code civil* [France], art. 60.

⁸⁶ *Code civil* [France], art. 61-5.

⁸⁷ Il existe peu de restrictions de changement de nom en *common law* : *Cowley (Earl) v. Cowley (Countess)*, [1901] A.C. 450.

⁸⁸ Le tribunal évalue les situations au cas par cas, notamment au regard de la capacité de l'enfant et du consentement des parents, si le premier est jugé ne pas avoir la capacité à consentir.

⁸⁹ *Gender Recognition Act* (2004), art. 1, dont l'adoption s'est déroulée à la suite de l'affaire *Goodwin v I & United-Kingdom*, CEDH 2002.

⁹⁰ En effet, dès 1982, le juge Pierre Durand de la Cour du Québec s'appuie sur l'interdiction de discrimination fondée sur « l'état civil » pour sanctionner des atteintes au droit à l'égalité des personnes trans : *Québec (Comm. des droits de la personne) c. Anglsberger*, 1982 CanLII 4924 (QC CQ). De même, en 1998, la juge Michèle Rivet du Tribunal des droits de la personne mobilise l'interdiction de discrimination fondée cette fois sur le « sexe » afin de sanctionner le non-respect des droits d'une personne trans. *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (M.L.) c. Maison des jeunes A...*, 1998 CanLII 28 (QC TDP).

La notion du genre, introduite à l'article 10 de la Charte québécoise, ne remplace pas celle du « sexe », avec laquelle elle doit désormais coexister. En effet, l'Assemblée nationale a sciemment choisi de combiner la protection de l'égalité des sexes avec l'interdiction de la discrimination fondée sur l'identité de genre.

Égalité, sexe et genre, dans la Charte québécoise

La référence à l'égalité des sexes figure à plusieurs reprises dans la Charte québécoise :

1. Dans son préambule.
2. Parmi la liste des motifs interdits de l'article 10 (elle y précède l'identité de genre).
3. À la disposition interprétative de l'article 50.1 ajoutée en 2008⁹¹.
4. Aux articles 19, 49.1 et 86, qui offrent une base légale aux programmes d'équité salariale et d'accès à l'égalité.
5. À l'article 26, qui consacre le droit pour les femmes d'être « soumise[s] à un régime distinct approprié à [leur] sexe ».
6. À l'article 20.1, qui justifie les distinctions fondées sur le sexe dans le cadre des contrats d'assurance.

Interdiction de la discrimination fondée sur l'identité ou l'expression de genre au sein de la fédération		
ANNÉE	Où	Titre de la loi
2012	Manitoba	<i>The Human Rights Code Amendment Act</i> , S.M. 2012, c. 38
2012	Nouvelle-Écosse	<i>Transgendered Persons Protection Act</i> , S.N.S. 2012, c. 51
2012	Ontario	<i>An Act to amend the Human Rights Code with respect to gender identity and gender expression</i> , S.O. 2012, c. 7
2013	Île-du-Prince-Édouard	<i>An Act to Amend the Human Rights Act</i> , S.P.E.I. 2013 (2), c. 15
2014	Saskatchewan	<i>The Saskatchewan Human Rights Code Amendment Act</i> , 2014, S.S. 2014, c. 33
2015	Alberta	<i>Alberta Human Rights Amendment Act</i> , 2015, S.A., 2015, c. 18
2016	Québec	<i>Loi visant à renforcer la lutte contre la transphobie et à améliorer notamment la situation des mineurs transgenres</i> , L.Q. 2016, c. 19
2016	Colombie-Britannique	<i>Human Rights Code Amendment Act</i> , S.B.C. 2016, c. 26
2017	Nouveau-Brunswick	<i>An Act to Amend the Human Rights Act</i> , S.N.B. 2017, c. 24
2017	Fédéral	<i>Loi modifiant la Loi canadienne sur les droits de la personne et le Code criminel</i> , L.C. 2017, c. 13.
(...) Pas modifiée à ce jour	Charte canadienne	Implicitement par l'intermédiaire de la jurisprudence qualifiant l'identité de genre de motif analogue de discrimination.

⁹¹ Cette disposition précise que l'interprétation de l'ensemble de la Charte québécoise doit se conjuguer avec l'égalité des sexes. *Loi modifiant la Charte des droits et libertés de la personne*, 2008, c. 15, art. 2.

Contrairement au texte de la Charte québécoise, la *Charte canadienne des droits et libertés* ne reconnaît pas explicitement l'identité de genre. Toutefois, la jurisprudence la considère comme un « motif analogue » ou implicite⁹². Certes, la Cour suprême du Canada n'a pas encore été saisie d'un litige portant directement sur ce type de discrimination. Néanmoins, elle a reconnu dans une récente opinion incidente (*obiter dictum*) que les personnes trans ou non binaires forment un groupe historiquement marginalisé, vulnérable aux discriminations⁹³.

Conflits et équilibre des droits selon la Cour suprême du Canada

Depuis quelques années, la Cour suprême a tranché des conflits de droits, où s'opposaient, d'un côté, la liberté de religion des uns et, de l'autre, les droits et intérêts des minorités sexuelles et de genre. En 2002, la Cour suprême a été saisie de la contestation du refus d'une commission scolaire d'approuver trois livres pour les élèves du primaire incluant des représentations de familles homoparentales⁹⁴. La Cour suprême a jugé déraisonnable ce refus. Elle a souligné que la prise en compte de préoccupations religieuses des parents ne devait pas s'exercer au détriment de la reconnaissance et de la tolérance à l'endroit de la diversité des orientations sexuelles.

De même, en 2018, dans l'affaire *Trinity Western*, une courte majorité de juges de la Cour suprême a tranché en faveur des droits et intérêts des minorités sexuelles et de genre dans un litige mettant en cause la liberté de religion dans deux provinces. Une faculté de droit imposait un covenant aux membres de sa communauté étudiante, selon lequel chacune et chacun s'engageaient, entre autres, à ne pas avoir de relations sexuelles en dehors de l'institution traditionnelle du mariage hétérosexuel. La majorité de la Cour suprême a alors rejeté les arguments fondés sur la liberté de religion au bénéfice des droits et intérêts des minorités sexuelles et de genre.

Au Québec, toujours dans l'objectif de mieux protéger les minorités sexuelles et de genre, le ministre de la Justice, Simon Jolin-Barrette, dépose, en octobre 2020, le projet de loi n° 70 contre les thérapies de conversion. Adopté à l'unanimité par les députés de l'Assemblée nationale, en décembre de la même année, ce projet de loi définit la thérapie de conversion de façon large, puis la réprime par la création de plusieurs interdictions. En outre, le fait d'offrir ou de promouvoir une thérapie de conversion est automatiquement réputé porter atteinte au droit à l'intégrité et à la dignité de la personne. Toute personne ayant suivi une telle thérapie peut, dès lors, obtenir la réparation de son préjudice auprès du fautif⁹⁵.

⁹² Pour s'en convaincre, les tribunaux peuvent s'inspirer de la modification, en 2017, apportée à une loi fédérale qui inspire souvent l'interprétation de la Charte canadienne : *Loi modifiant la Loi canadienne sur les droits de la personne et le Code criminel*, L.C. 2017, ch. 13, art. 1.

⁹³ Dans une récente affaire de diffamation et de liberté d'expression, la juge Karakatsanis, s'exprimant pour la majorité de la Cour suprême, précise que les personnes trans ou non binaires constituent des groupes vulnérables. Elle écrit : « La communauté transgenre est indéniablement un groupe marginalisé dans la société canadienne. L'histoire des personnes transgenres au Canada a été marquée par la discrimination et les désavantages ». *Hansman c. Neufeld*, 2023 CSC 14, par. 84. Du reste, en droit pénal, la Cour du Québec a également blâmé le comportement discriminatoire de la police lors de l'interrogatoire d'une personne transgenre : *R. c. Lévesque*, 2022 QCCQ 12793.

⁹⁴ À l'occasion de l'arrêt *Chamberlain c. Surrey School District n° 36*, [2002] 4 R.C.S. 710.

⁹⁵ Deux ans plus tard, le législateur fédéral a adopté des interdictions équivalentes, mais, cette fois, sous l'angle de sa compétence en droit criminel. Ces dispositions sont entrées en vigueur le 7 janvier 2022 : *Loi modifiant le Code criminel* (thérapie de conversion), L.C. 2021, c. 24.

2.1.3. La transition légale des personnes non binaires et la réforme du Code civil du Québec

En octobre 2021, le ministre de la Justice, Simon Jolin-Barrette, dépose le projet de loi n° 2, première phase d'une vaste réforme du droit des personnes et de la famille⁹⁶ dans le *Code civil du Québec*. Adopté à l'unanimité, ce projet de loi comprend d'importantes adaptations des règles relatives à l'état civil à la situation particulière des personnes non binaires. Afin de ne plus être identifiées aux marqueurs « homme » ou « femme », ces dernières peuvent recourir au nouveau marqueur « X ». Leur refus des identités strictement masculines et féminines est désormais mieux respecté.

Marqueur X : quelques comparaisons			
Pays	Marqueur X à l'état civil	Marqueur X passeport	Notes
Allemagne	Depuis 2018, pour les personnes intersexes seulement ⁹⁷ (pas de marqueur « X » pour les personnes non binaires)	Depuis 2020 ⁹⁸ suivant les règles de l'état civil	Décision de la Cour constitutionnelle de 2017 ⁹⁹
	Depuis 2024, marqueur « X » ou divers accessible pour toutes les identités de genre ¹⁰⁰		
Canada (fédéral)	Compétences des entités fédérées	Oui, depuis juin 2019	
Espagne	Non, aucun marqueur « X »	Non, aucun marqueur « X »	Omission législative assumée au moment de l'adoption de la Loi trans de 2023 ¹⁰¹
États-Unis (fédéral)	Compétences des entités fédérées	Non pour les passeports, depuis le 20 janvier 2025 (autorisé d'avril 2022 à janvier 2025)	Sous réserve des contestations judiciaires en cours ¹⁰²

⁹⁶ Projet de loi n° 2, *Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d'état civil*, 42^e légis., 2^e sess. (sanctionné le 8 juin 2022); L.Q. 2022, c. 22.

⁹⁷ [Gesetz zur Änderung der in das Geburtenregister einzutragenden Angaben](#), (« loi relative au changement des données à inscrire dans le registre des naissances »), 18 décembre 2018, (Journal officiel fédéral, BGBl. I S. 2639).

⁹⁸ [Drittes Gesetz zur Änderung des Passgesetzes](#) (3^e loi modifiant la loi sur les passeports). Cette loi modifie : *Passgesetz, zu ss4, a4 & 6*.

⁹⁹ [Beschluss des Ersten Senats vom 10. Oktober 2017](#) – 1 BvR 2019/16.

¹⁰⁰ [Gesetz über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseintrag](#), le 21 juin 2024, la loi sur l'autodétermination du genre (dite Loi « SBGG ») Loi sur l'autodétermination (SBGG) – 2024 (Journal officiel, BGBl. I S. 1234).

¹⁰¹ [Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos LGTBI](#) (communément appelée Ley trans), adoptée en 2023 « BOE » n° 51, 1^{er} mars 2023, p. 30452 à 30514 (63 pages).

¹⁰² Voir notamment la décision de suspension provisoire de la juge Julia Kobick, Federal district court for Massachusetts du 18 avril 2025.

Marqueur X : quelques comparaisons			
Pays	Marqueur X à l'état civil	Marqueur X passeport	Notes
France	Non, aucun marqueur « X » ¹⁰³	Non, aucun marqueur « X » ¹⁰⁴	Confirmé par les tribunaux ¹⁰⁵
Royaume-Uni	Non, aucun marqueur « X »	Non, aucun marqueur « X »	Confirmé par les tribunaux ¹⁰⁶

Comme en témoigne le tableau comparatif qui précède, ce ne sont pas tous les États qui convergent sur la question du marqueur « X ». L'Espagne, la France ou le Royaume-Uni comptent parmi les États qui refusent de s'engager dans cette direction. L'Allemagne offre le marqueur « X ». Devant cette diversité des pratiques nationales, la Cour européenne des droits de l'homme a refusé, en 2023, d'intervenir sur ces questions pour lesquelles elle reconnaît aux États une large marge d'appréciation nationale¹⁰⁷.

Le Québec se situe donc dans les États les plus favorables à la reconnaissance de l'identité des personnes non binaires. De surcroît, dans l'objectif de faciliter l'accès à la transition légale, le projet de loi n° 2 stipule l'exemption de frais pour toute personne qui effectue une première demande de changement de la « mention du sexe » auprès du Directeur de l'état civil¹⁰⁸.

¹⁰³ *Code civil* [France], article 57.

¹⁰⁴ Décret n° 2005-1726 du 30 décembre 2005 relatif aux passeports (publié dans le Journal officiel de la République française le 31 décembre 2005).

¹⁰⁵ Cour de cassation, arrêt du 4 mai 2017 (rejet de la mention « sexe neutre » pour les personnes intersexes), n° 16-17.498 et arrêt du 13 février 2019, n° 18-11.442.

¹⁰⁶ Politique du département des passeports confirmé par la décision *R (on the application of Elan-Cane) (Appellant) v Secretary of State for the Home Department (Respondent)*, 2021, UK Supreme Court.

¹⁰⁷ L'affaire [Y c. France](#) du 31 janvier 2023, requête n° 76888/17.

¹⁰⁸ Il en va de même du paiement des frais exigibles pour la demande ainsi que pour la délivrance d'une copie de certificat de changement de la « mention du sexe ». Projet de loi n° 2, *Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d'état civil*, 42^e légis., 2^e sess. (sanctionné le 8 juin 2022) ; L.Q. 2022, c. 22, dont l'article 21 modifie l'article 64 du *Code civil du Québec* et dont l'article 45 modifie l'article 151 CCQ. Voir aussi l'article 207 du projet de loi n° 2.

La transition légale des personnes non binaires à l'épreuve des tribunaux

À bien des égards, la création du marqueur « X » est une réponse à la décision rendue par la Cour supérieure du Québec le 28 janvier 2021¹⁰⁹ et dans laquelle plusieurs articles du *Code civil du Québec*¹¹⁰ sont invalidés. Or, la réaction du gouvernement du Québec aux motifs du juge Gregory Moore comporte deux volets.

D'un côté, le projet de loi n° 2 donne suite à la décision de la Cour supérieure, du moins en ce qui concerne la transition légale des personnes majeures.

De l'autre, le gouvernement conteste en appel certains aspects précis et limités du jugement de première instance, plus particulièrement les aspects relatifs au processus de transition légale des personnes mineures âgées de 14 à 17 ans.

Dans sa décision du 21 mars 2024, la Cour d'appel se range en faveur des arguments du gouvernement du Québec et confirme les exigences spécifiques (ou supplémentaires) requises pour la transition légale des mineures et mineurs¹¹¹. Plus précisément, elle valide la nécessité, pour cette population, qu'une demande au Directeur de l'état civil soit accompagnée d'une lettre d'un médecin, psychologue, psychiatre, sexologue, travailleuse ou travailleur social qui atteste avoir évalué ou suivi l'enfant et estime que la demande de changement est appropriée. Rappelons que les mineures et mineurs de 14 ans ou plus peuvent eux-mêmes faire une demande de changement de la mention du sexe, alors que la demande pour les jeunes de moins de 14 ans doit être faite par le parent, la tutrice ou le tuteur.

Outre la question du marqueur « X » à l'état civil, le projet de loi n° 2 aborde plusieurs autres volets. En matière de filiation, il étend la présomption de paternité aux conjoints de fait. Il permet également à un conjoint de fait de déclarer la filiation à l'égard de l'enfant de l'autre conjoint. Pour les couples issus de la diversité sexuelle et de genre, l'enfant est donc présumé avoir « pour autre parent » à la naissance le conjoint ou la conjointe « de sa mère ou du parent qui lui a donné naissance¹¹² ». Ainsi, la présomption de paternité légale est, à bien des égards, dissociée de la réalité biologique.

Sur le plan linguistique, le projet de loi n° 2 introduit dans le *Code civil du Québec* une terminologie visant à assurer la représentation de la parentalité issue de la diversité sexuelle et de genre. Les références au père et à la mère sont systématiquement modifiées. Par exemple, sans effacer la référence à la maternité, le Code emploie désormais l'expression « la mère ou la personne ayant donné naissance¹¹³ ». Cette formulation couvre notamment le cas de l'accouchement d'une personne non binaire et, aussi, plus rarement, celui d'un homme trans ayant conservé ses capacités reproductives.

¹⁰⁹ *Centre pour la défense du genre c. Procureur général du Québec*, 2021 QCCS 191.

¹¹⁰ De même qu'un article du *Règlement relatif au changement de nom et d'autres qualités de l'état civil ainsi qu'à la substitution du prénom usuel*, CCQ, r. 4.

¹¹¹ En acceptant l'appel du gouvernement du Québec, la Cour d'appel précise, par la même occasion (*obiter dictum*), l'interprétation à donner à cet avis d'un professionnel de la santé. Elle en atténue d'ailleurs la portée, ce qui n'est pas sans risque au regard de l'autonomie diagnostique (voir le chapitre 3 du présent rapport). *Procureur général du Québec c. Centre de lutte contre l'oppression des genres*, 2024 QCCA 348.

¹¹² *Code civil du Québec*, art. 525. Cette présomption s'étend pendant l'union (de fait ou civile) et dans les 300 jours après sa dissolution.

¹¹³ Les articles 34.1, 525 ou 538 du *Code civil du Québec* comprennent ce genre de formulation.

Le projet de loi n° 2 comprend également le droit pour tout parent de choisir la désignation « parent » à l’acte de naissance de l’enfant, plutôt que la désignation « père » ou « mère ». Ces mentions plus traditionnelles demeurent néanmoins disponibles au choix.

Enfin, le projet de loi n° 12, que les députés de l’Assemblée nationale ont adopté à l’unanimité en 2023, porte sur la gestation pour autrui, dont il a été question précédemment. Il comporte, à son tour, des efforts en faveur d’une terminologie inclusive. Systématiquement, il superpose et rend visibles à la fois la réalité de la femme et celle des personnes trans ou non binaires. Il est alors question de « la femme » ou de « la personne qui a donné naissance à l’enfant¹¹⁴ ».

* * *

Ces évolutions législatives ont été adoptées dans un climat plutôt consensuel. À l’exception d’un seul des projets mentionnés ci-dessous¹¹⁵, qui comprenait par ailleurs bien d’autres contenus sans lien avec les droits des minorités sexuelles et de genre, l’ensemble des partis politiques représentés à l’Assemblée nationale du Québec ont su s’élever au-dessus des intérêts partisans pour adopter — à l’unanimité — ces réformes bien souvent avant-gardistes. Cette culture politique consensuelle, du moins lorsqu’il est question des minorités sexuelles et de genre, est très certainement un atout pour le Québec.

Il reste évidemment encore du chemin à parcourir et, à cet égard, trois préoccupations sont ressorties de nos consultations. D’abord, une forte inquiétude anime plusieurs groupes de défense des droits de minorités sexuelles et de genre. Ils craignent que ce consensus politique québécois soit remis en question, notamment sous l’influence des États-Unis, de certaines provinces canadiennes et, plus globalement, de la polarisation des débats dont il a été question dans le chapitre 1 du présent rapport.

Ensuite, pour d’autres groupes, souvent plus critiques à l’endroit de l’approche transaffirmative, le vote de plusieurs projets de loi à l’unanimité de l’Assemblée nationale serait en quelque sorte le symptôme d’un Québec incapable de débattre publiquement des questions d’identité de genre. L’unanimité serait ainsi le reflet d’un débat public et politique qui escamote certaines controverses.

Enfin, et surtout, plusieurs sont tentés de souligner l’écart entre les droits formellement protégés par ces évolutions législatives et la réalité vécue et concrète sur le terrain. En effet, l’adoption à l’unanimité de lois garantissant des droits est une chose, la mise en œuvre et la concrétisation de ces protections en sont une autre. À cet égard, la question de la lutte contre les discriminations mérite une attention particulière.

2.2. Prendre la mesure des discriminations

Un important décalage existe entre, d’un côté, l’évolution du cadre législatif, les plans d’action et les efforts déployés par l’État québécois pour lutter contre la discrimination et, de l’autre, les discriminations directes et indirectes qui subsistent, encore et encore, dans la réalité. Au quotidien, la promesse d’égalité n’est pas facile à concrétiser pleinement.

¹¹⁴ À titre d’exemple, voir les articles 113, 113.1, 132.2, 542.8, 542.12, 542.16, 542.17 de même que 541.2 à 541.36 du *Code civil du Québec*, tels que modifiés par le projet de loi n° 12.

¹¹⁵ La seule exception recensée ici concerne un projet de loi du ministre Gaétan Barrette qui contenait par ailleurs bien d’autres aspects liés à la réforme du système de santé : projet de loi n° 20, *Loi édictant la Loi favorisant l’accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée* (sanction — 10 novembre 2015), 41^e légis., 1^{re} sess. (QC), voir *supra*, note 68.

Comment faire en sorte que cette promesse d'égalité, pourtant inscrite dans nos chartes et nos lois, se traduise dans les rapports sociaux? Pourquoi les avancées législatives ne suffisent-elles pas à éliminer les discriminations persistantes de même que les différentes formes d'intimidation envers les personnes trans ou non binaires? Quels fossés d'incompréhension entre la majorité de la population et les minorités de genre entravent encore la construction d'une société pleinement ouverte à la diversité? Et surtout, comment transformer les efforts de l'État québécois en actions concrètes pour garantir la sécurité, l'accès à l'emploi, au logement, ou encore, aux soins de santé?

Dans le cadre de nos consultations, nous avons tourné notre attention vers trois priorités : entendre et comprendre l'ampleur des difficultés vécues; réfléchir aux racines de l'incompréhension mutuelle qui caractérise les rapports entre la majorité de la population et les minorités de genre, et, enfin, évaluer les actions de l'État en faveur d'une plus grande égalité et d'un meilleur accès à la justice.

2.2.1. Mieux se comprendre

La totalité des participantes et participants que nous avons rencontrés lors de nos consultations s'entend sur une chose : les personnes trans ou non binaires ont droit au respect et à une égale dignité. Pourtant, dans la vie quotidienne, la méconnaissance de leurs réalités est à l'origine de bien des difficultés.

2.2.1.1. Un fossé qui isole

Statistiquement peu nombreuses, souvent confrontées à plusieurs facteurs de marginalisation, les personnes trans ou non binaires vivent une réalité encore largement ignorée du reste de la population. Or, cette ignorance nourrit les préjugés, transforme les différences en barrières et renforce des malentendus tenaces. Elle peut éventuellement mener à des formes de discrimination, d'intimidation, voire de violence.

2.2.1.1.1 Sortir de l'indifférence passive

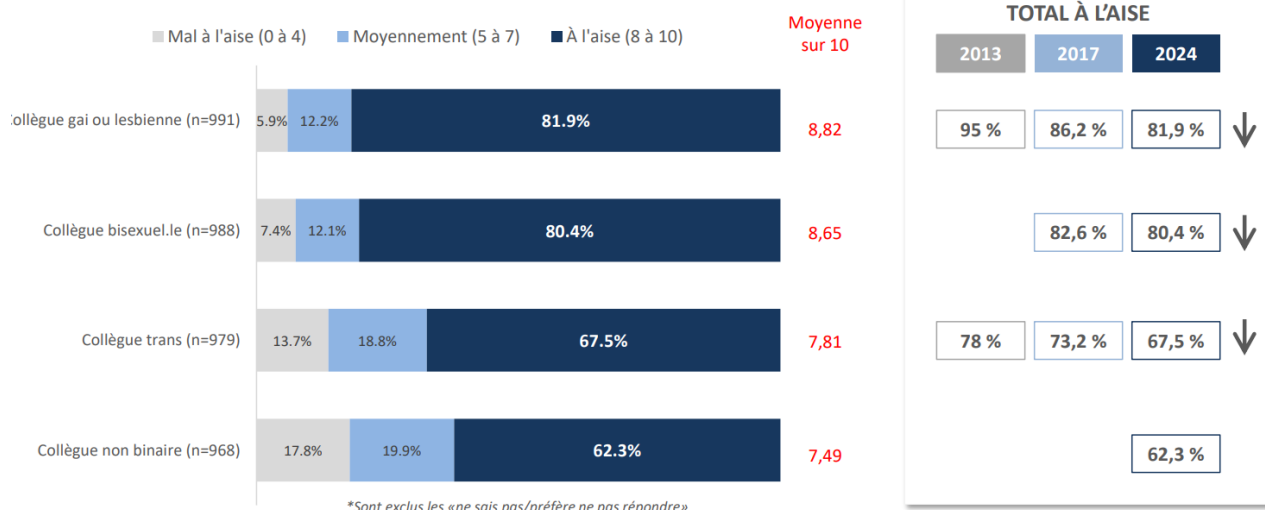
La méconnaissance des réalités trans et non binaires est souvent nourrie par une indifférence passive. Sans hostilité déclarée, plusieurs détournent le regard, et cela contribue à creuser le fossé qui sépare majorité et minorités. Les consultations ont permis de constater que la peur des reproches et la tentation de contourner les complications poussent parfois des individus — notamment dans le milieu de la santé et de l'éducation — à adopter des stratégies d'évitement.

La crainte de commettre un impair, de blesser quelqu'un ou simplement de devoir s'adapter à des pratiques langagières complexes et peu familières renforce cette indifférence mêlée d'appréhension. Or, ce réflexe n'est pas neutre : il prive les minorités de genre de la reconnaissance et du soutien dont elles ont besoin.

Le malaise transparait aussi dans le monde du travail. L'enquête SEGMA¹¹⁶ met en lumière l'inconfort ou le malaise grandissant à l'idée d'avoir à travailler avec une personne trans ou non binaire. Comme mentionné dans le premier chapitre de ce rapport, l'ouverture envers les personnes de la diversité sexuelle tend aussi à diminuer dans la dernière décennie. Cela s'inscrit dans un mouvement plus large lié à une montée du conservatisme.

¹¹⁶ Sondage SEGMA, 2024, [Sondage populationnel à l'égard de la diversité sexuelle et de genre Attitude et perception des Québécois.es](#), p. 19.

Niveau d'aisance à travailler avec un ou une collègue de la diversité sexuelle et de genre



Une forte majorité de Québécois.es se disent à l'aise de travailler avec des collègues de la diversité sexuelle et de genre. La moyenne d'aisance est significativement plus élevée vis-à-vis les collègues gais ou lesbiennes que trans ou non binaires.

Globalement, les personnes suivantes sont plus nombreuses à avoir octroyé une note de 10 sur 10, donc à se dire « tout à fait à l'aise » :

- les femmes > les hommes
- les 18 à 34 ans > 65 ans et plus
- les personnes qui s'identifient autrement qu'hétérosexuelles > les personnes hétérosexuelles
- Pour un.e collègue bisexuel.le et non binaire : les résident.e.s de la région de Montréal > les résident.e.s des régions périphériques de Montréal et de la région de la Capitale-Nationale

Comparativement à 2013 et 2017, le nombre de personnes se disant à l'aise tend à diminuer.

Ces appréhensions, de plus en plus répandues au sein de la population, laissent bien évidemment des traces chez les personnes trans ou non binaires. Elles contribuent à ériger des barrières invisibles qui minent ensuite notre capacité à bâtir un monde commun.

2.2.1.2. Une stigmatisation à définir

Du mégenrage involontaire à la discrimination directe, ou encore, à l'intimidation frontale, il existe tout un spectre ou un continuum d'obstacles à l'égalité et au respect de la dignité des personnes trans ou non binaires. Pour mieux intervenir, il faut savoir nommer et identifier ces multiples formes de comportements.

2.2.1.2.1 Mégenrer : de la maladresse au harcèlement

L'une des grandes difficultés, à l'origine de bien des maladroites, réside dans la tendance — bien humaine — à identifier les personnes selon leur passé plutôt que leur présent. Ce réflexe conduit au « mégenrage » : désigner une femme trans comme un « homme » à l'apparence féminine (ou vice versa). Comme pour les minorités ethnoculturelles souvent réduites à leurs origines, l'action de mégenrer invalide l'identité présente. Or, là où des membres de la communauté immigrante assument fièrement leurs racines, les personnes trans aspirent en grand nombre à tourner fermement la page sur leur identité sexuelle à la naissance. Les nommer en fonction de leur identité actuelle — et non de leur passé — est une condition essentielle au respect de leur dignité.

Le mégenrage, qu'il soit intentionnel ou non, mine l'identité de genre de la personne. Il se manifeste de deux façons : soit en ramenant explicitement la personne à son sexe de naissance (traiter une femme trans

comme un homme), soit par confusion entre femmes trans et homme trans — erreur fréquente où l'on inverse les termes. Dans les deux cas, c'est la dignité même de la personne qui est atteinte.

Lorsque la maladresse n'est pas intentionnelle, ce qui est sans doute assez fréquent, il faut — même si la chose peut blesser — apprendre à dédramatiser. Pour parvenir à mieux se comprendre, on doit accepter qu'une personne ne puisse d'emblée tout savoir. Les gens de bonne volonté sauront se reprendre et reconnaître l'autre dans son identité.

En revanche, lorsque le mégenrage est volontaire et répété, il s'agit alors d'une forme d'invalidation de l'autodétermination de la personne qui peut s'assimiler à du harcèlement. Bien au-delà d'un manque de courtoisie, le mégenrage répété devient une forme de négation de l'existence légitime des personnes trans ou non binaires.

2.2.1.2.2 Cerner les « maux » de la discrimination

Nos consultations révèlent que les interactions sociales représentent pour les personnes trans ou non binaires des défis souvent insoupçonnés par le reste de la population. Le stress ressenti face à la méfiance ou à l'indifférence des autres engendre autant d'obstacles à franchir. Ces derniers varient en intensité selon les milieux, les personnes ou les contextes, mais ils contribuent néanmoins à ériger le mur d'incompréhension qui sépare les minorités de genre du reste de la population. Sans détour, une universitaire consultée fait l'affirmation suivante :

« La façon dont sont traitées ces populations est anormale. »

— Sociologue et sexologue

Les maux prennent différentes formes : intimidation, harcèlement, discrimination et stigmatisation.

La pression et l'isolement, que les expertes et experts consultés nomment « stress minoritaire », sont des phénomènes insidieux. Il ne résulte pas nécessairement d'actes hostiles explicites, mais d'une constellation de malaises, du cumul de regards fuyants, de questions esquivées, de silences gênants. Ces gestes subtils, mais constants, rappellent que leurs interactions sociales sont sujettes à des difficultés spécifiques. Cette pression sourde, maintes fois évoquée lors de nos consultations, maintient les personnes trans ou non binaires dans une position de marginalité.

Certains individus ne se contentent pas d'une méfiance tacite, mais affichent ouvertement leur hostilité envers les personnes trans ou non binaires. Dans une société de plus en plus polarisée, où la défiance s'exprime parfois de manière brutale et décomplexée, ces dernières sont exposées à des risques élevés d'intimidation, de harcèlement et même de violence physique et verbale.

Par intimidation, on désigne une forme de violence psychologique, verbale ou physique — répétée et intentionnelle — visant à dominer, à humilier ou à exclure. Envers les minorités de genre, elle prend souvent la forme de moqueries humiliantes sur l'expression de genre, de menaces ou d'agressions. Elle s'appuie généralement sur un rapport de force déséquilibré qui joue en faveur de l'intimidateur, au détriment de la personne fragilisée par sa position plus vulnérable. L'intimidation nourrit la peur, puis conduit souvent à l'isolement, à l'anxiété et à des idées dépressives.

Le harcèlement, apparenté à l'intimidation, désigne une persécution prolongée visant à dégrader les conditions de vie ou la dignité. Il peut être verbal (insultes, remarques dénigrantes), psychologique (menaces, chantage) ou physique (agressions répétées). Contrairement à l'intimidation, il ne repose pas

nécessairement sur un rapport de force déséquilibré. Dans le cas des minorités de genre, le harcèlement comprend le refus persistant et répété d'identifier la personne par son identité de genre. Il peut être motivé par une volonté d'invalider une identité perçue comme déviante.

La discrimination, quant à elle, consiste à traiter défavorablement une personne en raison d'une caractéristique protégée, comme l'identité de genre. Au regard de nos instruments de protection des droits et libertés, est discriminatoire une distinction, fondée sur un motif et ayant pour effet de désavantager arbitrairement une personne issue d'un groupe historiquement marginalisé. Au Québec et au Canada, le droit à l'égalité et à la non-discrimination n'implique pas un traitement identique. Au contraire, pour atteindre l'objectif d'égalité réelle, des accommodements raisonnables peuvent être requis en fonction des besoins. Par exemple, la construction d'une rampe d'accès ou l'installation d'un ascenseur est un accommodement adapté à l'égalité des personnes en situation de handicap qui répond à leurs spécificités.

La discrimination peut être directe. Elle est alors manifeste et souvent intentionnelle. Par exemple, le refus explicite et non justifié d'un employeur d'offrir une promotion à une personne trans ou non binaire, dotée des exigences professionnelles requises, peut épouser la forme d'une discrimination directe.

Plus souvent, la discrimination est indirecte. Une règle neutre conduit, en pratique, à un désavantage ou à un effet préjudiciable à l'endroit des membres d'une minorité. Par exemple, la Cour supérieure¹¹⁷ et la Cour d'appel¹¹⁸ du Québec ont confirmé qu'une discrimination indirecte des personnes non binaires résultait de l'absence d'un marqueur « X » qui caractérisait, avant l'adoption du projet de loi n° 2 en juin 2022, les règles et les pratiques du Directeur de l'état civil.

Enfin, la stigmatisation est un processus social dévalorisant les personnes en raison d'une caractéristique jugée négativement. À bien des égards, elle comporte une dimension plus globale et collective que l'intimidation et le harcèlement. La stigmatisation se nourrit des stéréotypes, des préjugés et des comportements discriminatoires. Contrairement à la discrimination en tant que telle (acte concret et réprimé par les instruments de protection des droits), la stigmatisation opère de manière plus abstraite dans les représentations collectives, influençant la perception d'une minorité. Elle peut être internalisée lorsque la personne croit elle-même à sa « moindre valeur ». Elle devient par ailleurs structurelle lorsqu'elle s'inscrit dans les médias, le langage et les institutions.

¹¹⁷ Centre pour la défense du genre c. Procureur général du Québec, 2021 QCCS 191.

¹¹⁸ Procureur général du Québec c. Centre de lutte contre l'oppression des genres, 2024 QCCA 348.

Diverses conduites à combattre			
Concept	Nature	Fréquence/intention	Exemple
Mégenrage	Maladresse langagière	Ponctuelle (erreur) ou répétée (agression)	Parler d'un homme pour décrire une femme trans
Intimidation	Comportement agressif	Répétée, intentionnelle	Se moquer quotidiennement d'autrui à l'école
Harcèlement	Persécution ciblée	Prolongée	Envoyer des messages menaçants
Discrimination	Acte institutionnel ou individuel	Directe ou indirecte	Refuser un emploi à une personne trans ou non binaire Appliquer une norme générale sans les adaptations qui s'imposent raisonnablement aux personnes trans ou non binaires
Stigmatisation	Processus social	Diffuse, souvent inconsciente	Représenter des personnes trans sur la base de préjugés

Ces maux cumulatifs et leurs stigmates placent les personnes trans ou non binaires dans une grande vulnérabilité. Leur sécurité psychologique et physique est souvent plus menacée que celle du reste de la population. Chaque interaction sociale peut se transformer en un terrain miné. Du stress minoritaire à la stigmatisation, les obstacles s'entrelacent et accroissent les risques.

2.2.2. Prendre la mesure des discriminations

Les personnes trans ou non binaires rencontrent des obstacles juridiques plus fréquents que la majorité de la population. Cette réalité a été soulignée avec éloquence lors de nos consultations. L'effet cumulatif des préjugés et des obstacles directs et indirects entraîne des difficultés dans de nombreuses sphères de la vie, dont l'accès au logement, l'emploi, les soins de santé, etc.

2.2.2.1. Des statistiques révélatrices

Les données disponibles mettent en lumière des obstacles persistants auxquels se heurtent les personnes trans ou non binaires, notamment en matière de logement et d'emploi.

Selon l'Enquête SAVIE¹¹⁹, 25 % des 4 980 personnes trans ou non binaires qui ont répondu estiment avoir vécu de la discrimination lors de leur recherche de logement, contre 13 % pour la population en général.

Dans son mémoire produit à notre attention, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) note que c'est dans le secteur de l'emploi qu'elle reçoit le plus de plaintes pour discrimination sur la base de l'identité ou l'expression de genre¹²⁰. En outre, la Commission ainsi que d'autres organisations insistent — à juste titre — sur l'effet domino des discriminations. En matière d'emploi et de logement, elles peuvent mener à des situations de forte précarité¹²¹.

¹¹⁹ M., Blais, Philibert, M., Chamberland, L. et l'Équipe de recherche SAVIE-LGBTQ (2018). Rapport de recension des écrits sur les indicateurs d'inclusion et d'exclusion des personnes LGBTQ+. Savoirs sur l'inclusion et l'exclusion des personnes LGBTQ (SAVIE-LGBTQ), Université du Québec à Montréal.

¹²⁰ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *op. cit.*, note 17.

¹²¹ *Ibid.*, p. 17.

L'enquête SAVIE 2019-2020 montre aussi que les personnes trans ou non binaires ont une probabilité plus élevée de rencontrer des obstacles dans leur trajectoire professionnelle.

Le monde du travail présenterait aussi des défis spécifiques. Une étude universitaire évoque des cas plus fréquents de refus de promotion, de congédiements contestables ou de climats hostiles. Un indice de qualité en emploi incluant cinq indicateurs a été développé par une équipe de recherche. Ces indicateurs couvrent la qualité de la rémunération, la stabilité de l'emploi, les qualifications mises de l'avant ainsi que la présence d'un environnement soutenant et non hostile. Les résultats révèlent que la combinaison de ces facteurs place les personnes trans ou non binaires dans une situation désavantageuse par rapport au reste de la population.

Tableau 1. Obstacles rencontrés dans la trajectoire professionnelle (à vie).

	Personnes LGBTQ2+ cisgenres	Personnes trans ou non-binaires
	% (IC 95 %)	
Refus d'être rencontré-e en entrevue d'embauche	23,0 (21,5-24,5)	40,2 (36,1-44,2)
Évaluer injustement sévèrement	33,7 (20,7-35,4)	49,3 (44,9-53,6)
Refus de promotion	29,5 (27,8-31,2)	41,8 (37,8-46,2)
Congédiement considéré injuste	21,6 (20,2-23,1)	30,0 (26,7-33,9)
Démotion (transfert dans un poste moins intéressant)	14,9 (13,7-16,2)	22,8 (19,6-26,2)
Forcé-e de changer d'emploi après dévoilement de l'OS	4,0 (3,3-4,6)	7,4 (5,3-9,6)
Forcé-e de changer d'emploi après dévoilement d'une modalité de genre trans	--	12,1 (9,1-14,7)
Au moins un de ces obstacles	54,6 (52,9-56,3)	66,5 (63,0-70,1)

Notes. IC = intervalles de confiance. Source de données : Chaire de recherche sur la diversité sexuelle et la pluralité des genres (CR-DSPG), Enquête SAVIE-LGBTQ+ 2019-2020. Analyses statistiques : CR-DSPG.

On nous a également parlé d'une enquête journalistique réalisée par la chaîne de télévision TVA, au cours de laquelle deux curriculum vitae similaires ont été transmis à divers employeurs, à la seule différence que l'un d'eux mentionnait la non-binarité de la personne candidate. L'enquête a mené au constat suivant :

« Une personne non binaire a deux fois moins de chances de se faire appeler pour une entrevue d'emploi qu'une personne qui dit être un homme ou une femme¹²². »

Au-delà des chiffres, un organisme a partagé avec nous des propos auxquels ses membres auraient été exposés au travail :

« La gérante insistait pour que la clientèle et les autres employé-es de la chaîne de restauration rapide n'utilisent pas le nom choisi de Noa et utilise le pronom féminin "elle" plutôt que "il" comme demandé par Noa, en déclarant à toute personne se présentant au comptoir que l'identité trans de Noa était mensongère, et ce, devant lui. Noa n'a pas souhaité prendre des mesures juridiques et poursuivre l'employeur, car il craignait de ne

¹²² « [Emploi : deux fois moins d'appels pour un cv non binaire selon notre enquête](#) », *Journal de Québec*, 17 mai 2024.

pas pouvoir retrouver du travail, le propriétaire possédant de nombreux restaurants dans la région. »

— **Organisme de soutien aux personnes trans**

L'employé a donc eu droit, de la part de sa gérante et de ses collègues, à des commentaires tels que :

« J'ai le droit de ne pas me sentir à l'aise avec les pronoms que tu utilises et j'ai le droit de ne pas les utiliser puisque personne ne peut me forcer à utiliser le mot "Mix" ou "iel"! »

Or, les conséquences de la discrimination en emploi ne sont pas anodines : il en va de la stabilité financière, laquelle a des effets sur l'ensemble des autres facettes de la vie. Comme l'ont souligné plusieurs groupes, l'emploi, le revenu et le statut social sont parmi les déterminants sociaux de la santé les plus importants.

Parmi les solutions proposées, celle du curriculum vitae anonyme éviterait la discrimination fondée sur le genre, en plus de servir les personnes des communautés culturelles, aussi souvent discriminées en emploi sur la base de leur origine.

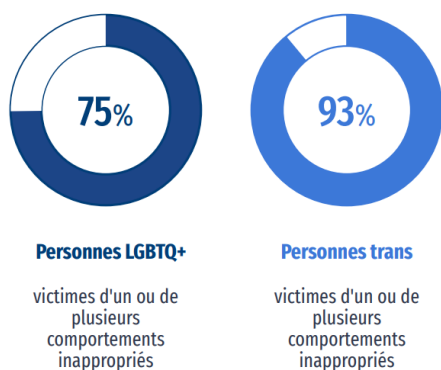
La formation et l'information sont également toujours de mise. En ce sens, la Fondation Émergence a mis sur pied le Programme ProAllié, qui propose un guide d'insertion en emploi et un guide de formation aux employeurs.

2.2.2.2. Des problèmes qui s'intensifient

Les données disponibles révèlent une tendance préoccupante : les préjugés envers les personnes trans ou non binares, déjà plus marqués qu'envers d'autres minorités, semblent s'intensifier ces dernières années. Le sondage SEGMA¹²³ révèle une différence notable dans les attitudes de la population québécoise.

Statistiques

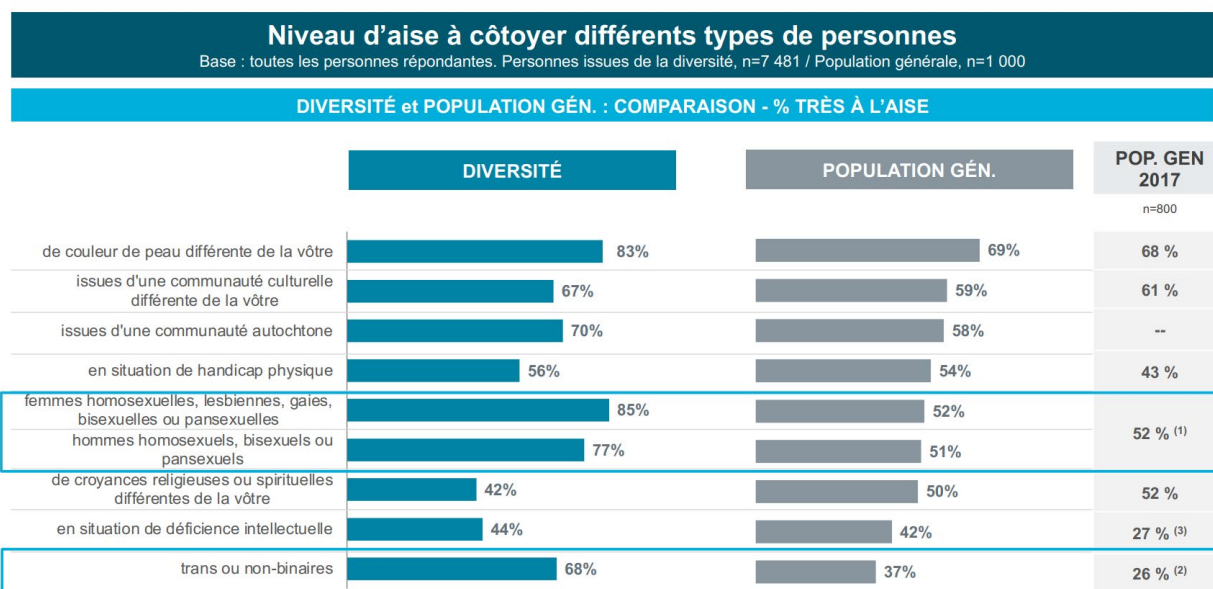
Harcèlement et discrimination spécifiques aux personnes LGBTQ+ (INM) :



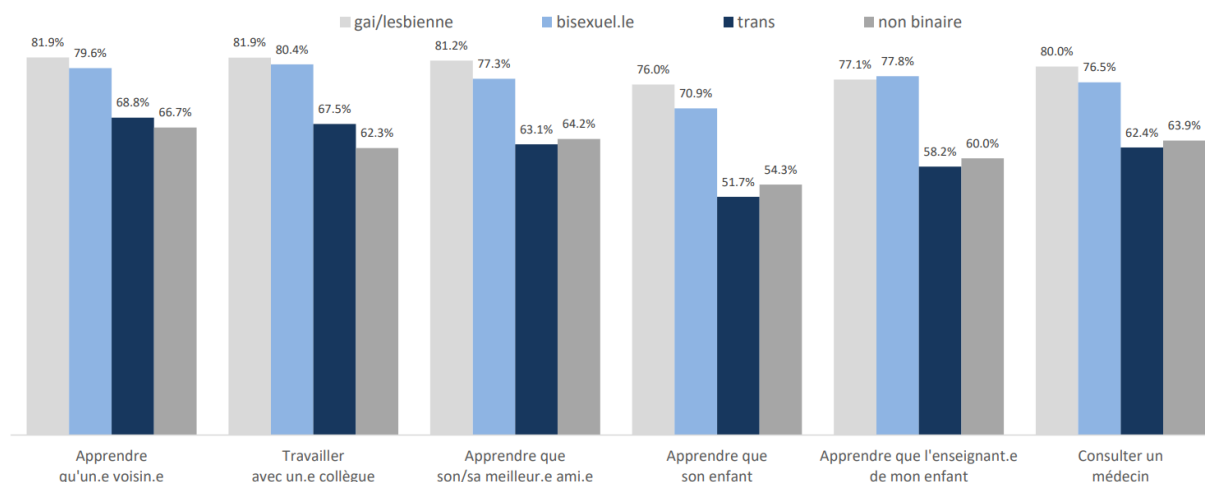
https://conseil-lgbt.ca/wp-content/uploads/2024/04/PPI_Rapport.pdf

¹²³ Sondage SEGMA, *op. cit.*, note 116, p 58.

Ce constat est aussi confirmé par une enquête de la firme CROP, menée avec la Fondation Jasmin Roy Sophie Desmarais¹²⁴, qui montre que la population se sent plus à l'aise de côtoyer des personnes issues de la diversité sexuelle que de la diversité de genre.



Le sondage SEGMA¹²⁵ montre que, depuis 2017, l'aisance des Québécoises et Québécois à l'égard des personnes trans ou non binaires a considérablement diminué.



*Sont exclus les «ne sais pas/préfère ne pas répondre»

Deux principaux constats apparaissent :

- Indépendamment de la personne avec qui on est en relation, les Québécois.es sont moins nombreux.es à se sentir à l'aise avec les personnes «trans» et «non binaires». Un constat confirmé statistiquement par des niveaux moyens d'aisance significativement plus élevés vis-à-vis des personnes gaies ou lesbiennes que les personnes trans et non binaires. Ce malaise était aussi soulevé dans l'étude de 2017 pour les personnes trans.
- Les Québécois.es sont moins nombreux.es à se sentir à l'aise face à la diversité sexuelle et de genre lorsqu'il s'agit de leur enfant. Dans le même ordre d'idée, ils ou elles sont moins nombreux.es à être à l'aise d'apprendre que l'enseignant.e de leur enfant est de la diversité sexuelle et de genre.

¹²⁴ CROP – Fondation Jasmin Roy Sophie Desmarais, 2024, [Sondage : Diversité sexuelle et de genre au Canada](#), p. 25.

¹²⁵ Sondage SEGMA, [op. cit.](#), note 116, p 58.

Le recul s’observe aussi sur le terrain, comme plusieurs l’ont mentionné lors de nos consultations. Des intervenants du milieu scolaire de même que des parents et des personnes concernées nous ont répété sentir une montée des résistances et des préjugés à l’endroit des personnes trans ou non binaires.

Dans le contexte particulier de l’école, plusieurs ont témoigné de cette augmentation de l’hostilité de la part des élèves.

« La légitimité des discours homophobe et transphobe reprend vie. »

— Organisme qui offre de la formation

Depuis le début des années 2020, parmi les élèves, la parole décomplexée se libère, la défiance s’accroît. Paradoxalement, cette libération des propos préjudiciables s’accompagne d’un silence croissant des élèves plus modérées.

Le Groupe de recherche et d’intervention sociale de Montréal (GRIS-Montréal) confirme cette forte et soudaine augmentation des préjugés parmi les jeunes québécois. À partir de l’analyse de plus de 35 000 questionnaires remplis par des élèves du secondaire dans plusieurs régions avant ses interventions, GRIS-Montréal a constaté que l’inconfort relatif à la diversité sexuelle avait augmenté de façon significative depuis 2017. En 2023-2024 :

- Près de 40 % des répondants éprouvent un malaise quant à l’orientation sexuelle d’un ami gai (contre seulement 25 % en 2017-2018).
- 34 % ressentent ce même malaise devant une amie lesbienne (contre 15 % en 2017-2018).
- 24 % des élèves se disent très mal à l’aise devant un couple de pères homosexuels (plus du double depuis 2017-2018).

En 30 ans de collecte de données, c’est la première fois que l’organisme observe un recul significatif¹²⁶. Ce recul est d’autant plus inquiétant qu’il ébranle sérieusement l’idée longtemps propagée selon laquelle les jeunes générations seraient plus ouvertes à la diversité de genre.

Du reste, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse confirme cette tendance. Elle note une persistance, voire une recrudescence des actes et propos discriminatoires et haineux déclarés envers les personnes de la diversité sexuelle ou de genre, que ce soit en ligne, dans la rue, à l’école ou au travail¹²⁷.

2.2.3. Accroître la sécurité

Les préjugés et les discriminations ne se limitent pas à des attitudes hostiles. Les données de l’Enquête sur l’intimidation de l’Institut de la statistique du Québec sont révélatrices :

¹²⁶ Radio-Canada, « Des jeunes de la communauté LGBTQ+ ressentent plus d’intolérance à l’école », 24 janvier 2025.

¹²⁷ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *op. cit.*, note 17, p. 100.

Intimidation et harcèlement, 2022-2023 (Institut de la statistique du Québec, 2024)

	Personnes transgenres ou non binaires	Personnes cisgenres	
 Contexte scolaire	34 %	13 %	2,6x
 Contexte de travail	23 %	8 %	2,8x
 Contexte « autre »	21 %	6 %	3,5x

Un organisme de lutte contre l’intimidation indique que 46 % des personnes issues de la diversité ont subi de la violence ou de l’intimidation dans les 12 derniers mois, comparativement à 23 % de la population en général. Les personnes trans ou non binaires ainsi que les jeunes de 15-17 ans sont particulièrement touchés.

Cette violence n’est pas seulement plus fréquente, elle est aussi plus grave.

« Plus les communautés avancent en termes de reconnaissance et prennent de la place, plus cela suscite des réactions qui se traduisent par la désinformation, de la haine, des crimes haineux. »

— **Organisme de lutte contre l’homophobie et la transphobie**

Selon un des organismes consultés par le Comité, les personnes de la diversité sexuelle et de genre sont aussi surreprésentées dans les cyberagressions.

Cette insécurité s’est par ailleurs immiscée jusque dans les activités des organismes de défense des droits, dont certains ont témoigné faire régulièrement l’objet de propos transphobes et de menaces violentes. Par exemple, l’un de ces organismes constate une hausse de l’intimidation dans les événements publics et, chaque fois que les membres de son personnel participent à l’un d’eux, ils doivent prévoir un protocole de sécurité en cas d’attaques directes, verbales ou physiques.

« C’est devenu anxiogène de faire des activités. »

— **Organisme de lutte contre l’homophobie et la transphobie**

D’autres soulignent que les personnes trans ou non binaires hésitent désormais à se rendre dans des cafés-causeries et à participer à d’autres activités ouvertes au public, par crainte de subir des violences transphobes.

Cette situation, préoccupante pour la vitalité et la sécurité de la vie associative et communautaire, nous a conduit à réfléchir aux relations de ces organismes avec les forces de l’ordre. Plusieurs nous ont fait part d’initiatives prometteuses de rapprochement qui pourraient servir d’inspiration. D’autres, au contraire, ont exprimé leur méfiance à l’endroit du corps policier. À cet égard, nous souhaitons vivement un rapprochement.

Cette situation appelle à une réflexion nuancée et à un dialogue empreint d'ouverture et de réciprocité. Si les organismes communautaires dénoncent un manque ponctuel de protection — à juste titre — leur méfiance historique envers les services policiers — héritée de décennies de tensions — les pousse trop souvent à se priver des ressources policières disponibles, pour recourir à des agences privées de protection. Pourtant, les forces de l'ordre actuelles ne sont plus celles d'hier : des efforts ont été engagés dans plusieurs corps policiers pour mieux répondre aux besoins des minorités.

Un rapprochement constructif est essentiel : la méfiance ne sert les intérêts de personne. Le respect réciproque, combiné à une meilleure compréhension mutuelle, doit être ici valorisé.

L'insécurité engendre indéniablement des conséquences négatives pour les individus, comme pour les organisations. Les intervenants observent d'ailleurs une explosion de la détresse psychologique.

« L'oppression et la discrimination ont un impact sur le fonctionnement, comme enfant et comme adulte : dépression, anxiété, troubles alimentaires et difficulté de se construire lorsqu'on se sent différent. »

— Psychothérapeute et chercheuse

Un organisme offrant un service de ligne d'écoute note un important changement dans les derniers mois, dont une augmentation des appels liés à la santé mentale, à la transphobie et à la violence. Le sentiment de sécurité des personnes trans ou non binaires est ébranlé.

« Cela génère des problèmes de santé mentale. Les gens sont affectés par ce qui se passe. Des gens ont peur de demander la mention "X" sur leurs documents d'identité par peur de chasse aux sorcières. »

Le climat politique au sud de la frontière ne simplifie en rien les choses.

Aux États-Unis

Le retour de Donald Trump au pouvoir marque un changement de politique majeur du gouvernement fédéral américain vis-à-vis des minorités de genre. L'action du président se scinde en deux blocs : d'abord, la révocation des politiques de l'administration Biden; ensuite, la proposition d'une nouvelle politique. Ces deux vagues sont portées par une série de décrets présidentiels (*executive orders*, ou *EO* en anglais).

Le 20 janvier 2025, à sa première journée à la Maison-Blanche, le nouveau président révoque plusieurs dizaines de décrets adoptés par son prédécesseur¹²⁸. Parmi les mesures qui sont alors annulées ou suspendues, on compte les plans des agences fédérales contre la discrimination basée sur le genre¹²⁹, l'autorisation aux personnes trans de rejoindre l'armée¹³⁰, la limitation de

¹²⁸ EO 14148 of January 20, 2025 (Initial rescision of harmful executive orders and actions).

¹²⁹ EO 13988 of January 20, 2021 (Preventing and Combating Discrimination on the Basis of Gender Identity or Sexual Orientation).

¹³⁰ EO 14004 of January 25, 2021 (Enabling All Qualified Americans To Serve Their Country in Uniform). Quelques jours plus tard, l'interdiction de leur présence a été rendue plus explicite : EO 14183 of January 27, 2025 (Prioritizing Military Excellence and Readiness).

l'exposition des jeunes aux « thérapies de conversion¹³¹ » et les politiques d'équité, diversité, inclusion (EDI) déjà en place¹³².

Dans les jours qui suivent ce premier décret, le président adopte une série d'autres mesures limitant les droits des minorités. Les personnes trans sont particulièrement visées par cette offensive. Notamment, la discrimination positive est interdite dans le secteur privé¹³³, le financement des chirurgies transaffirmatives sur les personnes mineures est interrompu¹³⁴, les femmes trans sont bannies des compétitions sportives réservées aux femmes¹³⁵. En outre, le gouvernement fédéral impose dorénavant, dans tous les documents officiels, l'identification sur la base du sexe biologique et exclut celle fondée sur l'identité de genre¹³⁶.

Il faut préciser que plusieurs de ces mesures (notamment celles concernant l'EDI et les trans dans l'armée) sont présentement sous le coup d'injonctions provisoires, et ne s'appliquent donc pas.

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse ainsi que plusieurs groupes que nous avons consultés estiment que les controverses sur l'identité de genre et l'incertitude qu'elles suscitent ont des effets négatifs concrets sur la vie des personnes trans ou non binaires. Ces débats et les controverses qui les accompagnent ont tendance à éclipser les efforts et le bilan réel des actions déployées par l'État québécois.

Plusieurs spécialistes et organismes rencontrés ont insisté sur l'importance, pour les autorités politiques, de réaffirmer haut et fort un leadership en vue de désamorcer cette situation. Leur soutien aux minorités est essentiel pour contrer la perception ou le sentiment d'abandon institutionnel.

« La seule façon est de réinstaurer un équilibre et rappeler qu'on n'est pas sur une question d'opinion, mais de droits. »

— Organisme de lutte contre l'homophobie et la transphobie

Même si les instruments juridiques proclament formellement les droits à l'égalité, à la dignité et à la sécurité, la spirale de la peur et de la marginalisation ne se renverse pas sans des efforts et des actions qui s'enracinent profondément dans les mœurs et les mentalités.

¹³¹ EO 14021 of March 8, 2021 (*Guaranteeing an Educational Environment Free From Discrimination on the Basis of Sex, Including Sexual Orientation or Gender Identity*).

¹³² EO 14035 of June 25, 2021 (*Diversity, Equity, Inclusion, and Accessibility in the Federal Workforce*). Quelques jours plus tard, leur interdiction a été rendue plus explicite : EO 14151 of January 20, 2025 (*Ending Radical and Wasteful Government DEI Programs and Preferencing*).

¹³³ EO 14173 of January 21, 2025 (*Ending Illegal Discrimination and Restoring Merit-Based Opportunity*).

¹³⁴ EO 14187 of January 28, 2025 (*Protecting Children From Chemical and Surgical Mutilation*).

¹³⁵ EO 14201 of February 5, 2025 (*Keeping Men Out of Women's Sports*).

¹³⁶ EO 14168 of January 20, 2025 (*Defending Women From Gender Ideology Extremism and Restoring Biological Truth to the Federal Government*).

2.2.4. Favoriser une culture des droits par la formation et la sensibilisation

Le respect doit s'imposer comme une priorité sociale incontournable. La formation et la sensibilisation, surtout lorsqu'elles sont adaptées et pertinentes au regard de la réalité de leurs destinataires, restent les meilleurs outils de prévention. Il ne faut donc pas sous-estimer l'importance de travailler, en amont, la culture des droits, le respect mutuel, l'écoute et le dialogue.

Les témoignages recueillis dressent pourtant un constat alarmant. Les membres de l'un des ordres professionnels que nous avons rencontrés ont déclaré ceci :

« La montée de la violence physique et psychologique envers les personnes trans ou non binaires et la polarisation, notamment sur les médias sociaux, est certainement signe que nous pouvons et que nous devons faire mieux pour protéger la dignité et l'intégrité physique et psychologique de cette population. »

À cet égard, plusieurs organismes œuvrant auprès des personnes trans ou non binaires ou dans des milieux scolaires, de même que des chercheuses et chercheurs universitaires, ont rappelé l'importance de la sensibilisation pour favoriser la compréhension de cette réalité auprès de la population en général, et plus précisément des jeunes, dans une optique d'acceptation de la différence.

« Il faut agir sur la sensibilisation et assurer l'accès à la connaissance à l'ensemble de la population, pour permettre aux gens de mieux comprendre, démystifier et sensibiliser. »

— **Organisme du milieu scolaire**

Les plans de lutte à la violence et à l'intimidation ainsi que les codes de vie peuvent être de bons leviers. À cet égard, certains ont souligné l'importance de mieux intervenir auprès des témoins d'actes d'intimidation. Le Comité encourage le gouvernement à investir dans ce genre d'initiative.

L'expérience démontre que l'intervention des témoins constitue un levier déterminant. Il a été prouvé que les agressions cessent à l'intérieur de dix secondes dans les deux tiers des situations lorsqu'un pair intervient directement. À l'inverse, le silence et la passivité des témoins tendent à renforcer le sentiment d'impunité chez les agresseurs. Lorsqu'ils rient, lorsqu'ils appuient ou reprennent les gestes d'intimidation (par exemple en répandant une rumeur), les témoins contribuent à l'intimidation et en aggravent les conséquences sur les personnes victimes. Parallèlement, il apparaît essentiel de mieux former les adultes qui servent de modèles aux jeunes, en particulier dans le milieu scolaire.

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse recommande d'assurer l'éducation aux droits et libertés et aux mécanismes de protection existants, notamment auprès du personnel des établissements publics. L'éducation des jeunes à la diversité et aux respects des droits est également primordiale¹³⁷.

C'est par une transformation profonde des mentalités et des pratiques sociales que nous parviendrons à une véritable égalité. Cette responsabilité incombe à toutes et tous : État, institutions, établissements scolaires, entreprises, citoyennes et citoyens. Le Comité est convaincu que des progrès significatifs sont possibles si nous savons conjuguer fermeté sur les principes et pragmatisme dans l'action.

¹³⁷ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *op. cit.*, note 17, p. 74-97.

2.3. Agir contre la discrimination

Avant de broser le portrait des actions et des outils développés par l'État québécois pour lutter contre la discrimination et favoriser l'accès à la justice, il est important d'identifier certains obstacles et enjeux qui expliquent, du moins en partie, les difficultés rencontrées à ces sujets.

2.3.1. Les limites de la judiciarisation

Plusieurs obstacles juridiques structurels expliquent l'écart préoccupant qui existe entre le droit formel et la réalité vécue.

Premièrement, l'accès à notre système de justice constitue un enjeu majeur, souligné à quelques reprises lors de nos consultations. Bien que l'État déploie des efforts (que nous analyserons à la section suivante), de nombreux obstacles persistent aux yeux de certaines des personnes consultées. Le coût financier lié à la représentation par avocat de même que le savoir-faire nécessaire pour se représenter soi-même freinent de nombreux justiciables. Comme le reste de la population, les personnes trans ou non binaires rencontrent ces barrières. Cependant, leur situation les expose à une probabilité accrue de discriminations. Du reste, la méfiance à l'égard du système de justice, parfois nourrie par le souvenir de mauvaises expériences, a été évoquée lors de nos consultations. Le paradoxe est frappant : les personnes qui ont le plus besoin de la protection de la justice sont souvent celles qui y recourent le moins.

Nous sommes donc d'avis qu'il faut poursuivre les efforts déjà entrepris pour améliorer l'accès à la justice, notamment en faisant mieux connaître les recours disponibles en cas de discrimination, les institutions responsables d'accueillir les plaintes ainsi que les mesures d'aide déjà en place pour assumer ou atténuer le coût financier.

Deuxièmement, il importe de distinguer deux formes de discrimination : celle qui peut subsister au sein de l'État, de son administration et des services publics et, de l'autre, celle, plus difficile à prouver et à encadrer, qui survient dans les relations entre personnes privées. À bien des égards, l'État a un devoir d'exemplarité et son action est plus aisément contrôlable que celle des entreprises et particuliers. Or, nos consultations révèlent que c'est précisément dans la sphère privée — notamment l'emploi et le logement — que les difficultés sont les plus criantes.

Troisièmement, la preuve demeure tout un défi. Surtout dans le cas des rapports privés, fournir la preuve d'une discrimination relève souvent du parcours du combattant. Comment établir qu'un employeur écarte arbitrairement les candidatures des personnes trans? Comment démontrer qu'un refus de louer un appartement est lié à des préjugés? Ce défi est d'ailleurs particulièrement visible dans le domaine du logement, où des propriétaires peuvent invoquer divers prétextes pour justifier un refus de location à des personnes trans ou non binaires, tout en évitant des mentions explicites qui permettraient de prouver une discrimination.

Bien que cette tâche soit complexe, nous sommes d'avis qu'il faut miser sur des dispositifs d'accompagnement (formation, conseils, soutien) pour aider les personnes issues de minorités de genre à monter un dossier relatif aux discriminations qu'elles vivent. À terme, l'objectif est de mieux les outiller sur les rudiments du droit de la preuve, lequel est souvent tout aussi important, voire plus, que les autres domaines du droit.

Quatrièmement, le droit ne peut pas tout, même que parfois, il impose les limites de ses propres ambitions. À cet égard, et bien qu'il soit cliché de le rappeler, les droits fondamentaux des uns sont souvent un frein aux droits fondamentaux des autres. La liberté d'expression constitue un enjeu emblématique du défi que représente la conciliation des droits. Si elle permet à chacun d'exprimer ses idées, elle peut aussi servir à véhiculer des propos blessants envers les personnes trans ou non binaires.

La jurisprudence récente de la Cour suprême du Canada protège a priori les propos controversés, marginaux et préjudiciables aux yeux de la vaste majorité de la population. Comme l'écrit la juge en chef McLachlin, la liberté d'expression comprend les propos qui dérangent : « L'opinion de la majorité n'a pas besoin d'une protection constitutionnelle; elle est tolérée de toute façon¹³⁸. »

Cette protection constitutionnelle rend difficile l'intervention de l'État face à des propos hostiles à l'endroit d'une minorité historiquement marginalisée. La criminalisation du discours haineux peut constituer une limite, mais elle est de compétence fédérale, et le seuil de preuve à rencontrer est très élevé.

Au civil, les recours sont tout aussi limités. Pour obtenir réparation en diffamation, il faut prouver que des propos transphobes ont directement nui à la réputation d'individus précis¹³⁹ — des insultes générales contre un groupe ne suffisent pas. L'insulte à l'endroit des minorités de genre formulée en termes généraux — sans viser personne en particulier — a peu de chance de conduire à une réparation en matière civile. Ainsi, des propos excessifs relevant d'une généralisation outrancière, irrationnelle et sensationnaliste ne seront condamnables au civil que s'ils entraînent un préjudice suffisamment individualisé.

Récemment, dans l'affaire Mike Ward, la Cour suprême a encore renforcé cette protection des propos choquants et dérangeants qui visent un membre d'une minorité protégée par le droit à la non-discrimination. La majorité de la Cour a clairement pris position. À son avis, il faut éviter « un glissement vers la protection d'un droit de ne pas être offensé¹⁴⁰ », un droit qui, selon elle, « n'a pas sa place dans une société démocratique ».

Cette orientation jurisprudentielle réduit considérablement la capacité d'un organisme comme la CDPDJ à intervenir contre les propos transphobes formulés en termes généraux. Elles laissent les personnes trans ou non binaires peu protégées contre les discours hostiles qui ne franchissent pas le seuil requis pour se qualifier, hors de tout doute raisonnable, comme un discours haineux au sens du *Code criminel* fédéral.

Il est juridiquement difficile pour l'État québécois de s'affranchir de ces contraintes imposées par la jurisprudence canadienne. L'approche des droits fondamentaux a parfois ses limites et, à cet égard, le Comité ne peut que prendre acte de celles que la Cour suprême du Canada dégage de sa jurisprudence. Dans ces circonstances, il est important, d'une part, de promouvoir l'idéal d'égalité et de non-discrimination tout en misant aussi sur d'autres outils que le système judiciaire.

L'établissement d'une culture civique faisant la promotion du respect et de la non-discrimination, le recours aux modes alternatifs de prévention et de règlement des différends de même que la justice dite réparatrice sont des avenues qu'il faut continuer à développer. Les formes classiques de judiciarisation des litiges ont

¹³⁸ *R. c. Zundel*, [1992] 2 R.C.S. 731.

¹³⁹ Comme l'a tranché la Cour suprême dans une affaire concernant des propos injurieux prononcés par l'animateur de radio André Arthur à l'endroit des chauffeurs de taxi dont la langue maternelle est l'arabe ou le créole, la preuve d'une diffamation exige que la réputation de chacun des membres du groupe soit visée par les propos injurieux, de telle sorte que chacun puisse démontrer avoir subi un préjudice personnel. *Bou Malhab c. Diffusion Métromédia CMR inc.*, 2011 CSC 9, [2011] 1 R.C.S. 214.

¹⁴⁰ *Ward c. Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse)*, [2021] 3 R.C.S. 176, par. 82.

leurs avantages, mais aussi leurs limites. Diversifier les instruments de prévention et de résolutions des conflits est donc essentiel.

2.3.2. Renforcer l'accès à la justice

Parce que la lutte contre la discrimination est une priorité pas comme les autres, le Québec a mis en place plusieurs institutions consacrées à la promotion de l'égalité, dont les services se démarquent par leur accessibilité. Certains de ces organismes peuvent recevoir des plaintes, enquêter, constituer le dossier de preuve, pour ensuite introduire un recours en justice — souvent gratuitement — en faveur de la défense des droits. Nous sommes d'avis qu'il faut miser sur ces organismes gouvernementaux qui accompagnent les citoyennes et citoyens, y compris les personnes trans ou non binaires, et les soutenir davantage.

Parmi ces organismes, on trouve :

- le Protecteur du citoyen, qui traite les plaintes liées aux services publics;
- la Commission des services juridiques (CSJ), qui administre le régime d'aide juridique;
- la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), qui se concentre sur la lutte contre la discrimination et qui peut représenter les plaignantes et plaignants — gratuitement — devant le Tribunal des droits de la personne;
- la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), qui protège les travailleuses et travailleurs contre le harcèlement et la discrimination en milieu de travail et qui les représentent — gratuitement — devant le Tribunal administratif du travail.

Chacun d'entre eux dispose d'un champ d'action spécifique, mais complémentaire.

	Protecteur du citoyen	CSJ	CDPDJ	CNESST
Champs d'action	Ministères et organismes publics Établissements du réseau de la santé et des services sociaux Services correctionnels du Québec	Notamment : Droit criminel et pénal (adultes et adolescents) Droit familial (dont le changement de nom d'une personne mineure) Droit de l'immigration Droit administratif (prestations ou indemnités) Logement Toute autre affaire qui met en cause la sécurité physique ou psychologique	Droit à l'égalité et à la non-discrimination dans les secteurs suivants : Travail Logement Éducation Actes juridiques (biens ou services) Accès aux transports et aux lieux publics Protection de l'intérêt et des droits de l'enfant Exploitation d'une personne âgée ou handicapée	Normes du travail Équité salariale Santé et sécurité au travail
Types de services juridiques	Analyse des plaintes Enquête	Conseils Représentation par un professionnel du droit	Analyse des plaintes Enquête Représentation par un professionnel du droit	Analyse des plaintes Enquête Représentation par un professionnel du droit
Mode de prévention et de règlement des différends	Oui (processus conduit de manière privée et confidentielle)	Médiation Conciliation	Médiation Arbitrage	Médiation Arbitrage
Services d'information et d'orientation individualisés	S. O.	Service d'assistance juridique lors de l'arrestation ou de la détention Service de consultation pour toute personne victime de violence sexuelle ou conjugale	Service-conseil en matière d'accommodements raisonnables aux employeurs et aux décideurs	Service d'information et de renseignement aux personnes salariées et aux employeurs sur leurs droits et obligations
Pouvoirs d'enquête	De sa propre initiative ou à la suite d'une plainte	S. O.	De sa propre initiative ou à la suite d'une plainte (discrimination ou exploitation des personnes âgées ou handicapées)	De sa propre initiative ou à la suite d'une plainte ou d'une dénonciation
Représentation devant les tribunaux judiciaires ou quasi judiciaires	S. O.	Oui, devant toutes les juridictions visées par sa compétence	Oui, devant le Tribunal des droits de la personne (TDP)	Oui, devant le Tribunal administratif du travail (TAT)
Programmes de prévention/éducation	oui	oui	oui	oui
Coût	Services gratuits	Services gratuits (ou avec un volet contributif de 100 \$ à 800 \$)	Services gratuits	Services gratuits

La plupart de ces organismes offrent des services gratuits aux personnes admissibles. Dans le cas particulier de l'aide juridique, une contribution financière peut être exigée jusqu'à concurrence d'un maximum de 800 \$, en fonction des revenus des justiciables (volet contributif). La Commission des services juridiques qui administre cette aide se distingue d'ailleurs en proposant une représentation juridique générale de la citoyenne ou du citoyen devant des instances judiciaires ou quasi judiciaires, alors que la CDPDJ, la CNESST et le Protecteur du citoyen se voient généralement saisis d'un dossier par le traitement de la plainte et l'organisation de séances de médiation.

D'autres instances publiques agissent d'ailleurs de manière similaire en prenant en charge le processus de traitement des plaintes et d'enquête, à la suite d'une dénonciation. Par exemple, l'Office des professions du Québec s'assure que chaque ordre professionnel dispose d'un mécanisme de traitement des plaintes pour manquement des professionnelles et professionnels aux normes déontologiques. À titre d'exemple, le *Code de déontologie des avocats* prévoit une obligation spécifique de ne pas exercer de discrimination fondée sur un motif visé à l'article 10 de la Charte québécoise, ou toute forme de harcèlement à l'occasion de l'exercice de sa profession. Il revient alors au Bureau du syndic de faire enquête en cas d'allégation de discrimination de la part d'un client et, s'il le juge opportun, de prendre fait et cause devant le Conseil de discipline puis, ultimement, devant le Tribunal des professions.

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse

Depuis 1976, la CDPDJ contribue à la mise en œuvre des protections contre la discrimination telles qu'elles sont définies dans la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*.

La CDPDJ joue un rôle majeur dans la reconnaissance et la protection des droits des personnes trans ou non binaires. Lors des consultations réalisées par le Comité, l'une des principales préoccupations soulevées par les organismes et les personnes rencontrées demeurait l'intimidation et la discrimination auxquelles sont confrontées les personnes trans ou non binaires, des phénomènes en hausse ces dernières années. Entre 2020 et 2023, la CDPDJ a d'ailleurs enregistré une augmentation de 40 % des plaintes pour transphobie¹⁴¹.

En 2024, elle a remporté un des premiers cas de discrimination en emploi fondée sur l'identité de genre¹⁴², concernant une femme trans refusée pour un emploi en raison de son identité de genre. Le Tribunal a alors accordé une compensation financière pour dommages moraux, perte salariale et dommages punitifs.

Services gratuits, pouvoirs d'enquête facilitant la constitution de la preuve, la CDPDJ est un instrument puissant de lutte contre toutes les discriminations dans lequel l'État québécois doit continuer à investir.

Certains organismes, à l'image de la CNESST, offrent un soutien multidisciplinaire, incluant un accès à des conseillères et conseillers en santé psychologique au travail et des ressources spécialisées pour traiter des cas de harcèlement, de violence conjugale et de violence à caractère sexuel. Depuis 2021, la Commission des services juridiques gère également le Service de consultations juridiques et de représentations pour les personnes victimes de violence conjugale et les personnes victimes de violence sexuelle (REBÂTIR),

¹⁴¹ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, [Rapport annuel de gestion 2023-2024](#).

¹⁴² *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (E.B.) c. 9302-6573 Québec inc. (Bar Lucky 7)*, 2024 QCTDP 9.

lequel offre des séances de consultation gratuites (indépendamment des revenus) sur tous les aspects juridiques relatifs à ces violences.

En somme, l'ensemble des organismes en place offre déjà des services accessibles et pertinents pour la défense des droits et des intérêts des personnes trans ou non binaires. Leur mandat est clair, leurs pouvoirs sont considérables; reste évidemment toujours la question de savoir s'ils ont suffisamment de ressources à leur disposition. Nos consultations ont permis de constater leur engagement sincère à l'égard de la mission qui est la leur et la qualité de leurs actions concrètes. Nous sommes d'avis qu'il faut miser sur le renforcement de ces institutions plutôt que sur la création de nouvelles entités.

Cela dit, certaines des personnes consultées au sein des groupes de la société civile ont suggéré la création d'un organisme spécialisé et entièrement voué à l'accès à la justice et à l'égalité pour les personnes trans ou non binaires. Dans la même optique, un organisme offrant des services d'aide juridique évoque la possibilité de mettre en place un tribunal semblable à celui sur la violence conjugale et familiale à l'intention des personnes issues de la diversité de genre.

L'Allemagne et la création d'un commissaire spécialisé

En janvier 2022, le gouvernement allemand a nommé son tout premier commissaire fédéral à l'acceptation de la diversité sexuelle et de genre, qui examinera l'impact des politiques gouvernementales sur les personnes issues de la diversité sexuelle et de genre, dans une perspective de lutte contre la discrimination.

Bien que la tentation de la création d'organismes davantage spécialisés puisse apparaître séduisante, nous sommes plutôt d'avis qu'il est préférable de miser sur les organismes qui sont déjà engagés dans l'accès à la justice et la lutte contre toutes les formes de discriminations, et de les soutenir.

2.3.3. Les politiques et plans d'action

Plusieurs plans d'action viennent renforcer la lutte contre les discriminations. Pour promouvoir une culture des droits fondée sur le respect et la dignité, l'État finance des organismes, organise des formations, mène des campagnes de sensibilisation, etc.

2.3.3.1. La mise sur pied du Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie et le plan d'action

L'engagement du Québec dans la lutte contre les discriminations envers les minorités sexuelles et de genre a pris une nouvelle forme avec l'adoption, en 2009, de la première Politique québécoise de lutte contre l'homophobie — *Ensemble vers l'égalité sociale*¹⁴³. L'objectif est alors d'agir contre l'homophobie sous toutes ses formes et en faveur de l'égalité sociale. Elle comprend quatre orientations : la reconnaissance des réalités des minorités sexuelles par la sensibilisation et l'éducation; la protection et la promotion de leurs droits; l'amélioration de leur bien-être grâce à des services adaptés; et la coordination des efforts entre les différents acteurs institutionnels et communautaires. Cette initiative a conduit en 2011 à deux avancées majeures : le déploiement du premier Plan d'action gouvernemental (2011-2016) et la création du Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie. Initialement placé sous l'égide du ministère de la Justice, le Bureau de lutte a pour mandat de coordonner la mise en œuvre des mesures prévues par la

¹⁴³ Gouvernement du Québec, Politique québécoise de lutte contre l'homophobie — *Ensemble vers l'égalité sociale*, 2009.

politique. Son action s’est poursuivie durant le second plan (2017-2022), période durant laquelle il a été intégré au Secrétariat à la condition féminine. En 2021, le gouvernement lance le premier Plan d’action gouvernemental pour prévenir et contrer les thérapies de conversion.

En 2023, un nouveau plan quinquennal de lutte contre l’homophobie et la transphobie est annoncé¹⁴⁴. Ce plan bénéficie d’un financement de 23,7 M\$, presque deux fois plus que le précédent. Son objectif principal est d’améliorer la situation des personnes issues des minorités sexuelles et de genre en éliminant les obstacles à leur égalité réelle.

Nous sommes d’avis qu’il faut poursuivre ces efforts. Ainsi, la Politique québécoise de lutte contre l’homophobie et la transphobie de 2009 devrait éventuellement faire l’objet d’une mise à jour. D’ici là, la mise en œuvre du Plan d’action gouvernemental 2023-2028 doit se poursuivre, de même que le bilan de l’efficacité de ses actions.

2.3.3.2. Les autres actions gouvernementales

Le gouvernement du Québec a par ailleurs adopté diverses actions sectorielles qui ont aussi une incidence sur la lutte contre la discrimination et l’intimidation à l’endroit des personnes trans ou non binaire.

En éducation, la *Loi visant à prévenir et à combattre l’intimidation et la violence à l’école*¹⁴⁵ impose à tous les établissements scolaires d’adopter un plan de lutte contre l’intimidation, incluant des mesures spécifiques contre la discrimination à l’endroit des minorités.

En 2022, le Protecteur national de l’élève s’ajoute à ce dispositif afin de traiter les plaintes des élèves ou des parents. Ces plaintes peuvent évidemment porter sur la discrimination, l’intimidation ou la violence vécues à l’école. En 2023, le ministère de l’Éducation lance le Plan de prévention de la violence et de l’intimidation dans les écoles¹⁴⁶.

Dans l’enseignement supérieur, la *Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel*¹⁴⁷, adoptée à l’unanimité en 2017, exige des cégeps et universités qu’ils élaborent des politiques incluant des mesures adaptées aux minorités sexuelles et de genre. Le Plan d’action visant à prévenir et à contrer les violences à caractère sexuel en enseignement supérieur 2022-2027 du ministère de l’Enseignement supérieur (MES) complète et assure la mise en œuvre de la loi. Enfin, le [Plan d’action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur](#) reconnaît les besoins particuliers des étudiantes et étudiants, notamment ceux issus de la diversité sexuelle et de genre.

Le réseau de la santé et des services sociaux est encadré par la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*¹⁴⁸, qui exige que celui-ci soit respectueux des caractéristiques des populations et réponde à leurs besoins, y compris ceux des personnes issues des minorités sexuelles et de genre. Les *Lignes directrices sur la santé des personnes de la diversité sexuelle et de genre* (2023) précisent cette orientation.

¹⁴⁴ [Plan d’action gouvernemental de lutte contre l’homophobie et la transphobie 2023-2028](#), Secrétariat à la condition féminine — Bureau de lutte contre l’homophobie et la transphobie.

¹⁴⁵ *Loi visant à prévenir et à combattre l’intimidation et la violence à l’école*, LQ 2012, c. 19.

¹⁴⁶ [Plan de prévention de la violence et de l’intimidation dans les écoles 2023-2028](#), ministère de l’Éducation [MEQ].

¹⁴⁷ *Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d’enseignement supérieur*, RLRQ c. P-22.1

¹⁴⁸ [Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux](#), RLRQ c. G-1.021.

En somme, ces initiatives sectorielles témoignent d'une stratégie globale de lutte contre l'intimidation et les discriminations, alliant prévention, formation et adaptation des services. Les bilans publiés en annexe (volume 2 du rapport) en font d'ailleurs foi.

2.3.3.3. La responsabilité du dossier de la diversité de genre

Depuis le 20 octobre 2022, le Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie est sous la responsabilité du Secrétariat à la condition féminine, une intégration de deux missions qui fonctionne bien, nous dit-on. Antérieurement, le Bureau relevait du ministre de la Justice.

Plusieurs personnes rencontrées pendant les consultations ont cependant exprimé un questionnement quant au fait que le dossier de la condition féminine et celui de la défense des droits des personnes trans ou non binaires relevaient de la même ministre et de la même entité administrative. Quelle sera la position de la ministre face à des conflits de droits, ou même en cas d'apparences de conflits de droits? Prendra-t-elle position en faveur des unes aux dépens des revendications des autres?

Pour plusieurs, il y a là un potentiel conflit de rôles qui risque de desservir à la fois les femmes et les personnes de la diversité de genre. Bien que leurs luttes pour l'égalité et la reconnaissance de leurs droits s'apparentent, les enjeux qui les concernent sont différents. Les revendications de certaines personnes peuvent heurter à bien des égards les droits des femmes et engendrer des décisions qui, elles, ne seraient pas bien accueillies par les personnes de la diversité de genre, et vice versa.

Nous soulevons cette question, car, selon nous, il appartient au palier politique d'en faire l'évaluation et d'apporter des changements si nécessaire.

2.4. Les changements d'identité légale : entre vie publique et vie privée

L'affirmation de genre se vit parfois dans une relative discrétion. Parmi les personnes trans consultées, nombreuses sont celles qui aspirent à un *passing* — c'est-à-dire la capacité d'être perçues comme cisgenres, sans que leur sexe à la naissance soit identifiable. Pour elles, cet enjeu repose précisément sur la possibilité de se fondre dans la foule, sans attirer l'attention sur leur différence. Leur sexe à la naissance est alors une information délicate qui a vocation à rester confidentielle.

Le dévoilement d'une identité de genre, souvent comparé à celui d'une orientation sexuelle, devrait idéalement relever d'un choix personnel. Lors de nos consultations, plusieurs ont insisté sur l'importance pour les personnes trans ou non binaires de maîtriser le moment et les circonstances de cette révélation.

Certes, le dévoilement « forcé » d'informations intimes et confidentielles, comme celle du sexe à la naissance, est regrettable. Cependant, la question du dévoilement forcé est plus complexe lorsqu'il s'agit de l'identité de genre, en particulier lorsqu'elle est liée à une transition légale. Contrairement aux préférences sexuelles, qui se vivent et s'expriment généralement dans l'intimité, l'affirmation de genre par la voie d'une transition légale implique souvent une reconnaissance officielle dans des documents et registres publics, laquelle s'accompagne inévitablement d'une certaine renonciation à la confidentialité.

Cette section s'appuie sur les préoccupations recueillies lors de nos consultations sur les questions d'identité et de vie privée. Nous aborderons d'abord la question des marqueurs d'identité, avant d'explorer

différents enjeux à surveiller en ce qui concerne la sécurité et la protection de la vie privée et des renseignements personnels.

2.4.1. Les enjeux de la transition légale et des marqueurs d'identité

Le respect de l'identité de genre implique la possibilité de l'exprimer, de l'afficher et de l'officialiser par des transitions sociales et légales.

Pour l'État, cela implique des obligations, soit celle de respecter — dans ses interactions avec les individus — l'identité de genre, puis de garder aussi confidentiel que possible le renseignement personnel qu'est le sexe biologique à la naissance des personnes trans ou non binaires.

Dans le cas particulier des personnes non binaires, la reconnaissance de leur identité par l'État suppose également le droit d'utiliser un marqueur d'identité neutre qui n'est ni de genre féminin ni de genre masculin.

Même si le cadre juridique de la transition légale a beaucoup évolué ces dernières années, les attentes des groupes consultés tendent à montrer qu'il reste encore quelques changements à faire.

2.4.1.1. Les préoccupations des groupes

Étendre à toute l'administration publique les avancées rendues possibles par l'adoption, en 2022, du projet de loi n° 2¹⁴⁹ est l'une des demandes qui nous ont été régulièrement formulées au cours de nos consultations. Ainsi, l'ajout d'un marqueur « X » dans les actes de l'état civil devrait trouver son prolongement sur tous les autres documents d'identité.

À cette revendication largement partagée s'ajoute, pour certains groupes consultés, une préoccupation supplémentaire, associée au respect de la vie privée. Plus particulièrement, ces groupes insistent sur la confidentialité des renseignements relatifs au sexe biologique et, dans une moindre mesure, de ceux relatifs à l'identité de genre. En effet, le marqueur d'identité, qu'il fasse référence au sexe ou au genre, constitue un renseignement personnel protégé par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*¹⁵⁰.

Cela induit deux conséquences. Un principe : la confidentialité de ces données doit être préservée. Des exceptions : la collecte de ces renseignements, tout comme leur diffusion, n'est permise que lorsqu'elle est nécessaire et justifiée au sens de la loi.

Quelques groupes consultés remettent en question, quant à eux, la pertinence des marqueurs sur les pièces d'identité : ils en souhaitent le retrait.

En revanche, certains groupes de femmes ont exprimé des craintes par rapport à ces réformes. Elles appréhendent une forme d'effacement symbolique et juridique des femmes. Elles redoutent que l'identité de genre remplace et efface leur identité fondée sur le sexe.

« Invisibiliser les femmes (soit les femelles de l'espèce humaine) brime l'atteinte d'une égalité de faits entre les femmes et les hommes et heurte, de ce fait, le droit des femmes

¹⁴⁹ Projet de loi n° 2, *Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d'état civil*, 42^e légis., 2^e sess. (sanctionné le 8 juin 2022); L.Q. 2022, c. 22.

¹⁵⁰ *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ c. A-2.1.

à l'égalité, pourtant protégé par la Charte québécoise. Or, reconnaître ces réalités ne limite ni n'empêche pas l'enseignement du respect de l'identité et de l'expression du genre, lui aussi protégé par la Charte québécoise. »

— Représentante de la société civile et experte universitaire

Cette question des rapports entre sexe et genre a par ailleurs déjà été résumée dans le chapitre 1 de ce rapport.

À la lumière de l'ensemble de ces points de vue et au regard de l'état du droit québécois, le Comité privilégie la coexistence des identités fondées, d'un côté, sur le sexe et, de l'autre, sur le genre. Puisque la Charte québécoise reconnaît ces deux formes d'identité, l'État doit s'adapter et refléter ce dualisme. Pour les raisons que nous expliquerons ci-dessous, il doit surtout être conceptuellement rigoureux dans sa collecte d'informations et s'accommoder, dans ses interactions avec les individus, des préférences de chacune et chacun.

2.4.1.2. Les ambiguïtés conceptuelles

Les récentes réformes ont marqué une avancée significative pour les droits des personnes non binaires, mais leurs modalités d'application génèrent certaines ambiguïtés conceptuelles. La mention « M », « F » ou « X » — issue du projet de loi n° 2 — désigne, selon le cas :

- Le sexe (pour les personnes cisgenres).
- L'identité de genre (pour les personnes trans ou non binaires).

Cette dualité sémantique, couplée à la méconnaissance générale de la distinction entre sexe et genre, affecte la rigueur des données étatiques.

Dans les termes du *Code civil du Québec*, il est toujours question de la « mention sexe », mais elle sert également à désigner des identités de genre pour les personnes trans ou non binaire. En effet, l'article 70.1 du *Code civil du Québec* entérine cette ambiguïté en officialisant une interprétation où la « mention sexe » correspond au sexe, pour les personnes cisgenres qui composent la vaste majorité de la population, « ou » à l'identité de genre, lorsque cette dernière ne correspond pas au sexe biologique à la naissance¹⁵¹. Résultat : la « mention sexe » devient polysémique, ce qui risque à terme de compromettre la cohérence des données collectées par l'État.

Cette évolution a été progressive, mais, surtout, elle s'est opérée dans des circonstances où les décideurs d'hier ne connaissaient pas et ne pouvaient anticiper les étapes qui allaient survenir ensuite.

Initialement, à l'époque où la transition légale exigeait, au préalable, des soins chirurgicaux (de 1977¹⁵² jusqu'en 2015¹⁵³), le paradigme du « changement de sexe » s'imposait intuitivement. Depuis, cette logique a été ébranlée par trois changements importants.

¹⁵¹ Le terme « ou » que l'on trouve au cœur de l'article 71.1 du *Code civil du Québec* est porteur de cette part d'ambiguïté et de subjectivité qu'impose la coexistence des identités fondées sur le sexe et le genre : « 70.1. La mention du sexe figurant à l'acte de naissance et de décès d'une personne désigne le sexe de cette personne constaté à sa naissance ou encore son identité de genre, lorsque cette dernière n'y correspond pas. » [nos soulignés]

¹⁵² *Loi modifiant la Loi sur le changement de nom*, L.Q. 1977, c. 19.

¹⁵³ *Projet de loi n° 35, Loi modifiant le Code civil en matière d'état civil, de successions et de publicité des droits* (sanction — 6 décembre 2013), 40^e légis., 1^{re} sess. (QC); L.Q. 2013, c. 27.

Dans un premier temps, l'adoption du projet de loi n° 35¹⁵⁴ a mis fin à l'exigence consistant à subir des soins chirurgicaux préalablement à une transition légale. Dans un deuxième temps, l'ajout, en 2016¹⁵⁵, de l'identité de genre dans la Charte québécoise comme motif de discrimination interdite a non seulement introduit un nouveau vocabulaire, mais aussi un nouveau cadre conceptuel. En effet, la consécration de l'identité de genre dans la Charte implique, du moins en ce qui concerne les catégorisations juridiques, que la transidentité n'est plus l'équivalent d'un changement de sexe sur le plan chirurgical.

Dans un troisième temps, l'adoption du projet de loi n° 2¹⁵⁶ a introduit le marqueur « X ». Il a officialisé dans le *Code civil du Québec* une ambiguïté conceptuelle : tout en conservant la terminologie de la « mention sexe », le législateur a créé un marqueur « X » qui ne réfère plus au sexe biologique, mais à une identité de genre, soit la non-binarité. Il en résulte une coexistence de deux significations distinctes sous une même appellation.

Enfin, dans un quatrième temps, l'élargissement de la réforme du marqueur « X » à d'autres pièces et documents d'identité a été annoncé par le gouvernement du Québec, à la suite d'un avis favorable de notre Comité et de celui de plusieurs groupes et organismes, comme la CDPDJ et le Protecteur du citoyen. Le 4 mars 2024, le gouvernement du Québec en a fait l'annonce. Depuis le 8 mai 2024, toute personne peut, suivant les conditions prévues, présenter une demande visant à inscrire la mention du sexe « X » sur son permis de conduire. Le 30 septembre 2024, la Régie de l'assurance maladie a annoncé que ces modifications allaient entrer en vigueur prochainement et, depuis le 10 octobre 2024, des cartes d'assurance maladie avec un marqueur « X » sont effectivement émises.

Des actes de l'état civil à la carte d'assurance maladie, en passant par le permis de conduire, l'ambiguïté terminologique et conceptuelle tend donc à se propager. Or, cette ambiguïté est, à certains égards, quasi inévitable. Elle reflète un compromis. Dans un État libéral et respectueux du pluralisme, il ne revient pas à l'État de choisir à la place des individus. Dans ses interactions avec les citoyennes et citoyens, l'État doit donc s'adapter. Certaines personnes revendiquent le droit d'être respectées dans leur identité de genre, d'autres préfèrent se définir en fonction de leur sexe. Or, le défi consiste désormais à gérer cette part d'indétermination sans, pour autant, sacrifier ni la rigueur des données ni les droits des individus.

2.4.1.3. Les clarifications nécessaires

Cette flexibilité sémantique et conceptuelle qui résulte de l'évolution de nos lois fragilise la rigueur des données administratives, pourtant essentielles à l'évaluation des politiques publiques. Dans le dossier médical — et potentiellement dans d'autres secteurs de l'administration publique —, une collecte distincte des informations sur le sexe et l'identité de genre s'impose. Après tout, il est dans l'intérêt de toutes les personnes trans ou non binaires de recevoir des soins médicaux adaptés à leur sexe biologique à la naissance et à leur parcours de soins transaffirmatifs. Il est également important qu'il soit fait mention de l'identité de genre dans le dossier médical afin que les professionnelles et professionnels de la santé la respectent. Il s'agit alors de prendre les précautions qui s'imposent pour ne pas mégenrer la patientèle.

¹⁵⁴ Projet de loi n° 35, *Loi modifiant le Code civil en matière d'état civil, de successions et de publicité des droits* (sanction — 6 décembre 2013), 40^e légis., 1^{re} sess. (QC); L.Q. 2013, c. 27.

¹⁵⁵ La *Loi visant à renforcer la lutte contre la transphobie et à améliorer notamment la situation des mineurs transgenres*, L.Q. 2016, c. 19, ajoute l'article 71.1 au *Code civil du Québec*.

¹⁵⁶ Projet de loi n° 2, *Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d'état civil*, 42^e légis., 2^e sess. (sanctionné le 8 juin 2022); L.Q. 2022, c. 22.

Bref, dans certaines administrations, pour certains types de services publics, la collecte des deux types d'information, sexe et genre, reste nécessaire et justifiée.

Données de la RAMQ

À la RAMQ, les informations collectées au dossier (à ne pas confondre avec celles figurant sur la carte d'assurance maladie) permettent de distinguer sexe et genre, et ce, dans le respect des paramètres de la vie privée et de la confidentialité des renseignements personnels.

La Régie a conservé l'historique des numéros d'assurance maladie pour les personnes qui étaient inscrites avant les modifications à l'état civil depuis 2011. Ce numéro permettait (du moins, jusqu'à tout récemment) de connaître le sexe biologique à la naissance. En revanche, la RAMQ n'est pas en mesure de valider avec certitude le sexe biologique à la naissance des personnes inscrites à l'état civil, mais nées à l'extérieur du Québec. Pour valider cette information, la RAMQ risque de devoir poser la question du sexe biologique à la naissance lors de l'admissibilité ou du renouvellement de la carte d'assurance maladie. Sans une telle mesure de clarification et de validation des renseignements, la véracité de la donnée pourrait être remise en doute.

La rigoureuse distinction entre sexe et genre est également importante pour les analyses comparatives et différenciées des politiques publiques qui servent à repérer les inégalités. En effet, ces dernières permettent d'identifier comment une mesure affecte différemment les personnes en fonction de leur sexe ou de leur genre. Il devient ensuite possible de corriger des lois ou des politiques publiques neutres en apparence, mais dont les effets pratiques nuisent à un groupe historiquement désavantagé, en l'occurrence les femmes de même que les minorités sexuelles ou de genre.

Or, l'amalgame entre sexe et genre brouille ces analyses différenciées. D'abord, l'on se coupe de la situation des minorités trans ou non binaires par rapport au reste de la population. Par exemple, les réalités des hommes trans (minorité vulnérable) se confondent avec celles des hommes cisgenres. Ensuite, la défense des droits et des intérêts des femmes exige aussi le maintien de ces analyses comparatives ou différenciées en fonction du sexe. Autrement dit, pour les femmes, comme l'égalité de fait n'est pas atteinte, les données ventilées selon le sexe demeurent primordiales, pour analyser leur situation et apporter les correctifs nécessaires. Ne plus percevoir ces données ventilées selon le sexe s'avérerait un recul majeur dans la quête d'égalité entre les femmes et les hommes.

L'anonymisation ou la dépersonnalisation de ces données est fondamentale, et l'expérience montre qu'elle est possible et, souvent, déjà bien en place.

La Cour suprême britannique et la distinction entre sexe et genre

Le 16 avril 2025, la Cour suprême du Royaume-Uni a statué que les termes « homme », « femme » et « sexe » dans l'*Equality Act 2010* désignent le sexe biologique et non l'identité légalement inscrite sur le *Gender Recognition Certificate*. Ainsi, le plus haut tribunal du Royaume-Uni a invalidé les orientations données par le gouvernement écossais dans le cadre de la loi sur la représentation des femmes dans les conseils d'administration des institutions publiques (*Gender Representation on Public Boards [Scotland] Act 2018*). Les femmes trans ayant procédé à une transition légale ne doivent plus être comprises dans le calcul des places réservées aux « femmes » sur ces conseils.

La Cour a jugé que l'interprétation fondée sur le sexe biologique est nécessaire pour préserver la cohérence de l'*Equality Act*, une loi dont plusieurs dispositions relèvent spécifiquement de l'égalité des sexes. Parmi les raisons qui motivent cette interprétation, la Cour mentionne le besoin d'assurer la

cohérence des dispositions de la loi portant sur la grossesse et la maternité, sur les espaces réservés en fonction de l'orientation sexuelle (ex. : groupes exclusivement lesbiens), sur les services non mixtes auxquels les femmes ont droit, etc.

De l'ensemble de ces considérations, nous dégagons trois principes ou orientations en guise d'avenues à explorer par les institutions québécoises concernées par ces questions.

Premièrement, dans la collecte de données, il y a lieu de distinguer rigoureusement les informations relatives au sexe à la naissance de celles portant sur l'identité de genre. Certains organismes publics le font déjà, d'autres auraient avantage à s'engager dans une telle clarification, surtout si leurs données sont ensuite anonymisées et utilisées pour produire des analyses comparatives ou différenciées en fonction du sexe et du genre, un outil essentiel pour la détection des inégalités.

Deuxièmement, et du même souffle, il faudrait limiter la collecte et la diffusion des informations relatives au sexe ou au genre aux situations où elles sont véritablement utiles, nécessaires ou justifiées. La *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*¹⁵⁷ impose déjà une telle exigence aux ministères et organismes gouvernementaux. À cet égard, l'enjeu réside dans la mise en œuvre et l'application de la loi, mais aussi — et surtout — dans un changement des mentalités. Au sein d'une société pluraliste et engagée à faire coexister sexe et identité de genre, il faut, plus que jamais, porter attention à l'importance de la confidentialité de ces renseignements.

La difficulté réside dans la différence de perspectives. Aux yeux de bien des gens, notamment une large part des personnes cisgenres, le sexe et le genre n'ont rien de très confidentiel. Or, il en va différemment pour les personnes transgenres, pour qui les informations sur leur sexe biologique à la naissance sont profondément intimes. L'usage de ces informations doit être restreint à ce qui est nécessaire et justifié au sens de la loi. Ce contraste entre la majorité de la population et les minorités de genre appelle des mesures préventives, afin de s'assurer que cette confidentialité est respectée.

Troisièmement, nous sommes d'avis qu'il faut éviter toute terminologie qui amalgame sexe et genre. Lors de leurs collectes de données, les institutions, parce qu'elles sont soumises à une obligation de confidentialité, peuvent consigner distinctement l'information relative au sexe biologique et celle sur l'identité du genre¹⁵⁸.

La diffusion de l'identité (par opposition à la collecte de données) pose des défis particuliers quant à l'inscription du sexe ou du genre sur les documents officiels. Cette complexité découle de la coexistence de deux revendications légitimes : celle des personnes souhaitant une identification conforme à leur identité de genre, et celle d'autres personnes attachées à celle de leur sexe biologique. Dans ses interactions avec les individus, l'État doit être en mesure d'accommoder ces différentes représentations de l'identité des individus. Par conséquent, une part d'indétermination est nécessaire pour concilier les attentes divergentes. C'est ce que permet la diffusion de marqueurs d'identité neutres (« F », « M », « X »).

¹⁵⁷ *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ c. A-2.1, art. 64.

¹⁵⁸ Du moins, si cette information est pertinente, nécessaire et justifiée au sens de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ c. A-2.1.

En somme, l'indispensable rigueur et la constance terminologique dans la collecte de données sont possibles tant et aussi longtemps que l'information demeure confidentielle¹⁵⁹. Or, dès qu'un marqueur d'identité est inscrit sur une pièce d'identité, la situation change. L'affichage du marqueur doit alors pouvoir acquérir un sens compatible avec le droit de chacune et chacun de voir son identité de sexe ou de genre respecté. Par exemple, cela signifie que, pour les hommes trans, le marqueur « M » d'un permis de conduire renvoie à leur « genre », tandis que, pour la plupart des hommes cisgenres, le même marqueur « M » indique leur sexe. Ainsi, un compromis se dessine : l'absence de référence explicite au sexe ou au genre lors de la diffusion d'un marqueur d'identité permet de concilier et de respecter les différentes représentations de l'identité individuelle, alors que la rigueur conceptuelle dans la collecte de données confidentielles fournit à l'État des données pertinentes, fiables et ventilées selon le sexe et le genre.

Enfin, si l'État doit concilier genre et sexe dans ses interactions individuelles, il dispose d'une plus grande marge de manœuvre pour décrire la société de manière générale et abstraite. La plus récente réforme du *Code civil du Québec* a introduit des formulations comme « la mère ou le parent » de même que « la mère ou la personne ayant donné naissance¹⁶⁰ ». Ces ajouts visent à rendre compte explicitement de la parentalité des minorités sexuelles et de genre, et ce, en évitant l'invisibilisation des femmes. Doit-on généraliser ce genre de formule à l'ensemble des lois? Certes, le législateur est libre de faire un tel choix, mais nous sommes convaincus qu'il existe des solutions plus simples permettant d'atteindre plus rapidement le même objectif.

Plutôt qu'une généralisation systématique de ces formules complexes, une solution plus efficace consisterait à insérer dans la *Loi d'interprétation* (ou dans une autre loi portant sur l'identité de genre) une disposition établissant que les termes traditionnels incluent, par défaut, les personnes trans ou non binaires. Autrement dit, il s'agirait d'établir que la terminologie employée n'a pas pour effet d'exclure les minorités de genre des bénéfices de la loi. Cette approche préserverait l'accès aux droits sans alourdir systématiquement la rédaction législative.

2.4.2. La vie privée et la transition légale

D'un individu à l'autre, les parcours transaffirmatifs varient considérablement. Certains choisissent d'affirmer leur transidentité de genre de manière visible et expressive, tandis que d'autres préfèrent la plus

¹⁵⁹ Plusieurs des orientations que nous proposons en matière de marqueurs d'identité découlent déjà du cadre législatif québécois. Parmi ceux déjà bien en place, on compte les éléments suivants :

- La distinction entre la collecte d'information et sa diffusion.
- Le fait de qualifier ces informations de renseignements personnels.
- L'obligation d'évaluer si la collecte ou la diffusion de ces informations est nécessaire et justifiée.

D'autres paramètres découlent, quant à eux, de l'interprétation des chartes québécoise et canadienne préconisée par les tribunaux, plus particulièrement par l'arrêt de la Cour d'appel rendu sur le marqueur « X » en 2024. Bien qu'il ait été réfléchi dans le contexte précis et particulier des actes du Directeur de l'état civil, plusieurs prétendent que le raisonnement et les obligations qui découlent de cette affaire sont applicables *mutatis mutandis* aux autres institutions publiques, particulièrement celles qui produisent des pièces ou des documents d'identité. Si cette prétention était un jour confirmée, cela impliquerait notamment :

- l'obligation de prévoir des marqueurs d'identité qui, comme le marqueur « X », accommodent l'identité de genre des personnes non binaires pour l'ensemble des institutions publiques.

Or, cette dernière obligation s'impose dans la diffusion, elle n'empêche en rien une collecte de données distinguant sexe et genre, du moins lorsque ces renseignements personnels sont nécessaires.

¹⁶⁰ Les articles 34.1, 525 ou 538 du *Code civil du Québec* comprennent ce genre de formulation.

grande des discrétions, et cherchent à préserver leur confidentialité. En conséquence, la relation entre vie privée et vie publique peut être très différente d’une personne à l’autre.

Bien que les renseignements doivent être protégés, la société a besoin d’un système fiable d’identification des personnes pour assurer l’ordre public et la sécurité. Ainsi, la volonté des personnes trans de conserver leur vie privée jusqu’au moment de leur choix rend plus complexes certaines démarches de transition légale.

2.4.2.1. L’ordre public, la transition légale et les identités multiples

Lors de nos consultations, certaines voix, plus rarement entendues, ont exprimé le souhait d’avoir plusieurs identités légales. Une personne non binaire a expliqué comment le marqueur « X », bien que fidèle à son identité, l’expose à des risques :

« Partout où je me sens en sécurité, je voudrais pouvoir afficher une pièce d’identité, avec un marqueur “X”, qui correspond à mon identité de genre. Mais, considérant la violence qui règne et qui s’exprime à l’endroit de nous, j’aurais aussi besoin de pouvoir me protéger en partageant parfois une autre pièce d’identité sans le marqueur “X”. »

Elle donnait alors l’exemple d’un contrôle de l’âge légal pour acheter de l’alcool dans un dépanneur qui pourrait tourner à l’insulte advenant qu’un commis transphobe se moque de son marqueur « X ». D’autres personnes ont exprimé des préoccupations similaires à l’endroit du passeport émis par le gouvernement fédéral canadien lorsqu’elles voyagent dans des pays où l’hostilité à la transidentité est nettement plus répandue.

Ainsi, certaines personnes non binaires estiment qu’elles devraient avoir la possibilité de choisir entre plusieurs prénoms et marqueurs — confirmés par autant de pièces ou de documents officiels — en fonction des circonstances et du degré d’hostilité appréhendé dans les interactions sociales.

Malheureusement, bien que nous comprenions ces préoccupations, nous voyons difficilement comment adapter le système d’identification de manière à permettre une telle flexibilité. Appelée à trancher sur une demande d’exemption de photo sur une carte d’identité officielle en Alberta, fondée sur un motif religieux, la Cour suprême du Canada¹⁶¹ a rappelé, en 2009, l’importance de « maintenir l’intégrité du système de délivrance des permis de conduire de manière à minimiser le risque de vol d’identité ». Refusant la demande d’exemption, pourtant fondée sur une liberté protégée par la Charte canadienne, la majorité de la Cour a considéré que « toute exemption, y compris celles pour des motifs religieux, présente un risque réel pour l’intégrité du système de délivrance des permis ».

Dans sa décision rendue le 28 janvier 2021 par le juge Gregory Moore, la Cour supérieure a elle aussi reconnu et analysé longuement l’importance des actes de l’état civil pour l’ordre public. Ce système d’identification s’inscrit en cohérence avec de nombreux engagements internationaux. Il est, entre autres, nécessaire à la stabilité et à la sécurité publique.

D’autres témoignages ont aussi levé le voile sur les inconvénients qui résultent des systèmes de vérification ou d’enquête des antécédents. Pour plusieurs personnes trans ou non binaires, ces vérifications font obstacle à leur volonté de tourner radicalement la page sur leur passé ainsi que sur leur identité sociale et

¹⁶¹ *Alberta c. Hutterian Brethren of Wilson Colony*, 2009 CSC 37, [2009] 2 RCS 567.

légale antérieure. Par exemple, une chercheuse universitaire se questionne sur le dévoilement forcé et le non-respect de la vie privée qui peut résulter d’une simple lettre de recommandation pour un emploi.

« Les personnes qui ne veulent pas révéler leur identité antérieure (ou leur morinom) ont de la difficulté à fournir des lettres de recommandation. À moins de demander à l’ancien employeur d’adapter en conséquence le contenu de sa lettre, l’examen des références et des recommandations a souvent pour effet de dévoiler la transidentité, là où certaines personnes trans ou non binaire préféreraient préserver cet aspect de leur vie privée. »

De nouveau, puisque l’expression de genre comporte une dimension publique (transition sociale) et officielle (transition légale), les frontières entre la vie privée et la vie publique s’avèrent souvent poreuses.

2.4.2.2. La transition légale comme préalable au changement de nom d’un membre d’un ordre professionnel

Les exigences d’identification posent un dilemme particulier pour les personnes trans ou non binaies. Dans des contextes comme les arrestations policières ou l’inscription à un ordre professionnel, l’ordre public impose la divulgation du nom, du prénom et du sexe — informations ensuite consignées et diffusées dans des registres.

Dans le cas particulier des ordres professionnels, l’obligation de s’identifier au tableau de l’ordre crée quelques difficultés. En effet, au nom de la protection du public, tous les membres d’un ordre professionnel ont l’obligation déontologique de pratiquer leur profession en utilisant leur identité légale, laquelle peut très bien correspondre à leur identité de genre, du moins, sous réserve d’une démarche administrative auprès du Directeur de l’état civil. Les ordres professionnels n’autorisent la modification de leurs registres qu’après l’aboutissement de la transition légale auprès du Directeur de l’état civil, excluant ainsi les personnes optant pour une transition sociale sans changement juridique.

Des voix se sont élevées afin de déplorer cette exigence prescrite par le *Code des professions*. Certaines personnes trans ou non binaies, qui préfèrent une transition sociale — sans transition légale —, demandent un accommodement de la part des ordres professionnels¹⁶². D’autres voudraient éviter le délai entre le dépôt de la demande de transition légale et la modification de leur inscription, en fournissant simplement une preuve de la demande auprès du Directeur de l’état civil.

Depuis février 2023, un groupe de travail sur le changement de nom a vu le jour à l’initiative du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ). Ce groupe réunit des personnes représentant le CIQ, différents ordres professionnels ainsi que l’Office des professions du Québec. Il a pour mandat de réfléchir aux enjeux liés à l’utilisation d’un nom différent de celui inscrit au registre de l’état civil du Québec, tant pour l’inscription

¹⁶² Les représentants de l’un des ordres professionnels rencontrés nous ont fait part de l’accommodement qu’ils offrent désormais à leurs membres en processus de changement de prénom ou de mention du sexe et qui ne souhaitent pas s’afficher au tableau de l’ordre ou à ses registres sous leur nom légal en raison des préjudices que cela leur causerait : le nom légal apparaît au tableau de cet ordre, et celui-ci tient un registre des noms usuels associés au nom légal. Au besoin et sur demande, l’ordre peut donc réaliser une recherche et identifier le professionnel. En outre, le numéro de permis d’exercer la profession demeure identique malgré le changement de nom, de sorte que l’organisme peut suivre la personne dans le temps.

Cet ordre a évoqué l’exemple des courtiers immobiliers du Québec, dont les membres peuvent afficher leur nom usuel plutôt que leur nom légal sur leur permis. Dans ces cas, une déclaration sous serment est faite suivant laquelle le nom utilisé est constant dans la vie sociale et professionnelle de la personne. Cela n’oblige donc pas la transition légale.

au tableau des ordres que pour l'exercice d'une profession. Le rapport de ce groupe est attendu pour guider les ordres professionnels sur ces enjeux.

Bien que nous ne souhaitions pas nous ingérer dans les travaux du comité du CIQ, nous tenons néanmoins à souligner l'importance primordiale de la mission de protection du public confiée aux ordres professionnels par le législateur. Cet ordre public de protection a une raison d'être et peut justifier certaines limites raisonnables aux droits et libertés des professionnelles et professionnels¹⁶³. À cet égard, la limitation dont il est ici question ne constitue ni une interdiction ni une exclusion de la profession. Les personnes trans ou non binaires peuvent exercer leur profession, mais, avant de changer officiellement de nom, elles doivent d'abord avoir complété leur transition légale auprès du Directeur de l'état civil. Cette exigence n'a pas son équivalent pour les autres travailleuses et travailleurs et peut effectivement causer un préjudice ou des inconvénients qu'il ne faut pas négliger. Ces derniers doivent néanmoins être mis en balance avec les avantages du système de protection pour l'ensemble de la société et de la complexité des rares solutions de rechange qui sont à la disposition des ordres professionnels.

Chose certaine, le gouvernement du Québec devra éventuellement examiner les conclusions du groupe de travail du CIQ et identifier, le cas échéant, les façons de concilier l'impératif de protection du public avec les droits et intérêts des personnes trans ou non binaires dont la transition légale n'a pas encore été complétée.

2.4.2.3. Les risques de la transition légale pour les droits et les intérêts des ex-conjoints

Nous avons également entendu les préoccupations juridiques exprimées par un groupe de personnes craignant pour les droits et les intérêts des ex-conjointes et ex-conjoints. Divorce, perception des pensions alimentaires, émigration à l'extérieur du Québec ou du Canada, créances solidaires impayées... Ces personnes craignent que la transition légale engendre des angles morts permettant à une ex-conjointe ou un ex-conjoint de se soustraire à ses obligations. Plusieurs des exemples illustrant leurs inquiétudes concernent des controverses survenues à l'étranger. En comparaison, le système québécois de perception automatique des pensions alimentaires semble offrir une meilleure protection en cas de transition légale, une protection qui n'est pas forcément présente dans les autres juridictions.

Ce groupe estime qu'un changement d'identité de genre ou d'orientation sexuelle devrait constituer un motif explicite de divorce, sans délai d'attente. Il convient néanmoins de préciser que la *Loi sur le divorce* relève de la compétence fédérale. Par ailleurs, par l'effet combiné du *Code civil du Québec* et de cette loi fédérale, les conjointes et conjoints peuvent se séparer immédiatement, puis déposer une demande de divorce un an plus tard¹⁶⁴.

Au Royaume-Uni

Une clause de sortie de l'union conjugale (*spousal exit clause*¹⁶⁵) a été instaurée dans les lois afin de protéger les femmes hétérosexuelles et cisgenres. Cette disposition facilite l'admissibilité de leur

¹⁶³ *Doré c. Barreau du Québec*, 2012 CSC 12; *Rocket c. Collège royal des chirurgiens-dentistes d'Ontario*, 1990 CanLII 121 (CSC), [1990] 2 RCS 232.

¹⁶⁴ Actuellement, seuls trois motifs donnent ouverture à une demande en divorce : la séparation des époux depuis un an, l'adultère et la cruauté physique ou mentale.

¹⁶⁵ [Trans Widows Voices response to the Women and Equalities](#), Select Committee Call for Evidence on the Gender Recognition Act.

demande en divorce, et ce, de manière à leur éviter d’être coincées dans une relation non désirée avec un partenaire devenu transgenre après le mariage.

Adopté en novembre 2020, la *spousal exit clause* a été proposée par l’association *Trans Widow Voices*¹⁶⁶ dans le cadre des consultations associées au *Women and Equalities Select Committee Call for Evidence on Gender Recognition Act*.

Il y a quand même lieu de réfléchir attentivement aux conséquences et aux risques que comporte une transition légale sur les ex-conjoints, surtout lorsque la personne trans ou non binaire quitte le Québec après la séparation.

2.4.2.4. Les complexités administratives de la transition légale

Plusieurs des personnes trans ou non binaires consultées ont déploré les délais et la complexité des démarches de transition. A priori, chaque institution publique, chaque ordre de gouvernement et chaque entreprise privée doit recevoir et traiter une demande de changement de nom, de pronoms et de marqueur d’identité.

Préoccupés par cette question, nous avons vérifié l’état de la situation, du moins, au sein de l’administration publique québécoise. Depuis 2022 et l’adoption du projet de loi n° 2¹⁶⁷, le Directeur de l’état civil informe désormais plusieurs ministères et organismes de la transition, et ce, lorsque la personne concernée en fait la demande¹⁶⁸. Ainsi, les entités suivantes sont automatiquement avisées : le ministère de l’Emploi et de la Solidarité sociale; Retraite Québec et la Commission des normes, de l’équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). De plus, une option permet également d’alerter le ministère de la Sécurité publique pour les documents liés aux armes à feu.

2.4.3. Enjeux et avenues à explorer

À la lumière de nos consultations et de nos lectures, nous soulignons **les enjeux suivants** :

1. La concrétisation de la promesse d’égalité et de la protection contre la discrimination.
2. La préservation de la confidentialité et du respect de la vie privée.
3. Une collecte de données fiables, distincte selon le sexe et le genre.

Au regard des enjeux qui précèdent, nous suggérons d’explorer ou d’approfondir **les avenues suivantes** :

1. **Poursuivre la tradition de l’Assemblée nationale du Québec de légiférer sur les questions de diversité sexuelle et de genre** en s’appuyant sur des consensus transpartisans et en veillant à ce que les réformes bénéficient de larges soutiens politiques.

¹⁶⁶ [Trans Widows Voices](#).

¹⁶⁷ Projet de loi n° 2, *Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d’état civil*, 42^e légis., 2^e sess. (sanctionné le 8 juin 2022) ; L.Q. 2022, c. 22.

¹⁶⁸ Pour ce faire, il suffit de remplir l’annexe Demande de transmission simplifiée à la suite d’un changement à l’acte de naissance jointe au formulaire *Demande de changement de la mention du sexe*.

2. **Mettre à jour la Politique de lutte contre l'homophobie et la transphobie de 2009 et mettre en œuvre** le Plan d'action gouvernemental 2023-2028, puis en faire le bilan (Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie).
3. **Former et sensibiliser prioritairement les personnes qui interagissent régulièrement** avec les citoyennes et citoyens des divers secteurs de l'administration publique afin de respecter l'identité de genre des usagères et usagers, notamment en utilisant les pronoms et prénoms appropriés.
4. **Maintenir le soutien des lignes d'écoute spécialisées** pour les personnes trans ou non binaires qui subissent de l'intimidation ou de la discrimination (organismes communautaires).
5. **Outils les témoins d'actes d'intimidation** pour les rendre aptes à intervenir de manière appropriée en cas d'agressions, puis soutenir les victimes, et ce, dans des sphères particulièrement à risque comme l'école, les milieux du sport, du loisir, et de la santé ainsi que dans les lieux de travail (ministère de l'Éducation, ministère de la Santé et des Services sociaux, ministère du Travail, ministère de la Famille).
6. **Poursuivre le développement de meilleures relations entre les services policiers** et les groupes représentant les intérêts des minorités de genre (services policiers et groupes communautaires).
7. **Poursuivre et accentuer la mise en œuvre des modes alternatifs de résolution de différends** lorsque des manifestations d'intolérance se déroulent dans divers milieux (ministère de la Justice en collaboration avec les ministères concernés).
8. **Favoriser l'accès à la justice** pour les personnes trans ou non binaires, notamment au moyen du dispositif gratuit de plaintes et d'enquêtes de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPJ, CNESST, ministère du Travail, Commission des services juridiques, Protecteur du citoyen, etc.).
9. **Distinguer** rigoureusement, dans la collecte de données, les informations relatives au sexe (biologique) de celles relatives au genre (identité de genre).
 - **Réduire** la collecte et la diffusion des informations relatives au sexe ou au genre aux situations où elles sont utiles, nécessaires ou justifiées par l'intérêt public (ministères et organismes gouvernementaux).
 - **Éviter** de qualifier de « mention de sexe » des informations relatives au genre, et vice versa, notamment sur les actes de l'état civil, et faire en sorte que les informations collectées respectent les différences conceptuelles entre sexe et genre.
 - **Favoriser** l'expression « marqueur d'identité » lorsque, au moment de la diffusion de l'information, il devient nécessaire de s'adapter aux préférences individuelles des usagères et usagers en ce qui concerne leur identité.
10. **Garantir** la protection des renseignements personnels et, plus particulièrement, des informations relatives au sexe à la naissance des personnes trans ou non binaires, lorsqu'il est nécessaire qu'ils figurent au dossier.

Chapitre 3 – Soins d’affirmation de genre

La question des soins d’affirmation de genre soulève des enjeux de taille. De part et d’autre, les préoccupations abondent, qu’il s’agisse de l’approche auprès des jeunes, de l’évaluation psychologique, de la difficulté d’accès aux soins, de la discrimination vécue par les personnes trans ou non binaires dans le réseau de la santé et des services sociaux, des effets des soins d’affirmation de genre, de l’expertise ou encore de l’encadrement nécessaire au sein de différentes professions.

Nombre de divergences s’expriment. Toutefois, de ce lot d’inquiétudes et, parfois, de visions diamétralement opposées, certains points de convergence émergent, notamment sur le type d’approche à privilégier dans la prestation de soins, l’évaluation de la patientèle, le soutien psychologique, l’implication des familles, la formation et le respect.

3.1. L’approche transaffirmative et les soins d’affirmation de genre : de quoi s’agit-il?

Au Québec, les *Standards de soins pour la santé des personnes transgenres et de la diversité de genre* de l’Association professionnelle mondiale pour la santé des personnes transgenres (World Professional Association for Transgender Health [WPATH]¹⁶⁹) sont la référence internationale pour déterminer l’accès aux soins de transition pour les personnes trans ou non binaires. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s’appuie sur ces standards dans ses *Lignes directrices sur la santé et le bien-être des personnes de la diversité sexuelle et des genres*¹⁷⁰.

Au cours des deux dernières décennies, des spécialistes ont développé une expertise accrue dans les soins d’affirmation de genre. Les connaissances ont évolué dans de nombreux domaines, et l’on tente aujourd’hui de mieux répondre aux besoins des personnes de la diversité de genre. Parmi les avancées, des équipes interdisciplinaires en santé mentale et en santé physique ont été formées pour offrir une approche plus holistique.

« C’est un domaine qui évolue à une vitesse vertigineuse. Déjà, on ne pratique plus comme en 2021. Il ne faudrait pas nous enlever cette possibilité d’évoluer. »

— Psychologue, spécialiste de la question de l’identité de genre

Parmi les principales évolutions, l’on assiste à une forte tendance à la dépathologisation. Le fait de s’identifier à un autre genre n’est plus considéré comme un trouble mental depuis 2013. Dans la cinquième version du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-5)¹⁷¹, c’est la dysphorie de genre, soit la détresse liée à l’incongruence entre l’identité de genre ressentie et le sexe à la naissance, qui est désormais considérée comme un trouble mental. Devant un tel diagnostic, l’objectif sera de soulager cette détresse. Par ailleurs, l’expression « dysphorie de genre » est souvent utilisée par nombre de personnes

¹⁶⁹ E. Coleman et coll., 2022, *Standards de soins pour la santé des personnes transgenres et de la diversité de genre, version 8*, WPATH, *op. cit.*, note 11.

¹⁷⁰ MSSS, *Lignes directrices sur la santé et le bien-être des personnes de la diversité sexuelle et des genres*, p. 19, note 16.

¹⁷¹ Le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, dont l’abréviation est DSM) est un ouvrage de référence élaboré par l’American Psychiatric Association, qui classifie et décrit les troubles de santé mentale. Le DSM-5 a été publié en 2013. Le DSM-5-TR est la version la plus récente de cet ouvrage.

dans un sens plus large, qui ne réfère pas nécessairement à la définition stricte du DSM-5, mais au fait de se sentir d'un genre différent de celui de son sexe biologique.

En 2019¹⁷², l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a également supprimé le « trouble de l'identité de genre » de son manuel officiel de diagnostics, *Classification internationale des maladies* (CIM-11), venant ainsi dépsychiatriser le phénomène, pour plutôt l'aborder dans un chapitre consacré à la santé sexuelle. L'OMS emploie l'expression « incongruence de genre », qui « se caractérise par une incongruité marquée et persistante entre le genre auquel une personne s'identifie et le sexe qui lui a été assigné¹⁷³ », **sans toutefois y associer la notion de détresse**.

Ces changements dans les outils de référence utilisés à l'échelle internationale se reflètent dans la prestation de soins d'affirmation de genre, pour lesquels on recommande d'adopter l'**approche transaffirmative**, ou **approche d'affirmation**, qui se fonde sur le respect de l'identité de genre et de l'expression de genre d'une personne. Cette approche « est construite sur une vision non binaire du genre, non pathologisante, misant sur le respect de l'autodétermination et l'expertise des personnes sur leur vie¹⁷⁴ ».

Les **soins d'affirmation de genre**, aussi appelés **soins transaffirmatifs**, prennent donc appui sur cette approche. Ils désignent un ensemble d'évaluations et d'interventions psychosociales ou médicales qui se déclinent dans différentes sphères : santé mentale, sexuelle ou reproductive; soins médicaux hormonaux (suppression de la puberté et hormonothérapie), orthophoniques, chirurgicaux, etc. Les personnes trans ou non binaires peuvent avoir besoin de ces interventions, en tout ou en partie, pour soutenir leur affirmation de genre, et parfois jamais. Il n'y a pas de parcours unique.

3.1.1. Les standards de soins de la WPATH et le manque de données

Les standards de soins¹⁷⁵ de la WPATH ont été abondamment cités pendant nos consultations.

Le Québec, comme nombre de pays, se base en grande partie sur les standards de la WPATH. La huitième édition, parue en 2022, contient les informations les plus récentes sur les normes de prise en charge des jeunes trans ou non binaires.

La WPATH se compose de spécialistes d'un peu partout dans le monde, issus de différents domaines (endocrinologie, chirurgie, médecine générale, psychiatrie, psychologie, pédiatrie, orthophonie, sociologie, droit, etc.). Ce document de référence de 200 pages, si l'on exclut les annexes et la bibliographie, permet de « fournir des conseils cliniques aux professionnels de la santé afin d'aider les personnes transgenres et de la diversité de genre à accéder à des voies sûres et efficaces pour atteindre un confort personnel durable avec leur genre, dans le but d'optimiser leur santé physique générale, leur bien-être psychologique et leur épanouissement personnel ».

¹⁷² Organisation des Nations unies, « [L'OMS supprime le 'trouble de l'identité de genre' de sa liste de maladies, une victoire pour les transgenres](#) », 30 mai 2019.

¹⁷³ Organisation mondiale de la santé, *Classification internationale des maladies*, 11^e édition, « [Incongruence de genre](#) ».

¹⁷⁴ Keo-Meyer et Ehrensaft, 2018, Pyne, 2014, Medico et Pullen Sansfaçon, 2017, cités dans Pullen Sansfaçon. 2019. « [Comprendre la diversité sexuelle et de genre pour mieux intervenir : les jeunes et leurs familles](#) ». Présentation aux Journées annuelles de santé publique, Montréal, 27 novembre 2019.

¹⁷⁵ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11.

Chaque année, la WPATH organise un symposium scientifique d'envergure internationale qui vise principalement à diffuser les dernières avancées et connaissances en matière de transidentité et de diversité de genre. Des spécialistes du Québec dans différents domaines y participent régulièrement.

D'ores et déjà, nous précisons qu'il ne nous appartient pas de juger de leur qualité scientifique, mais ce qui suit est révélateur des débats qui entourent la question des soins d'affirmation de genre.

On nous a fait part de préoccupations au regard des lignes directrices de la WPATH, notamment sur un possible manque de neutralité de l'organisation et sur ses positions quant aux soins prodigués aux jeunes, dont la difficulté d'obtenir un consentement libre et éclairé de personnes parfois trop immatures pour comprendre les effets à long terme des traitements. Sans être des spécialistes, à la lecture de ces standards, nous avons constaté que les exigences en matière d'évaluation biopsychosociale étaient élevées, notamment pour les jeunes.

Il s'avère difficile de distinguer les critiques fondées de celles qui le sont moins, car il existe peu d'évaluations indépendantes basées sur la science pour faire la lumière sur ces questions. Ici et là, des spécialistes lèvent des drapeaux rouges, mais souvent de façon individuelle, ou encore au sein de regroupements dont la neutralité est difficile à juger, surtout lorsqu'ils représentent des groupes d'intérêts. Chose certaine, au-delà des débats sur la qualité intrinsèque des standards internationaux de la WPATH, il semble parfois y avoir des écarts quant à la manière dont les membres du corps professionnel de soins les interprètent et les mettent en œuvre. Dans tous les cas problèmes qui nous ont été soumis, les standards de soins ne semblaient pas avoir été respectés.

3.1.2. Le rapport Cass et la critique des standards de soins

Au Royaume-Uni, le National Health Service (NHS), l'équivalent de notre ministère de la Santé et des Services sociaux, a mandaté la pédiatre Hilary Cass afin qu'elle procède à un examen indépendant. Le NHS lui a demandé de formuler des recommandations sur « la manière d'améliorer les services d'identité de genre et de garantir que les enfants et les jeunes qui remettent en question leur identité de genre ou souffrent de dysphorie de genre reçoivent un niveau de soins élevé, qui répond à leurs besoins, est sûr, holistique et efficace ». En avril 2024, la D^{re} Cass publiait son rapport: *The Cass Review: Independent review of gender identity services for children and young people*¹⁷⁶.

Dans ce rapport de 263 pages, la D^{re} Cass relève de nombreux éléments préoccupants. Elle souligne notamment les points de vue contradictoires sur les meilleures approches cliniques. Elle met également en évidence le manque de données probantes concernant les conséquences à long terme des soins d'affirmation de genre, dont la prise de bloqueurs de puberté. Enfin, elle constate qu'il est difficile de déterminer avec certitude quels jeunes auront une identité trans durable dans le temps.

Preuve scientifique pour certains, étude peu fiable pour d'autres, le rapport a fait l'objet de critiques, notamment de la part d'associations médicales, dont l'American Academy of Pediatrics et la British Medical Association. Le conseil de direction de cette dernière a d'abord rejeté les recommandations de la D^{re} Cass, en juillet 2024; puis, en septembre de la même année, à la suite de protestations¹⁷⁷, dont une grande partie provenait de ses propres membres, il a plutôt choisi de rester neutre en attendant les résultats de sa propre évaluation du rapport. Au moment où nous écrivons ces lignes, cette évaluation n'était pas encore

¹⁷⁶ H. Cass, 2024, [The Cass Review: Independent review of gender identity services for children and young people](#).

¹⁷⁷ D. Campbell, « [BMA stance on Cass review of transgender care 'has damaged its reputation](#) », *The Guardian*, 7 septembre 2024.

publique. La D^{re} Cass, quant à elle, a dénoncé la désinformation autour de son rapport et le climat toxique lié à la question trans.

Devant autant de points de vue divergents, il est difficile pour notre comité de discriminer les analyses fondées des propos qui relèvent plus de l'opinion que de la science. De part et d'autre, tant pour le rapport Cass que pour les standards de la WPATH, on nous a fait valoir des arguments concernant à la fois la qualité méthodologique des documents et la présence de potentiels conflits de rôle, voire de conflits d'intérêts. De toute évidence, des évaluations plus poussées seraient nécessaires pour se prononcer plus avant sur les documents précédemment évoqués, ou sur d'autres études citées en référence.

En outre, tout au long de nos consultations, la qualité des données disponibles ou leur nombre insuffisant, particulièrement en matière de données longitudinales, ont été des préoccupations maintes fois exprimées. L'accroissement des soins d'affirmation de genre rend ce besoin de plus en plus pressant. Le tout milite en faveur d'une collecte de données rigoureuse et continue sur les soins transaffirmatifs prodigués au Québec.

3.2. Les soins médicaux

Avant de réfléchir à la manière de doter le Québec d'un processus de suivi des soins d'affirmation de genre, il faut d'abord en brosser le portrait.

D'abord, aucun enfant prépubère qui manifeste une incongruence de genre ne reçoit de traitements médicaux au Québec. Un soutien psychologique peut toutefois lui être nécessaire, ainsi que pour sa famille.

Les standards suivis par les spécialistes de la diversité de genre recommandent que les proches et le personnel professionnel de la santé soutiennent les enfants qui expriment une identité de genre différente de leur sexe à la naissance. On suggère de leur permettre d'explorer librement leur genre tout au long des années prépubères. Certains jeunes souhaiteront faire une transition sociale, d'autres non.

3.2.1. Les bloqueurs de puberté

Les agonistes GnRH, plus communément appelés « bloqueurs de puberté » ou « inhibiteurs d'hormones », permettent d'interrompre ou de ralentir le développement des caractéristiques sexuelles secondaires masculines ou féminines, telles que la pilosité faciale et corporelle, la mue de la voix, les menstruations, le développement des seins, la croissance des organes génitaux ou encore les muscles typiquement masculins. Ils visent à donner aux jeunes le temps d'explorer leur identité sans ressentir la pression ou la détresse liées au développement de ces caractéristiques.

Et si les bloqueurs ne faisaient pas que donner un temps de réflexion à ces jeunes et qu'en stoppant leur développement, ils les enfermaient dans une forme de flou identitaire, empêchant ainsi la résolution de la dysphorie? Plusieurs personnes, dont des groupes de parents ainsi que des professionnelles et professionnels de la santé, ont soulevé de vives inquiétudes, particulièrement dans les cas où l'incongruence de genre ne s'est pas manifestée sur une longue période depuis l'enfance. Elles craignent que l'on dirige à tort des adolescentes et adolescents vers la médicalisation, alors que, dans de nombreuses situations, la dysphorie de genre pourrait se résoudre d'elle-même. À cet égard, il importe de noter que la très grande majorité des jeunes qui prennent des inhibiteurs vont ensuite choisir de recourir aux hormones sexuelles.

Les spécialistes des soins transaffirmatifs se font rassurants : la suppression de la puberté est réversible et le développement du corps peut reprendre son cours normal dès que cesse la prise de bloqueurs. De plus, l'accès à des bloqueurs au début de la puberté (à partir du stade 2 de la classification de Tanner) a des effets bénéfiques sur la santé mentale de ces jeunes, et ce, à long terme, affirment les spécialistes de la diversité de genre, études à l'appui.

Il faut cependant savoir que plusieurs personnes, dont des médecins, signalent des risques liés à ce type de médicament, entre autres pour les os et le développement neurocognitif. La WPATH recommande d'ailleurs au corps professionnel de la santé qui intervient auprès des enfants et de la clientèle adolescente de discuter avec eux ainsi qu'avec leur famille de différents thèmes, dont « la reconnaissance du manque actuel de données cliniques dans certains domaines liés aux effets de la suppression de la puberté¹⁷⁸ ».

Toutefois, les spécialistes des soins d'affirmation de genre que nous avons rencontrés, dont un pédiatre du développement, affirment que les risques sont faibles par rapport aux bénéfices lorsque les bloqueurs sont utilisés correctement. Une bonne évaluation médicale au préalable et une surveillance adéquate de la densité osseuse, entre autres choses, permettent de réduire les effets négatifs. Au besoin et selon le type d'inhibiteurs prescrits, on recommandera, outre une saine hygiène de vie, des suppléments de vitamine D et de calcium.

Ces mêmes spécialistes critiquent vivement celles et ceux qui suggèrent d'interdire l'utilisation de bloqueurs de puberté aux moins de 16 ans, voire aux moins de 18 ans, une aberration à leur avis, car on ne peut bloquer une transformation qui s'est déjà produite et l'on vient, ce faisant, aggraver la détresse des jeunes concernés. Des parents d'enfants transgenres nous ont exprimé leur vive inquiétude à ce sujet.

« Dès que mon garçon a su parler, il a dit qu'il était une fille. Elie [nom fictif] est suivie depuis qu'elle a deux ans et demi par une équipe multidisciplinaire. [...] Elie a 14 ans aujourd'hui. Elle a commencé les bloqueurs de puberté. [...] Oui, il y a probablement des effets sur son corps, mais c'est ce qu'elle veut. C'était essentiel qu'elle commence à prendre des bloqueurs, parce que sa voix commence à muer. Ce serait un drame si elle ne pouvait pas prendre de bloqueurs ou d'hormones et attendre à 16 ans. »

— Mère

Des groupes de soutien aux personnes trans ou non binaires ainsi que des spécialistes nous ont aussi fait valoir que de réduire l'accès aux bloqueurs de puberté entraînera des chirurgies plus complexes et des doses d'hormones plus élevées, puisque les jeunes auront développé des caractéristiques physiques irréversibles. Dans certains cas, la situation est cependant un peu plus compliquée, comme l'explique la Société canadienne de pédiatrie :

« [...] la prise d'inhibiteurs d'hormones **dès le début de la puberté** peut avoir des effets à la fois positifs [...] et négatifs (par exemple, moins de tissu scrotal pour procéder à une vaginoplastie) à l'égard des possibilités de chirurgies d'affirmation de genre chez les personnes qui souhaiteraient un jour se soumettre à de telles interventions¹⁷⁹ ».

Autre argument invoqué en faveur des inhibiteurs d'hormones : il ne s'agit pas de traitements expérimentaux, puisqu'ils sont utilisés depuis des décennies pour traiter la puberté précoce et différents

¹⁷⁸ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 88.

¹⁷⁹ A. Vander Morris et coll., 2023, [Une approche d'affirmation pour les soins aux jeunes transgenres et de diverses identités de genre](#), Société canadienne de pédiatrie, *op. cit.*, note 13.

problèmes, tels que l'endométriose et le cancer de la prostate, comme mentionné dans un guide à l'intention des familles d'enfants transgenres¹⁸⁰. Il faudrait toutefois éviter de les prescrire sur plusieurs années, soit un maximum de quatre ans.

Des membres du corps médical que nous avons rencontrés émettent cependant des bémols sur l'innocuité des inhibiteurs. On nous a cité le rapport Cass¹⁸¹, dans lequel sont formulées des réserves sur le fait d'extrapoler les informations relatives à la sécurité de l'utilisation des bloqueurs pour une puberté précoce à leur utilisation pour la dysphorie de genre. Dans le premier cas, les inhibiteurs bloquent les hormones qui seraient anormalement élevées pour, disons, un enfant de 7 ans. Dans le second cas, ils bloquent l'augmentation normale des hormones qui devrait se produire à l'adolescence, et qui est essentielle pour les processus psychosexuels et autres processus de développement, peut-on lire dans le rapport, publié en 2024. Ce document, commandé par le gouvernement britannique, est toutefois loin de faire l'unanimité, comme déjà mentionné.

L'ensemble des questions soulevées précédemment nous ramènent inmanquablement à la nécessité de procéder à des évaluations biopsychosociales rigoureuses, réalisées en interdisciplinarité. Elles reflètent aussi les inquiétudes récentes soulevées dans différents pays, notamment en Europe.

La restriction de l'accès aux bloqueurs de puberté et aux hormones au Royaume-Uni et ailleurs

Le 11 décembre 2024¹⁸², le gouvernement britannique a interdit pour un temps indéfini la prescription de bloqueurs de puberté aux mineures et mineurs souffrant de dysphorie de genre, à la suite de recommandations de la [Commission on Human Medicines](#) (CHM). Cette décision sera réévaluée en 2027. La CHM a exprimé des préoccupations quant à la sécurité de ces traitements, soulignant des risques tels qu'une diminution de la densité osseuse et des problèmes de fertilité. Cette mesure s'aligne sur les conclusions du rapport de la D^{re} Hilary Cass. Les prescriptions existantes seront maintenues, mais aucune nouvelle prescription de bloqueurs de puberté ne sera autorisée en dehors d'études cliniques.

D'autres pays, dont certains ont été des pionniers en soins transaffirmatifs, restreignent ou encadrent de façon plus stricte les soins d'affirmation de genre pour les mineures et mineurs, invoquant notamment la faiblesse des données sur le sujet et le fait que ces dernières proviennent d'études sur une population très différente de celle d'aujourd'hui. À titre d'exemple, en 2022, la Suède a limité considérablement l'accès aux traitements hormonaux (inhibiteurs et hormones masculinisantes ou féminisantes) pour la population mineure, et mise désormais sur des soins psychologiques ou psychiatriques pour traiter les jeunes dont la dysphorie ne s'est pas exprimée pendant l'enfance¹⁸³. Des pays comme la Norvège ou la Finlande ont également limité l'accès à ce genre de soins aux adolescentes et adolescents.

Ces décisions suscitent de vifs débats. De nombreux organismes de défense des personnes trans ainsi que des spécialistes des soins transaffirmatifs dénoncent ces restrictions et leurs effets néfastes sur les jeunes souffrant d'une dysphorie de genre. Pour d'autres, dont des professionnelles et des professionnels de la santé, cela permet d'éviter d'en diriger à tort vers la voie de la transition.

¹⁸⁰ CTYS, [Familles en transition, un guide de ressources à l'intention des familles des jeunes transgenres](#), 2^e édition, p. 46.

¹⁸¹ H. Cass, [op. cit.](#), note 176, p. 174, point 14.7.

¹⁸² [Ban on puberty blockers to be made indefinite on experts' advice - GOV.UK](#).

¹⁸³ Society for Evidence-based gender medicine, « [Summary of Key Recommendations from the Swedish National Board of Health and Welfare](#) (Socialstyrelsen/NBHW) », février 2022.

En somme, nous avons pu constater que les bloqueurs répondent à un besoin pour de nombreux jeunes trans. Toutefois, nous ne possédons pas l'expertise nécessaire afin de trancher la question des conséquences à long terme de ces traitements. La rareté des données probantes à ce sujet nous préoccupe, et nous amène à insister sur l'importance de la rigueur professionnelle et scientifique dans ce domaine.

3.2.2. Les hormones

L'hormonothérapie utilisée dans les soins d'affirmation de genre permet le développement de certaines caractéristiques sexuelles. Ainsi, les hormones dites « masculinisantes » (testostérone) produiront différents effets, comme la mue de la voix, le développement de la masse musculaire, la pilosité faciale et corporelle, l'atrophie vaginale, etc. Les hormones dites « féminisantes » (estrogènes pouvant être pris ou non en combinaison avec un bloqueur d'androgènes ou de la progestérone) donneront les résultats suivants : diminution de la masse musculaire, croissance des seins, redistribution des graisses, diminution du volume des testicules, etc. La vitesse et l'ordre d'apparition des effets du traitement sont variables d'un individu à l'autre.

Certaines personnes auront préalablement pris des bloqueurs de puberté avant d'entamer une hormonothérapie. D'autres entreprendront le processus alors que leurs caractéristiques sexuelles secondaires seront déjà très ou entièrement développées, à l'adolescence ou à l'âge adulte. Mentionnons au passage que les personnes non binaires peuvent aussi souhaiter entreprendre une thérapie hormonale à faible dose pour modifier certaines caractéristiques.

Population qui a recours aux bloqueurs de puberté ou aux hormones

Plusieurs personnes transgenres ou non binaires choisiront de ne pas recourir à l'hormonothérapie. Selon l'enquête *Being Safe, Being Me 2019*¹⁸⁴, réalisée sur un échantillon de 1 519 jeunes trans ou non binaires à travers le Canada, la majorité des jeunes qui ont fait une transition sociale n'ont pas fait de transition médicale. Seulement 12 % de l'échantillon de **jeunes âgés de 14 à 25 ans** avaient pris des bloqueurs hormonaux, et 44 % avaient pris des hormones.

Selon le sondage CROP — Fondation Jasmin Roy Sophie Desmarais sur la diversité sexuelle et de genre au Canada réalisé en 2024¹⁸⁵, 76 % de l'ensemble des personnes trans et 20 % des personnes non binaires, **tous âges confondus**, ont rapporté avoir reçu des traitements hormonaux. Toujours selon ce sondage, 28 % des **jeunes trans de 15 à 17 ans** ont commencé à prendre des hormones.

Au Québec, il n'y a pas d'âge minimum pour la prise d'hormones. Celles-ci peuvent être prescrites dès l'âge de 14 ans¹⁸⁶. En principe, une évaluation complète devrait être effectuée avant qu'une hormonothérapie soit prescrite. En outre, elle doit être offerte à un âge approprié et en fonction du développement physiologique, a précisé un pédiatre spécialiste de la question lors de nos consultations.

Tout comme les bloqueurs de puberté, l'hormonothérapie peut être prescrite par un médecin de famille. De l'avis de plusieurs professionnels de la santé, dont des spécialistes des soins d'affirmation de genre, les

¹⁸⁴ Taylor, AB. et coll., *Being Safe, Being Me 2019: Results of the Canadian Trans and Non-binary Youth Health Survey*. Stigma and Resilience Among Vulnerable Youth Centre, University of British Columbia, p. 38.

¹⁸⁵ CROP — Fondation Jasmin Roy Sophie Desmarais, 2024, *op. cit.*, note 124, p. 73 et 75.

¹⁸⁶ [Transitionner.info](https://transitionner.info).

jeunes transgenres, en particulier, devraient être évalués et traités par des équipes interdisciplinaires et, idéalement, dans des cliniques spécialisées.

Bien qu'il soit possible de choisir, pour diverses raisons, de prendre des hormones pendant un certain temps, puis de cesser le traitement, l'hormonothérapie d'affirmation de genre sera maintenue, en général, pour toute la vie. Certains effets des hormones d'affirmation de genre sont réversibles ou partiellement réversibles; d'autres, irréversibles, comme la croissance des seins dans le cas d'une hormonothérapie féminisante, et la mue de la voix ainsi que la pilosité faciale et corporelle dans le cas d'une hormonothérapie masculinisante.

La prise d'hormones peut engendrer des risques pour la santé : problèmes cardiovasculaires, certains cancers, accident vasculaire cérébral, haute pression, nous a-t-on dit. De là l'importance de bien informer la patientèle non seulement des effets irréversibles ou partiellement réversibles des hormones, mais aussi de leurs possibles effets négatifs, afin qu'elle fasse un choix réfléchi.

Les données sur les conséquences des traitements hormonaux à long terme sont cependant limitées. Certaines organisations, dont la WPATH dans ses standards de soin¹⁸⁷ ou encore la Société Française d'Endocrinologie et Diabétologie Pédiatrique, mentionnent toutefois qu'aucun effet indésirable sévère n'a été signalé à ce jour. La Société écrit :

« [...] chaque nouvelle proposition thérapeutique en médecine, et particulièrement en pédiatrie, pose la question de l'absence de données à long terme. De plus, une attitude attentiste à l'adolescence ne permet pas de diminuer la détresse psychologique¹⁸⁸. »

Les deux organisations soulignent l'importance de l'évaluation personnalisée du risque, du dépistage et de la prévention grâce à de saines habitudes de vie, pour les maladies cardiovasculaires, par exemple. Les inquiétudes n'en demeurent pas moins présentes chez plusieurs personnes ici et sur la scène internationale, surtout concernant la population mineure. Comme pour bien des médicaments, il faut sopeser les bénéfices par rapport aux risques.

Lorsqu'il s'agit d'un choix éclairé, les spécialistes des soins d'affirmation de genre et les personnes concernées au premier chef y voient souvent plus d'avantages que de désavantages. Tout problème grave sur le plan de la santé physique ou psychosociale devrait être pris en charge, nous ont aussi expliqué les membres d'une équipe spécialisée.

« D'un point de vue éthique, il faut avoir plus de données pour savoir s'il faut donner ces traitements et si on le fait, il faut vraiment que ce soit bénéfique. Il faut penser à faire du bien avant tout »

— Pédopsychiatre

Par ailleurs, tous ces questionnements et divergences d'opinions incitent nombre d'individus de la société civile, du milieu de la santé et de celui de la recherche à militer en faveur d'études plus poussées à ce sujet.

¹⁸⁷ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 167, « Soins préventifs ».

¹⁸⁸ F. Brezin et coll., [Transition hormonale des adolescent·e·s trans : Consensus du groupe de travail d'experts de la Société Française d'Endocrinologie et Diabétologie Pédiatrique](#) (SFEDP), p. 8.

Organisation mondiale de la santé

Un groupe mandaté par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2024 travaille à l'élaboration de lignes directrices sur la santé des personnes transgenres et de genres divers, qui devraient être publiées en 2025¹⁸⁹. Cinq aspects seront concernés :

- la prestation de soins affirmant le genre, y compris les hormones liées aux adultes;
- l'éducation et la formation des agents de santé pour la prestation de soins inclusifs du genre;
- la prestation de soins de santé aux personnes trans et de genre divers qui ont subi des violences interpersonnelles, en fonction de leurs besoins;
- les politiques de santé qui soutiennent les soins inclusifs du genre;
- la reconnaissance légale de l'identité de genre autodéterminée pour les adultes.

Les lignes directrices ne concerneront que les adultes. L'OMS a choisi de ne pas formuler de recommandations concernant les enfants et la population adolescente. Dans un document de questions et réponses¹⁹⁰, elle explique ce choix :

« La portée des lignes directrices couvrira uniquement les adultes et ne répondra pas aux besoins des enfants et des adolescents, car, après examen, la base de données probantes sur les enfants et les adolescents est limitée et variable en ce qui concerne les résultats à long terme des soins d'affirmation de genre pour les enfants et les adolescents¹⁹¹. » [Traduction]

Outre la question des effets à long terme des traitements d'hormonothérapie, les délais pour obtenir une consultation initiale sont longs, et ce, tant pour les adultes que pour les jeunes de moins de 18 ans, ce qui révèle certains aspects malheureux de notre système de santé et de services sociaux. Dans le réseau public, l'attente pour une consultation peut facilement dépasser un an, et l'on observe une hausse du temps d'attente même dans le secteur privé. Il arrive qu'il faille patienter jusqu'à deux ans avant d'obtenir une prescription. Pour la patientèle adolescente spécialement, ces délais sont source de grande anxiété, étant donné les changements corporels induits par la puberté.

« Les jeunes pensent avoir une prescription tout de suite, mais doivent avoir des rencontres préalables. Les attentes pour ces rencontres entraînent une hausse de la détresse, ils pensent que ça n'arrivera jamais. Une année pour un jeune de 15 ou 16 ans peut paraître très longue. »

— **Organisme LGBT**

Devant les difficultés d'accès au réseau public de la santé, plusieurs se tournent vers des cliniques privées. Malheureusement, dans certaines d'entre elles, on prescrit des hormones sans même avoir préalablement procédé à une évaluation. Il s'agit là d'une pratique à surveiller, nous a confirmé le Collège des médecins. Nous savons en outre que d'autres médecins prescrivent des hormones après une seule rencontre. Cette

¹⁸⁹ OMS, [Update on the Guideline Development Group on the health of trans and gender diverse people](#).

¹⁹⁰ OMS, [Frequently Asked Questions – WHO development of a guideline on the health of trans and gender diverse people](#), p. 3.

¹⁹¹ Version originale : *The scope will cover adults only and not address the needs of children and adolescents, because on review, the evidence base for children and adolescents is limited and variable regarding the longer-term outcomes of gender affirming care for children and adolescents.*

pratique, bien que peu courante, demeure inadmissible et elle est également dénoncée par des organismes de soutien aux personnes trans ou non binaires. Ces organismes aussi trouvent important que le corps médical respecte la déontologie, comme tenait à nous le dire une représentante d'un groupe de soutien aux personnes trans :

« On n'aime pas les charlatans qui signent une ordonnance pour des hormones au bout de 20 minutes, non plus! »

Le Conseil québécois LGBT rappelle que les expertes et experts n'ont pas pour objectif de chercher à traiter à tout prix ou de pousser vers une trajectoire unique, et que des hormones ne devraient jamais être prescrites de façon automatique. Bref, les avis sont assez unanimes sur cette question.

Conséquence encore plus délétère des longues périodes d'attente pour l'obtention d'une consultation, des personnes en transition, surtout parmi la population adolescente et les jeunes adultes, se procurent des hormones sur le marché clandestin, ou par l'intermédiaire d'une pharmacie virtuelle ou d'un ami, avec tous les risques que cela comporte quant à la qualité du produit, à son dosage et à son administration, ainsi qu'à l'absence de suivi psychologique et médical.

3.2.3. Les chirurgies

Il existe différents types de chirurgies d'affirmation de genre : mastectomies, chirurgies génitales, chirurgies esthétiques. Depuis la première vaginoplastie effectuée au Québec en 1971, les techniques ont beaucoup évolué, particulièrement en ce qui concerne les chirurgies génitales, nous a expliqué un chirurgien.

Au Québec, on pratique les chirurgies génitales à partir de l'âge de 18 ans et les mastectomies, à partir de 16 ans. Dans tous les cas, une évaluation de la santé physique et mentale de la patiente ou du patient doit être réalisée avant de procéder à ce genre d'opération. Parmi les prérequis à respecter, la personne doit fournir une lettre de recommandation de la part d'un membre du corps professionnel de la santé qui possède les compétences en évaluation de personnes trans ou non binaires.

Statistiques

Une grande proportion des personnes trans ou non binaires n'aura pas de chirurgie. Selon le sondage CROP — Fondation Jasmin Roy Sophie Desmarais sur la diversité sexuelle et de genre au Canada¹⁹², 48 % des hommes trans ont eu recours à la chirurgie afin de mieux vivre leur identité de genre, comparativement à 29 % des femmes trans et à 13 % des personnes non binaires.

Pour des raisons évidentes, la mastectomie demeure la chirurgie la plus courante, la masculinisation du torse étant très importante parce qu'il est difficile d'être reconnu comme un homme lorsqu'on a une poitrine. De façon similaire, les femmes trans souhaitent souvent l'électrolyse du visage bien plus que la vaginoplastie; c'est du moins ce que plusieurs nous ont exposé.

Depuis 2009, le ministère de la Santé et des Services sociaux (**et non pas la Régie de l'assurance maladie du Québec, dans ce cas particulier**) couvre les coûts des mastectomies, vaginoplasties, orchidectomies, phalloplasties et métaiodoplasties. Cette couverture s'effectue par l'entremise d'une entente avec le Centre hospitalier de l'Université de Montréal, qui agit en tant que guichet unique, et le Centre métropolitain de

¹⁹² CROP, [op. cit.](#), note 124, p. 73 et 74.

chirurgie pour évaluer les demandes et procéder aux chirurgies. Certaines chirurgies, dont les mastectomies, peuvent également être réalisées dans quelques hôpitaux publics.

Plusieurs interventions, dont les chirurgies esthétiques, ne sont pas couvertes par le système de santé public. Il en va ainsi de la pose d'implants mammaires (contrairement à la mastectomie), de la réduction de la pomme d'Adam, des chirurgies faciales d'affirmation de genre ou encore des traitements chirurgicaux et non chirurgicaux de féminisation de la voix. L'épilation permanente d'une partie du bras, préalable nécessaire à la phalloplastie, n'est pas non plus couverte par le financement du MSSS, ce qui limiterait l'accès à cette chirurgie en raison de ses coûts.

Types de chirurgies

Voici une liste non exhaustive des chirurgies d'affirmation de genre¹⁹³.

Chirurgies génitales et du torse (femme à homme)

- Métaïodoplastie : intervention qui permet d'obtenir une apparence plus masculine des parties génitales.
- Phalloplastie : intervention qui consiste principalement à prélever un lambeau de peau d'une région du corps pour la création du phallus. Une deuxième intervention suivra pour construire l'urètre. Il est à noter qu'une hystérectomie avec retrait du col utérin doit être faite avant l'étape de la phalloplastie.
- Implant pénien : insertion d'un implant dans le phallus qui a été formé lors de la phalloplastie, ce qui rend possibles les relations sexuelles avec pénétration.
- Mastectomie ou masculinisation du torse : intervention pendant laquelle les tissus et les glandes mammaires de la poitrine sont retirés.

Chirurgies génitales (homme à femme)

- Orchidectomie : ablation des testicules permettant de réduire considérablement la production de testostérone.
- Vaginoplastie : intervention permettant de construire des parties génitales féminines (cela inclut notamment l'ablation des testicules).
- Augmentation mammaire : augmentation du volume des seins à la suite de l'insertion d'implants mammaires.

Chirurgies esthétiques

- Différentes chirurgies « féminisantes » sont possibles, telles que la réduction de la pomme d'Adam, la reconstruction du front, la rhinoplastie et la chirurgie de la mâchoire.

La demande de chirurgies d'affirmation de genre est en hausse au Québec et ailleurs dans le monde. En 2023-2024, la période d'attente pour obtenir une chirurgie génitale dans la seule clinique québécoise spécialisée en la matière était d'environ 17 mois.

¹⁹³ Informations tirées du [site de la Clinique GrS Montréal](#).

Le nombre total de chirurgies est passé de **16 en 2009-2010** (3 chirurgies de « femmes vers hommes » et 13 « d'hommes vers femmes ») à **653 en 2023-2024** (372 chirurgies de « femmes vers hommes » et 131 « d'hommes vers femmes »). On peut constater que la proportion de chirurgies selon le sexe à la naissance s'est inversée avec le temps.

Il faut cependant interpréter ces données avec prudence. Comme mentionné plus tôt, plus d'hommes trans (femmes à la naissance) que de femmes trans (hommes à la naissance) ont recours à la chirurgie. Le plus souvent, les hommes trans souhaitent une mastectomie, et pas nécessairement une chirurgie génitale, ce qui explique, en partie, le nombre plus élevé d'interventions chirurgicales pour ces dernières.

Année	Chirurgies d'affirmation de genre		
	Nombre total de chirurgies*	Nouveaux patients**	
		Femme vers homme	Homme vers femme
2009-2010	16	≤5	13
2010-2011	67	25	35
2011-2012	109	41	61
2012-2013	117	49	59
2013-2014	169	75	74
2014-2015	162	52	46
2015-2016	237	59	69
2016-2017	237	125	53
2017-2018	221	125	37
2018-2019	178	110	45
2019-2020	467	266	127
2020-2021	466	223	158
2021-2022	668	331	201
2022-2023	598	372	131
2023-2024	653	405	153

*Le total de chirurgies est plus élevé que la somme des colonnes 2 et 3, car une patiente ou un patient peut subir plus d'une chirurgie.

**Dans la colonne femme vers homme, seules les mastectomies sont comptabilisées. Dans la colonne homme vers femme, seules les vaginoplasties sont comptabilisées.

Source : Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques, ministère de la Santé et des Services sociaux

Année	Données ventilées par type de chirurgie					
	Femme vers homme			Homme vers femme		Autres
	Phalloplasties	Métaiodoplasties	Mastectomies	Vaginoplasties	Orchidectomies	
2019-2020	12	≤5	266	127	≤5	59
2020-2021	14	≤5	223	158	≤5	65
2021-2022	9	≤5	331	201	13	90
2022-2023	10	13	372	131	≤5	69
2023-2024	9	≤5	405	153	15	67
2024-2025*	10	7	301	142	13	77

*Données incomplètes, en date du 11 janvier 2025, soit avant la fin de l'année financière qui se termine au 31 mars.

Source : ministère de la Santé et des Services sociaux

Même si la majorité de la population trans ne subira pas d'interventions chirurgicales, plus particulièrement des chirurgies génitales, l'idée de porter atteinte à des organes sains avec des conséquences irréversibles pour le reste de la vie demeure dérangeante pour plusieurs personnes que nous avons rencontrées.

« Quand on mutile les organes d'un corps sain, qui n'est pas malade et qu'on va le rendre dépendant de la médecine toute la vie sur la base d'un autodiagnostic, il faut se questionner. »

— Psychologue

De plus, il arrive parfois que les interventions chirurgicales ne répondent pas aux attentes, ou du moins pas parfaitement, pour diverses raisons.

En outre, le fait que la mastectomie est accessible dès l'âge de 16 ans au Québec suscite beaucoup d'inquiétude, notamment de la part de parents et de certains groupes de femmes. Il leur apparaît dangereux d'offrir cette possibilité à des jeunes qui n'ont pas encore atteint la majorité et qui pourraient le regretter. Précisons néanmoins que, chez les moins de 18 ans, les mastectomies sont rares, comme en font foi les données du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Depuis 2021, de 20 à 30 mastectomies sont réalisées chaque année sur des personnes de 16 à 18 ans. **De 23 en 2012, le nombre total de mastectomies toutes catégories d'âges confondues est passé à 426 en 2024.**

Année	Mastectomies		Total
	16 à 17 ans inclusivement	Moins de 16 ans	
2012			23
2013			40
2014			45
2015			71
2016			89
2017			156
2018	5		98
2019	19	5*	245
2020	9		222
2021	30		404
2022	21		348
2023	25	5**	277
2024	27	0	426

*15,5 ans avec lettre d'exception

**a eu 16 ans trois jours après la chirurgie

Source : Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques, ministère de la Santé et des Services sociaux

Pour les spécialistes des soins d'affirmation de genre et les organismes de soutien aux personnes trans ou non binaires, la possibilité de recourir aux chirurgies ne saurait toutefois être remise en question. Il convient, encore une fois, de s'assurer de bien évaluer la patientèle et de veiller à ce qu'elle offre un consentement libre et pleinement éclairé à propos d'une telle décision.

Des organismes de soutien ainsi que des membres du corps professionnel de la santé avancent, par ailleurs, que l'on pourrait également choisir de couvrir d'autres traitements, afin qu'une personne trans puisse vivre son identité de genre avec le moins d'embûches possible. Ainsi, pour les femmes trans, en plus des traitements hormonaux, l'électrolyse du visage et la pose d'implants mammaires pourraient être couvertes. Rappelons que, pour les hommes trans, la masculinisation du torse est déjà payée.

À plusieurs reprises l'on nous a exprimé que l'apparence constituait un critère fondamental pour ce que plusieurs appellent leur *passing*, soit : « la capacité d'une personne trans d'être perçue comme appartenant au genre auquel elle s'identifie — par exemple, la capacité d'une femme trans à “passer” pour une femme. En d'autres mots, le *passing* est la possibilité pour une personne trans de “se fondre” dans le reste de la population¹⁹⁴ ».

On observe cependant des différences notables selon le genre à cet égard. À titre d'exemple, 97,6 % des femmes trans souhaiteraient réaliser ou ont déjà réalisé une intervention liée au visage, contre seulement 18,8 % des hommes trans et 41,4 % des personnes non binaires, d'après une étude récente¹⁹⁵.

Le travail en orthophonie, pour apprendre à moduler sa voix à celle du genre choisi, nous a également été présenté comme revêtant une certaine importance.

« Dans l'esprit de faciliter l'accès aux traitements moins invasifs, on pourrait aussi améliorer l'accès aux services d'orthophonie dans le réseau public afin d'assister la modulation de la voix. »

— Psychiatre

Le sujet de l'offre de soins transaffirmatifs moins invasifs pourrait toutefois susciter un débat délicat, non seulement à cause des coûts pour le système de santé public, mais aussi pour une raison d'équité par rapport à d'autres personnes dans la population qui souhaiteraient accéder à des soins esthétiques.

3.2.4. La fertilité

Plusieurs traitements hormonaux et chirurgies d'affirmation de genre affectent, de façon temporaire ou définitive, la capacité de reproduction et la fertilité.

Diverses interventions chirurgicales touchent de façon irréversible la capacité de reproduction des personnes transgenres, comme l'hystérectomie, la vaginoplastie et l'ablation des testicules (orchidectomie).

D'autres traitements suscitent des interrogations quant à leurs impacts. Les inhibiteurs de puberté influent sur les gamètes, soit les cellules reproductrices mâles (spermatozoïdes) ou femelles (ovules). Si l'on cesse de les prendre, la maturation devrait reprendre son cours¹⁹⁶. Il n'y aurait généralement pas de répercussions permanentes sur la fertilité pour les filles à la naissance. Pour les garçons à la naissance, certaines études rapportent des effets sur la production de spermatozoïdes¹⁹⁷. La WPATH cite également

¹⁹⁴ [Intervenir auprès des aînés-es trans \(transsexuel-les et transgenres\)](#), Aide aux transsexuels et transsexuelles du Québec, p. 18.

¹⁹⁵ Claude Amiot, Annie Pullen Sansfaçon, Morgane A. Gelly, Georges Alain Tchango Ngalé, Félix Bélanger et Gabrielle Manzano, [Résultats de l'enquête sur les besoins et priorités d'interventions médicales et esthétiques des personnes trans et non binaires résidant au Québec](#), p. 14.

¹⁹⁶ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11., p. 182 et 183.

¹⁹⁷ [Transitionner.info – Jeunes pubertaires \(8 à 14 ans\)](#).

une étude selon laquelle **la suppression de la puberté** et le traitement hormonal à base de stéroïdes sexuels peuvent avoir des effets indésirables sur la fertilité d'une personne¹⁹⁸.

Les témoignages entendus au sujet des hormones différaient parfois, et ce, même de la part de spécialistes des soins transaffirmatifs. L'un d'entre eux nous a dit que les conséquences des inhibiteurs de puberté et de l'hormonothérapie sur la fertilité seraient généralement réversibles. Un autre a précisé que la durée pouvait avoir un impact. Si, par exemple, une personne de 35 ans prend des hormones depuis 20 ans, elle a moins de chance d'être fertile que les adolescents ou les jeunes adultes qui n'en prennent que depuis quelques années.

C'est un groupe de soutien aux personnes issues de la diversité sexuelle et de genre qui s'est révélé le plus explicite sur le sujet pendant nos consultations. Les membres de ce groupe ont expliqué que, pour les filles trans (garçons à la naissance), il faut prévoir la conservation d'échantillons de sperme, car la prise d'hormones féminisantes (estrogènes) entraînerait une stérilité irréversible après 6 ou 12 mois. Par contre, les hommes trans (filles à la naissance) qui souhaitent enfanter pourraient généralement le faire s'ils cessaient de prendre de la testostérone. Toujours selon ce groupe, il n'y aurait cependant pas d'études ayant trait aux impacts de la prise de testostérone sur la fertilité, alors il serait tout de même suggéré de prélever des ovules, une opération d'une certaine complexité.

Voici ce que la Société canadienne de pédiatrie écrit à ce sujet :

« Tant la testostérone [hormone masculinisante] que l'estradiol [hormone féminisante] peuvent réduire la fertilité de manière permanente, dans une proportion qui n'est pas encore pleinement établie. Il est essentiel que les personnes qui prescrivent l'HTAG [hormones] explorent les désirs de l'adolescent d'avoir une future progéniture apparentée génétiquement et, lorsque la situation l'indique, l'envoient en consultation en vue de la préservation de la fertilité avant d'entreprendre le traitement¹⁹⁹. »

Même son de cloche du côté de la Société Française d'Endocrinologie et Diabétologie Pédiatrique, qui affirme qu'à ce jour, « aucune étude n'a analysé le retentissement à long terme sur la fertilité d'un traitement hormonal d'affirmation de genre chez les jeunes²⁰⁰ ».

Des groupes de soutien aux personnes trans ou non binaires que nous avons rencontrés rappellent l'importance de donner aux jeunes des informations complètes sur la fertilité et la préservation de celle-ci avant leur engagement dans un parcours médical. La majorité des lignes directrices en matière de soins transaffirmatifs vont en ce sens; il y est recommandé d'impliquer les familles dans ces discussions. Il va de soi que les adultes en âge de procréer devraient également être conseillés de façon adéquate.

Des groupes de parents, des parents, des groupes de femmes et quelques autres personnes qui nous ont rencontrés trouvent cependant irréaliste que des adolescentes et adolescents, qui n'en sont pas à l'étape de vie où l'on pense à devenir parents, puissent consentir à des traitements de façon éclairée et mesurent pleinement les risques pour leur fertilité.

« Ils n'ont ni la maturité ni la perspective pour évaluer cet enjeu et ces conséquences. »

— Groupe de parents

¹⁹⁸ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 137.

¹⁹⁹ A. Vandermorris et coll., *op. cit.*, note 13, p. 456.

²⁰⁰ F. Brezin et coll., *op. cit.*, p. 30.

Leurs inquiétudes sont compréhensibles. Même la WPATH mentionne ceci :

« Bien que les adolescent(e)s puissent penser qu'ils ont pris leur décision en ce qui concerne leur capacité de reproduction, ils doivent discuter de la possibilité que leur avis sur le fait d'avoir des enfants biologiquement apparentés plus tard peut changer avec le temps avec un professionnel de la santé qui a suffisamment d'expérience, qui connaît le développement des adolescent(e)s et qui a l'habitude de travailler avec les parents²⁰¹. »

L'organisation internationale précise aussi que ce sujet doit faire l'objet d'un dialogue constant — avant, pendant et après un traitement —, et ne saurait être l'objet d'une seule rencontre.

Devant les diversités de points de vue reçus, nous avons tenu à vérifier certains éléments auprès d'une équipe spécialisée en soins transaffirmatifs auprès de la population mineure, qui pratique au Québec. On nous a expliqué qu'à la puberté, le développement des caractéristiques sexuelles secondaires, chez les filles, s'amorce plus tôt que chez les garçons. Pour stopper ce processus, elles devront donc prendre des inhibiteurs de puberté plus tôt que ceux-ci, soit au stade 2 de la classification de Tanner.

Cela fait en sorte que leur système ovarien n'atteint pas son plein développement et qu'il devient impossible de prélever des ovules pour préserver la fertilité. Se pose alors le dilemme : voir ses caractéristiques secondaires indésirables se développer, ou perdre sa fertilité, du moins pour un temps.

Dans ce contexte, les inhibiteurs de puberté seront prescrits aux jeunes filles vers l'âge de 11 ou 12 ans, avant même l'âge légal du consentement, établi à 14 ans. Ce sont donc les détenteurs de l'autorité parentale qui doivent autoriser la médication. Or, parfois, les parents sont surpris, voire un peu sous le choc de constater que l'on aborde le sujet de la fertilité avec leur fille de 11 ou 12 ans. Il est aussi difficile, pour eux, de voir leur enfant renoncer ainsi à sa fertilité. Mais la détresse de voir leur corps se développer s'avérant plus grande que le potentiel désir d'avoir des enfants, peu de jeunes renonceraient aux inhibiteurs puis aux hormones.

Il est à noter qu'une fille pourrait n'entreprendre la prise de bloqueurs que plus tard, et qu'il serait toujours possible de lui prélever des ovules à ce moment. Il s'agit tout de même d'une procédure complexe qui peut être traumatisante.

La situation des garçons diffère de celle des filles, car leurs caractéristiques sexuelles secondaires se développent plus tardivement. Au stade 3 de la classification de Tanner, ceux-ci peuvent produire du sperme, que l'on peut alors congeler. Cela donne donc une fenêtre dans le temps pour préserver la fertilité.

On nous a également confirmé que les hormones féminisantes fragilisent davantage les spermatozoïdes que les hormones masculinisantes par rapport à la production ovarienne. Les femmes trans (garçons à la naissance) sont donc plus à risque de perdre leur fertilité, de là l'avantage de recourir à la congélation du sperme. Ce serait d'ailleurs une demande fréquente.

Les filles à la naissance qui prendraient des hormones masculinisantes pour ensuite les cesser courent moins de risques de ne plus être fertiles. Certaines variables individuelles de même que la durée de la prise d'hormones sont aussi des facteurs à considérer.

Il est impossible de déterminer le temps qu'il faudra avant que les personnes qui cessent l'hormonothérapie ne retrouvent leurs pleines capacités reproductrices. Le tout est très variable d'un

²⁰¹ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 66.

individu à l'autre. Il faut également penser que l'arrêt des hormones fait en sorte que les caractéristiques sexuelles secondaires recommencent à se développer. Par exemple, les hommes trans verront leurs seins pousser. Une situation qui peut être vécue difficilement.

Dans tous les cas, le consentement libre et éclairé est crucial, ont insisté les spécialistes que nous avons questionnés. **La discussion sur la fertilité doit se poursuivre tout au long du processus de transition; il s'agit d'un continuum.**

Considérant la variabilité dans la prestation de soins d'affirmation de genre (réseau public par rapport au réseau privé, consultation auprès d'équipes spécialisées ou d'un seul médecin, difficultés d'accès aux soins, etc.), l'on peut craindre que les jeunes et, par extension, les adultes en âge de procréer ne reçoivent pas toujours des informations complètes en la matière.

La WPATH²⁰² signale de nombreux obstacles à la préservation de la fertilité, dont les coûts, l'incapacité à prendre des décisions orientées vers l'avenir, les connaissances inadéquates ou les préjugés du personnel de la santé. Elle recommande une approche de collaboration entre les professionnelles et professionnels des soins médicaux et les spécialistes de la fertilité.

Préservation de la fertilité

Les personnes mineures ou adultes en âge de procréer peuvent choisir de préserver leurs gamètes dans l'éventualité où elles souhaiteraient concevoir des enfants à partir de leurs ovules ou de leur sperme.

Nous décrivons ici très sommairement ces interventions. Selon le sexe à la naissance, l'âge, les conditions physiologiques propres à chaque personne, les chirurgies subies et autres facteurs, les interventions peuvent être plus ou moins complexes et le taux de succès peut varier.

Filles ou femmes trans (sexe masculin à la naissance)²⁰³

Conservation du sperme. Le prélèvement des spermatozoïdes est traditionnellement effectué avant le début d'une thérapie hormonale, car l'estradiol et les bloqueurs d'androgènes causent des risques d'infertilité à long terme après seulement quelques mois de traitement. Le sperme sera conservé dans de l'azote liquide (cryoconservation).

Garçons ou homme trans (sexe féminin à la naissance)²⁰⁴

Conservation des ovules (ovocytes). La personne doit consulter une clinique de fertilité. Le prélèvement des ovules se fait avant le début de l'hormonothérapie, idéalement, mais il est aussi possible de cesser temporairement une hormonothérapie déjà en cours (testostérone). Lorsque le taux d'hormones est suffisamment élevé et que les follicules atteignent la taille escomptée, une chirurgie (sous anesthésie minimale) sera effectuée pour prélever les ovules.

Il existe deux méthodes de conservation des gamètes :

- Chaque ovule prélevé est fécondé avec un spermatozoïde en vue de la congélation des embryons. Chaque embryon est identifié, puis conservé individuellement à basse température dans une cuve d'azote liquide.
- Les ovules prélevés seront conservés sans être fécondés. Ils seront alors identifiés et conservés par paires dans des cuves d'azote liquide.

²⁰² E. Coleman et coll., *op. cit.*, p. 181.

²⁰³ [Site Transitionner.info – préservation des gamètes et de la fertilité.](https://www.transitioner.info/fr/pr%C3%A9servation-des-gam%C3%A8tes-et-de-la-fertilit%C3%A9)

²⁰⁴ [Site Transitionner.info – préservation des gamètes et de la fertilité.](https://www.transitioner.info/fr/pr%C3%A9servation-des-gam%C3%A8tes-et-de-la-fertilit%C3%A9)

Ce qui est couvert par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)

La RAMQ couvre les frais de conservation des spermatozoïdes pendant 10 ans ou jusqu'à ce que la personne atteigne l'âge de 25 ans. La RAMQ ne paie cependant pas l'intervention pour le prélèvement des ovules ni leur congélation. Cette intervention coûte entre 5 000 \$ et 6 000 \$, ce à quoi s'ajoutent les frais de conservation. Plusieurs dénoncent une iniquité entre les garçons et les filles (ou les hommes et les femmes, selon l'âge).

Certains argumenteront que les hormones masculinisantes affectent moins la fertilité à long terme et que les hommes trans ont plus de chances que les femmes trans de pouvoir procréer s'ils interrompent leur traitement hormonal.

Les enjeux liés à la fertilité sont non seulement complexes, mais ils sont sujets à des développements rapides au gré des évolutions techniques et scientifiques. Il faut donc prévoir des manières de bien informer les personnes concernées afin de garantir en tout temps un consentement libre et éclairé.

3.3. De l'autodétermination à l'évaluation professionnelle

Les soins transaffirmatifs reposent désormais sur l'autodétermination et le renforcement du pouvoir d'agir des personnes sur leur vie. Auparavant, la pratique clinique visait le plus souvent à normaliser les personnes ressentant une incongruence de genre et à essayer de les convaincre de vivre selon leur sexe biologique. Cette approche a eu très peu de succès et a engendré d'importants niveaux de souffrance, comme nous l'a expliqué une psychothérapeute et chercheuse sur la question de l'identité de genre.

La dépathologisation de l'identité de genre a marqué une avancée majeure dans la reconnaissance des droits et de la dignité des personnes trans. Cependant, pour plusieurs, cette évolution a rendu un peu plus floues les frontières entre, d'un côté, ce qui relève de l'autodétermination de l'individu et, de l'autre, ce qui relève des devoirs du corps professionnel de la santé. Quelles évaluations professionnelles sont nécessaires pour garantir des soins transaffirmatifs de qualité? Comment éclairer le consentement sans pour autant tomber dans un dirigisme qui tendrait soit à freiner, soit à précipiter le choix de la personne concernée?

3.3.1. L'autodétermination

Selon les pratiques préconisées par l'approche transaffirmative, le rôle des membres du corps professionnel en santé et services sociaux (travailleuses et travailleurs sociaux, sexologues, psychologues, médecins de famille, médecins spécialistes, etc.) n'est plus de valider ou d'invalidier l'identité de genre d'une personne, mais de l'accompagner et de collaborer avec elle dans l'affirmation de son genre.

Certains trouvent cependant qu'une confusion règne entre l'autodétermination et le diagnostic professionnel.

« La dysphorie de genre est un diagnostic; s'identifier comme trans ou non binaire ou fluide est une question personnelle. Ce sont deux choses différentes. Le professionnel va poser un diagnostic et il peut ne pas correspondre aux attentes. »

— Sociologue

3.3.2. L'évaluation psychosociale et le diagnostic

En principe, au Québec, selon les lignes directrices du ministère de la Santé et des Services sociaux²⁰⁵, un diagnostic de dysphorie de genre n'est plus requis pour diriger une personne **adulte** trans ou non binaire vers certains soins, dont l'hormonothérapie.

Pour les **chirurgies** d'affirmation de genre (chirurgies génitales accessibles aux adultes seulement, et mastectomies aux 16 ans ou plus), l'on exige une lettre de recommandation d'une professionnelle ou d'un professionnel de la santé qui a les compétences en évaluation de personnes trans ou non binaires.

En ce qui concerne l'hormonothérapie, la pratique semble varier, selon plusieurs témoignages.

« Au Québec, il faut aller sur la liste d'attente de psychologues ou de travailleurs sociaux et payer de sa poche pour avoir une preuve d'un autre professionnel qui doit donner un diagnostic de dysphorie de genre. Or, ce ne sont pas toutes les personnes trans qui ont une dysphorie de genre. »

— **Organisme de soutien aux personnes trans**

Avant de prescrire des hormones, des médecins vont effectivement exiger une **lettre de recommandation** de la part d'une professionnelle ou d'un professionnel, laquelle doit spécifier que la personne trans ou non binaire est en mesure de fournir un consentement libre et éclairé pour recevoir les soins demandés. Par ailleurs, il n'est pas toujours clair si, par cette lettre, la professionnelle ou le professionnel doit confirmer un diagnostic de dysphorie de genre ou seulement la capacité de la personne à donner un consentement libre et éclairé, ou encore les deux.

D'autres médecins vont simplement s'assurer que la personne comprend bien les effets désirables et indésirables liés à l'hormonothérapie afin qu'elle puisse donner un consentement libre et éclairé.

Dans le *Guide de transition médicale*²⁰⁶ qu'ont réalisé conjointement TransEstrée et le Conseil québécois LGBT, on peut lire ceci :

« [Une] transition médicale est une décision hautement personnelle, qui peut être motivée par d'autres facteurs que la dysphorie de genre, par exemple l'atteinte de l'euphorie de genre, qui est un sentiment positif par rapport à son identité, son expression de genre et la façon dont on est perçu. Par conséquent, il est rare que le rôle des professionnel.le.s de la santé mentale dans le cadre d'une transition médicale soit de poser un diagnostic de dysphorie de genre. Les professionnel.le.s ne peuvent ni déterminer si une personne est réellement trans, ni savoir si une transition médicale est une bonne décision pour elle. Leur rôle est plutôt de soutenir, guider, et aider le client à prendre une décision éclairée et à l'y préparer de façon adéquate²⁰⁷. »

Dans son *Avis d'évaluation sur l'optimisation de l'offre de soins et de services pour les personnes trans et non binaires*²⁰⁸ porté à notre attention, le centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Estrée affirme que les données probantes ne permettent pas de statuer sur la nécessité

²⁰⁵ MSSS, *op. cit.*, p. 26.

²⁰⁶ [Transitionner.info](https://transitionner.info)

²⁰⁷ Transitionner.info – [Critères et nécessité du diagnostic de dysphorie de genre](#)

²⁰⁸ S. Delisle et E. Paré-Roy, 2023, [Diversité de genre : optimisation de l'offre de soins et de services pour les personnes trans et non binaires au CIUSSS de l'Estrée – CHUS \(Volet 2\)](#), p. 48.

d'exiger des lettres de recommandation pour accéder à ces soins. Il y rappelle cependant que les lettres et les évaluations psychologiques sont majoritairement exigées dans la pratique et que cela influencerait les trajectoires de soins et de services pour les personnes trans ou non binaires. Le CIUSSS de l'Estrie souligne le problème suivant :

« La difficulté consiste à connaître les bons soins à offrir et le moment opportun. Tou-te-s les professionnel-le-s ne s'entendent pas et il y a des divergences d'opinions à cet effet, notamment concernant les lettres de recommandation pour les transitions médicales (par exemple l'hormonothérapie et les chirurgies d'affirmation du genre) et l'utilisation du consentement éclairé²⁰⁹. »

À cet égard, les délais d'attente et les problèmes d'accès placent le personnel soignant dans des situations délicates, comme on peut lire dans la citation suivante²¹⁰ :

« Je fais souvent fasse à des enjeux éthiques [...] où les patient-e-s ont attendu 3, 6 mois, un an avant de me voir [endocrinologue]. [...] C'est sûr que, dans les conférences, les spécialistes et plusieurs expert-e-s disent que c'est important de ne pas avoir de barrières aux soins médicaux ou en hormonothérapie sur la base économique [...] l'accès aux psychiatres et aux psychologues, les délais sont longs. Il y a donc une barrière à l'accès. On est dans ce dilemme éthique là : est-ce que je commence l'hormonothérapie sans avoir la fameuse lettre, parce que ce n'est pas juste ou équitable d'avoir une barrière aux soins auxquels le-la patient-e a droit? »

La WPATH²¹¹ est cependant claire. Elle recommande que les professionnelles et professionnels qui évaluent les adultes :

- aient de l'expérience ou soient qualifiés pour évaluer les aspects cliniques de la dysphorie, de l'incongruence et de la diversité de genre;
- soient capables de détecter des problèmes de santé mentale ou d'autres problèmes psychosociaux coexistants et de les distinguer de la dysphorie, de l'incongruence et de la diversité de genre;
- déterminent et excluent d'autres causes possibles d'incongruence de genre apparente avant d'entamer des traitements d'affirmation de genre;
- veillent à ce que tout état de santé mentale susceptible d'avoir un effet négatif sur les résultats des traitements médicaux d'affirmation de genre soit évalué, et que les risques et les avantages fassent l'objet d'une discussion, avant qu'une décision soit prise concernant le traitement;
- évaluent la capacité à consentir au traitement particulier d'affirmation de genre avant le début de ce traitement.

L'on comprend donc ici que la WPATH propose un point d'équilibre. D'une part, elle n'affirme pas qu'un diagnostic de dysphorie de genre (qui prouve une détresse) est requis pour recevoir des soins d'affirmation de genre. D'autre part, elle recommande qu'une évaluation professionnelle soit faite avant que des traitements soient entamés, notamment pour détecter et évaluer des problèmes concomitants. Spécifions

²⁰⁹ S. Delisle et E. Paré-Roy, 2023, [Diversité de genre : optimisation de l'offre de soins et de services pour les personnes trans et non binaires au CIUSSS de l'Estrie – CHUS \(Volet 2\)](#), p. 48.

²¹⁰ *Ibid.*, p. 49.

²¹¹ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 37.

ici que l'existence d'autres problèmes ne signifierait pas pour autant que la personne ne pourrait pas, éventuellement, recevoir des soins transaffirmatifs.

L'autodétermination, bien que centrale, ne peut être le seul critère pour guider les décisions cliniques. Des distinctions claires s'imposent entre ce qui relève de l'autodétermination de l'individu et ce qui relève de l'expertise professionnelle. Au terme de nos travaux, nous constatons le besoin d'une clarification et d'un renforcement des pratiques professionnelles. Cette rigueur est indispensable si l'on veut, à long terme, préserver la confiance du public à l'égard d'une approche adaptée à chaque situation, en matière de soins transaffirmatifs.

De l'avis du Comité, l'évaluation professionnelle rigoureuse est non seulement indispensable, mais elle est aussi pleinement compatible avec une approche dépathologisante et respectueuse de l'autodétermination de la patientèle. À cet égard, l'analogie entre une femme enceinte et une personne trans ou non binaire permet d'éclairer notre propos. L'incongruence de genre, tout comme la grossesse, n'est pas une maladie. Dans les deux cas, le médecin évalue constamment et rigoureusement la situation. Toutefois, il ne lui revient ni de décider à la place de la patiente d'avoir ou non un enfant ni de mener à terme ou non sa grossesse. En revanche, le type d'accompagnement médical, l'évaluation des risques, le traitement des comorbidités, voilà quelques aspects essentiels qui doivent rester dans la sphère de l'autonomie professionnelle.

3.3.3. Le consentement libre et éclairé

Si toutes et tous s'entendent sur la nécessité d'un consentement libre et éclairé, les points de vue divergent lorsque vient le temps de définir les contours exacts de cette exigence. Dans le contexte précis des soins transaffirmatifs, qu'est-ce qu'un traitement requis par l'état de santé et dans quelles circonstances un traitement présente-t-il un risque sérieux pouvant entraîner des effets graves et permanents?

Dans un de ses guides²¹², le Conseil québécois LGBT se prononce ainsi :

*« Le consentement éclairé s'accorde avec l'idée d'**autodétermination** : la personne qui consent est responsable de ses propres décisions; elle n'est soumise à aucune pression extérieure et elle a tous les outils nécessaires pour faire le choix qui lui convient. »*

Les standards de soins de la WPATH stipulent qu'à l'adolescence, le consentement et la prise de décision nécessitent une évaluation du développement émotionnel, cognitif et psychosocial de la personne²¹³.

Le consentement libre et éclairé selon le Collège des médecins du Québec

Consentir à un soin signifie que la personne peut accepter de recevoir celui-ci ou le refuser. Cela doit se faire de façon éclairée, c'est-à-dire qu'il lui faut bien comprendre l'ensemble des conséquences (positives ou négatives) d'un soin et, pour cela, en avoir été adéquatement informée.

À titre d'exemple, dans son guide sur le consentement aux soins²¹⁴, le Collège des médecins du Québec précise que l'évaluation de l'aptitude d'une personne à consentir à un soin ou à le refuser repose sur l'estimation des quatre habiletés cognitives suivantes :

²¹² Conseil québécois LGBT, [Mieux nommer et mieux comprendre : changer de regard sur les réalités de la diversité de genre et les enjeux trans](#), p. 9.

²¹³ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 56.

²¹⁴ Collège des médecins du Québec, [Le médecin et le consentement aux soins](#) – Document de référence, p. 14.

1. Compréhension de l'information transmise d'après les cinq critères de la Nouvelle-Écosse

- A. La personne comprend-elle la nature de la maladie* pour laquelle un soin lui est proposé?
- B. La personne comprend-elle la nature et le but du soin proposé (et des autres options de soins disponibles)?
- C. La personne comprend-elle les avantages et les risques du soin proposé (et des autres options de soins, y compris l'absence de soin)?
- D. La personne comprend-elle les risques et les conséquences de ne pas subir le soin proposé?
- E. La capacité de comprendre de la personne est-elle affectée par sa maladie?

2. Appréciation de l'information sur le plan personnel : la personne est-elle capable de s'approprier l'information reçue sur l'ensemble des options, de l'appliquer à sa propre personne et de faire preuve d'autocritique?

3. Raisonnement sur l'information : la personne est-elle capable de comparer les risques et les bénéfices de chacune des options discutées, de peser le pour et le contre de chacune d'elles et de justifier son choix?

4. Expression de son choix : la personne peut-elle communiquer un choix raisonné et constant?

*Note du Comité de sages : Dans le cas de personnes qui s'identifient à un genre différent de leur sexe à la naissance, il va de soi qu'il ne s'agit pas ici d'une maladie et qu'un autre terme serait plus approprié dans un document qui porterait spécifiquement sur l'identité de genre.

Le *Code civil du Québec* prévoit que le consentement du titulaire de l'autorité parentale est nécessaire pour tout soin de santé dispensé à une personne mineure de moins de 14 ans. Il en va autrement pour la mineure ou le mineur de 14 ans ou plus qui peut consentir sans intermédiaire à :

- des soins considérés comme requis par son état de santé;
- des soins non requis par son état de santé, sauf si ceux-ci présentent un risque sérieux et peuvent entraîner des effets graves et permanents.

Toutefois, si l'on exige que la mineure ou le mineur demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de 12 heures, la ou le titulaire de l'autorité parentale doit en être informé.

Il n'existe pas de liste précise et exhaustive de soins requis ou non par l'état de santé d'un jeune de 14 ans ou plus. À titre d'exemple, les bloqueurs de puberté et les hormones (masculinisantes ou féminisantes), ou encore la mastectomie pour les mineurs de 16 ans ou plus, sont-ils des soins requis ou non? La question n'a pas été tranchée, ni par les tribunaux ni par les spécialistes. Chaque soin doit faire l'objet d'une évaluation au cas par cas, parce que le caractère requis ou non du soin par l'état de santé peut varier d'une personne à l'autre, de même que la gravité et la permanence des effets.

Dans les autres provinces canadiennes et dans plusieurs pays, l'âge de consentement aux soins de santé pour la population mineure est, de façon générale, et à moins d'exceptions, fixé à 16 ans. Dans certains cas, lorsqu'une évaluation psychologique démontre que la mineure ou le mineur présente une maturité suffisante pour consentir, cet âge peut être moindre.

Lors de nos consultations, certains spécialistes de la santé mentale ont insisté sur l'importance de tenir compte du degré de maturité des jeunes :

« Le niveau légal de consentement correspond à une moyenne, mais le clinicien doit voir si le patient correspond à cette moyenne. Si la ligne légale ne correspond pas, l'action doit être posée selon des critères éthiques et cliniques. Supposer d'un jeune immature qu'il peut prendre une décision alors qu'il n'est, dans les faits, pas capable, ce n'est pas lui faire un cadeau. »

— Pédopsychiatre

Dans son mémoire²¹⁵, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse précise que le régime de consentement aux soins prévu par le droit commun met déjà en place des mécanismes de protection des enfants et des jeunes, tout en leur reconnaissant une autonomie décisionnelle graduelle. Selon la Commission, ces soins, comme tous les soins, devraient faire l'objet d'une évaluation individualisée, respectueuse tant du régime de consentement aux soins actuellement en vigueur que du droit de ne pas subir de discrimination liée, notamment, à son âge ou à son expression ou identité de genre. Le régime de consentement aux soins, qui découle du *Code civil du Québec*, prévoit entre autres de procéder à une **évaluation réelle des impacts de chaque type de soin ainsi qu'à leur degré de gravité et de permanence pour chaque jeune** qui souhaite en recevoir.

La WPATH stipule par ailleurs que l'évaluation de la maturité émotionnelle et cognitive doit être effectuée séparément **pour chaque décision de traitement liée au genre**²¹⁶.

Un jeune trans qui a commencé à se questionner à l'âge de 10 ans et qui a été traité par une équipe interdisciplinaire a témoigné de son expérience lors de l'une de nos consultations :

« Au niveau du consentement libre et éclairé, à 14 ans c'était une grosse décision, mais j'ai eu du temps pour réfléchir. J'ai lu beaucoup de documentation. À chaque fois que je revoyais la docteure, elle me demandait si j'étais satisfait des changements de mon corps, comment je me sentais. Si j'avais voulu arrêter la transition, j'aurais pu le faire. Je sentais que je pouvais changer d'idée. »

Ce témoignage illustre non seulement les enjeux en présence, mais aussi l'importance de prendre le temps nécessaire pour informer la personne, à chaque étape. Dans bien des cas, la mineure ou le mineur de 14 ans ou plus sera en mesure de consentir aux soins, et ce, même si son consentement implique une réflexion considérable sur les risques et les effets à long terme associés aux traitements. Néanmoins, il faut convenir que, dans d'autres cas, notamment ceux fortement complexifiés par la présence de comorbidités, l'évaluation professionnelle rigoureuse de la capacité à consentir peut conduire, en l'état actuel du droit québécois, à exiger davantage de précautions.

3.3.4. Les comorbidités

Si l'on s'entend généralement sur la souffrance et la détresse, qui font l'objet d'un bon nombre d'études, les choses seraient moins claires dans le cas des comorbidités, affirment des spécialistes de la santé mentale et des groupes de parents inquiets. Est-ce que les problèmes d'identité sont la cause ou la

²¹⁵ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *op. cit.*, note 17, p. 59.

²¹⁶ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 71.

résultante? Est-ce que la transition est une voie idéalisée, perçue comme un règlement des difficultés? Les avis demeurent partagés.

La puberté déclenche une série de transformations physiques et hormonales, certaines plus perturbantes que d'autres, et à des degrés variables pour chaque jeune. L'adolescence est synonyme d'explorations, mais aussi de malaises plus ou moins profonds. La perception de l'image corporelle de même qu'une puberté précoce, entre autres choses, peuvent engendrer des émotions troubles, voire de la détresse. Plusieurs se demandent d'ailleurs à quel point l'on tient compte des problèmes de santé mentale connexes, et si l'on prend le temps de distinguer la dysphorie de genre d'autres sources possibles de mal-être.

Précisons que, outre certaines conditions physiques, les comorbidités consistent souvent en des troubles de santé mentale. Selon les spécialistes de la diversité de genre et nombre d'études sur le sujet, le stress minoritaire vécu par les adolescentes et adolescents qui ne sentent pas en adéquation avec leur sexe à la naissance en serait souvent la cause.

« Ces jeunes vivent des difficultés de santé mentale : anxiété, dépression, idéations suicidaires. Ces difficultés sont exacerbées par la violence ressentie du fait que ce n'est pas accepté par la société, que leurs droits sont remis en cause : il s'agit des effets du stress minoritaire. Les problèmes de santé mentale sont donc davantage liés à l'expérience sociale qu'à l'identité de genre. »

— Professeure en travail social, spécialiste de la question

Lors de nos consultations, des parents, des personnes trans ou non binaires et des organismes de soutien ont évoqué à de nombreuses reprises les effets du stress minoritaire sur la santé mentale en raison de la transphobie, de l'intimidation, de la violence et du rejet par les pairs.

Lorsque des problèmes de santé mentale accompagnent une dysphorie ou une incongruence de genre, les spécialistes des soins d'affirmation de genre nous ont précisé que la personne devait être stabilisée avant toute intervention. Ainsi, le problème sous-jacent à la dysphorie de genre (par exemple l'anxiété sévère ou la dépression) doit être résolu ou, du moins, grandement résorbé avant le consentement à des soins transaffirmatifs. C'est en quelque sorte un préalable nécessaire pour que le consentement soit libre et éclairé dans ces circonstances.

Santé mentale, suicide et identité de genre

Plusieurs études attestent d'un taux nettement plus élevé de problèmes de santé mentale comme la dépression, l'anxiété, les troubles alimentaires et les idées suicidaires chez les jeunes transgenres ou non binaires (TNB) par rapport aux autres jeunes. Ainsi, parmi les participantes et participants à l'Enquête nationale sur la santé des jeunes TNB :

- 78 % ont déclaré avoir des problèmes de santé mentale persistant au-delà de 12 mois²¹⁷;
- 58 % se sont mutilés dans le passé;
- 56 % ont eu des idées suicidaires;
- 20,6 % ont tenté de se suicider.

²¹⁷ Selon les données de l'Enquête nationale sur la santé des jeunes trans et non binaires de l'enquête canadienne; analyse des données du Québec seulement. Données présentées dans Pullen Sansfaçon, A. Chadi, N. Chiniara, L. Taylor, A. Chan A et Saewyc E. Expériences et vécus des jeunes trans et non binaires au Québec. Pratiques psychoéducatives auprès des jeunes trans et non binaires. Dans Cotton, J.C. Pullen Sansfaçon, A. et Courcy, N (Eds).

Ces chiffres sont nettement plus élevés que dans la population en général.

Un sondage CROP — Fondation Jasmin Roy Sophie Desmarais sur la diversité sexuelle et de genre au Canada²¹⁸ révèle que les personnes en questionnement (77 %) sur leur identité de genre, non binares (74 %) ou trans (66 %) sont les plus affectées par un mauvais état de santé mentale. Une réalité exacerbée chez les jeunes trans de 15 à 17 ans, alors que 83 % d'entre eux vivent de la détresse psychologique.

L'ampleur des statistiques sur le suicide commande de réfléchir aux facteurs susceptibles de réduire ou d'aggraver les risques. Plusieurs études démontrent que de vivre dans son genre ressenti avec le soutien de la famille et du milieu permet de réduire ces risques à des niveaux semblables à ceux des autres jeunes.

En outre, les soins d'affirmation de genre répondent à une souffrance importante vécue par les jeunes, et ont, selon certaines études, un impact direct sur la santé mentale et sur des indicateurs comme les tentatives de suicide, nous a-t-on dit. De tels soins répondraient également à un besoin d'autoréalisation et d'autodétermination qui allègent grandement le fardeau de ces jeunes.

« Comme plusieurs adolescents en détresse, ma dépression était complexe et multifactorielle et a nécessité plus de temps pour s'améliorer. Mais ma transition m'a permis de devenir plus confortable dans mon corps et graduellement ma santé mentale s'est améliorée. Aujourd'hui je suis beaucoup mieux qu'il y a 10 ans et la dysphorie du genre n'occupe aucune place dans ma vie. J'ai été très privilégiée d'être en mesure de recevoir des soins trans affirmatifs et j'ai la certitude que ces soins ont grandement contribué à améliorer ma qualité de vie durant mon adolescence. »

— Témoignage transmis par un organisme

Or, sans nier la détresse des personnes concernées, des spécialistes de différents domaines que nous avons rencontrés remettent en question les données de certaines études, plus particulièrement sur le suicide, et affirment que d'autres études permettraient de constater que la santé mentale ne s'améliore pas toujours avec la transition.

Les idées suicidaires chez la population adolescente sont assez fréquentes, nous ont rappelé des spécialistes de la santé mentale. Plusieurs d'entre eux, de même que des parents, dénoncent le fait que l'on brandisse le suicide comme une menace et indiquent que l'on culpabilise ainsi les parents qui souhaitent que leur enfant soit bien évalué avant de procéder à une transition. Sur ce point, une professionnelle spécialisée dans le soutien psychologique affirme :

« Le suicide fait peur; brandir ce danger est presque de prendre les professionnels en otage. Il faut évaluer les mécanismes de protection, la motivation au suicide et à la transition. Les psychologues sont habitués à contenir la souffrance, il y a une éducation à faire quand le patient arrive avec un autodiagnostic, tout en contenant sa souffrance. »

Nous n'avons pas l'expertise pour trancher ces questions. Cependant, nos consultations révèlent l'importance des besoins en soutien psychologique. En amont de la transition, de nombreuses personnes éprouvent des difficultés liées à la découverte et à l'acceptation de leur identité. En aval de la transition,

²¹⁸ CROP, *op. cit.*, note 124, p. 99, et tableau Q36, p. 184.

pour d'autres et parfois aussi pour les mêmes, des réactions hostiles de leur environnement social génèrent d'autres stigmates.

Il est en outre important de souligner que la proportion de la patientèle neuroatypique (spectre de l'autisme et autres troubles) se révélerait plus grande chez les personnes souffrant d'une dysphorie de genre que dans la population en général. Les points de vue que nous avons entendus à ce sujet vont de la plus grande prudence jusqu'à l'affirmation qu'il suffit, en utilisant une communication adaptée à la personne, de s'assurer de son consentement libre et éclairé.

La mère inquiète d'un adolescent autiste nous a écrit au sujet de son expérience avec une thérapeute spécialisée dans les questions de genre :

« [...] je ne m'attendais pas à ce que mes inquiétudes concernant l'autisme, les traumatismes passés [...] soient immédiatement rejetés. Elle ne voulait rien savoir de tout cela et, bizarrement, rien de tout cela n'avait d'importance à ses yeux. Elle ne voulait parler que de la question du genre, en l'isolant de tout le reste. [...] Lors de mon dernier entretien, elle m'a dit fermement que la prise d'hormones était la seule solution pour lui parce que c'est ce qu'il veut. »

Les personnes autistes ne comprendraient pas bien la binarité des sexes. Elles s'identifient plus souvent à une pluralité de genre que la population en général, nous a-t-on expliqué. Selon leur condition propre, il est compliqué pour une partie d'entre elles d'avoir des repères sociaux. Le simple fait de comprendre certaines sensations physiques peut s'avérer difficile. Cela deviendrait encore plus ardu pour elles d'y voir clair lorsqu'elles éprouvent des malaises avec leur corps, notamment lors des changements à la puberté. Une pédopsychiatre affirme que, parfois, elles peuvent subir l'influence des réseaux sociaux en y cherchant une réponse à leur souffrance.

Dans un rapport de recherche²¹⁹, l'organisme Divergenres soutient cependant qu'il faut éviter d'invalider l'expérience des personnes selon leur neurodivergence et leur diagnostic de santé mentale.

« À la suite des témoignages délicats en lien avec la santé mentale, les participant.e.s demandent que les professionnel.le.s évitent des causalités douteuses (p. ex. que l'autisme ou les traumas causent la transitude) [...]. Il est important de reconnaître l'expertise des personnes trans pour prendre des décisions éclairées lorsqu'on leur donne l'information pertinente. »

Lors de certaines consultations, il nous a été dit, en effet, qu'il fallait se garder d'instrumentaliser les comorbidités, qu'il s'agisse de neurodivergence ou d'autres problèmes, pour invalider l'identité de genre des jeunes (ou des adultes) et discréditer leur aptitude à se définir. Par contre, on a insisté du même souffle sur la nécessité d'avoir des professionnelles et professionnels de la santé bien formés pour tenir compte de ce type de situation dans leur évaluation et du fait que certaines comorbidités peuvent amener des jeunes à lire leur souffrance par le prisme de la dysphorie de genre.

²¹⁹ Divergenres, [Rapport de recherche – Naviguer les soins d'affirmation du genre dans la Capitale-Nationale](#), p. 13 et 31.

3.3.5. L'autonomie professionnelle à l'épreuve des thérapies de conversion

En 2020, le gouvernement du Québec a adopté la *Loi visant à protéger les personnes contre les thérapies de conversion dispensées pour changer leur orientation sexuelle, leur identité de genre ou leur expression de genre*²²⁰. Cette loi définit la thérapie de conversion comme toute pratique, y compris tout service ou tout traitement de nature spirituelle ou non, ayant pour but d'amener une personne à changer son orientation sexuelle, son identité de genre ou son expression de genre, ou encore à réprimer les comportements sexuels non hétérosexuels.

Depuis 2022, les thérapies de conversion peuvent aussi faire l'objet de poursuites criminelles en vertu de la *Loi modifiant le Code criminel* au Canada.

La raison d'être de cette loi est claire. En effet, les études montrent que les personnes homosexuelles, bisexuelles, trans et queers peuvent être soumises aux pressions des gens de leur entourage, qui cherchent à les inciter à modifier leur orientation sexuelle, leur identité de genre ou leur expression de genre. Ces proches sont motivés entre autres par des croyances religieuses, l'homosexualité et la transidentité étant considérées comme contraires aux enseignements de la foi, ou encore par une conception dépassée de l'homosexualité et de la transidentité, perçues comme l'expression d'une maladie ou d'un trouble psychologique.

Des groupes de défense des personnes trans ou non binaires ainsi que des spécialistes de la pluralité de genre nous ont parlé des dangers évidents des thérapies de conversion pour la sécurité des personnes, souvent des jeunes, qui subissent ce genre de pratique, avec toutes les séquelles et tous les traumatismes que l'on peut imaginer.

Les interactions entre la loi sur les thérapies de conversion et le dispositif disciplinaire, éthique et déontologique qui encadre l'exercice de chacune des professions au Québec inquiètent certaines personnes. À juste titre, la loi modifie le *Code des professions* en vue de rappeler que constitue un acte dérogatoire à la dignité de la profession le fait, pour une professionnelle ou un professionnel, de dispenser des thérapies de conversion²²¹. Or, sans remettre en question le large consensus social entourant la condamnation des thérapies de conversion, des membres du corps professionnel ont témoigné devant nous de l'effet inhibiteur que produirait indirectement la loi et qui en amènerait certains, notamment dans le domaine de la psychologie, à réduire leur offre de soins.

Des spécialistes de la santé mentale nous ont mentionné le fait que l'on a parfois tendance à amalgamer ce genre de thérapie avec des thérapies exploratoires. Ce n'est pas la thérapie d'exploration qui poserait un problème, selon eux, mais la façon dont elle est appliquée. Aux États-Unis, certains groupes, plutôt associés à l'extrême droite, procèdent à des thérapies de conversion en prétextant officiellement qu'il s'agit d'exploration. Il n'y a pas de signes qu'une **pratique professionnelle** de ce type existe au Québec, pas chez les membres de l'Ordre des psychologues du Québec à tout le moins, nous a confirmé ce dernier.

²²⁰ Gouvernement du Québec, [Loi visant à protéger les personnes contre les thérapies de conversion dispensées pour changer leur orientation sexuelle, leur identité de genre ou leur expression de genre](#).

²²¹ *Code des professions*, article 59.1.2, comme modifié par la [Loi visant à protéger les personnes contre les thérapies de conversion dispensées pour changer leur orientation sexuelle, leur identité de genre ou leur expression de genre](#).

Aux yeux de spécialistes de la question de la diversité de genre, les approches thérapeutiques de *watchful waiting* (attente vigilante) ou exploratoires, notamment, visent à retarder l'accès aux soins de transition et à attribuer des causes pathologiques au questionnement.

« [...] on a passé 50 ans à prendre son temps et des gens se sont suicidés. Il s'agit parfois d'une prudence excessive qui maintient certaines personnes dans la détresse. »

— Sociologue et sexologue

Des spécialistes de la santé mentale et physique que nous avons rencontrés se demandent cependant pourquoi, dans le contexte particulier de l'identité de genre, il faudrait procéder rapidement :

« Pour les autres types de souffrances, on ne fait pas cela. Le professionnel qui a peur et qui met son jugement clinique de côté, c'est une pratique très à risque. Il faut détricoter ce mythe qu'explorer, c'est nécessairement de faire pression. Il y a deux types de risques : le professionnel, devant la souffrance du jeune et par crainte de subir des représailles, va aller vite, ou encore il va éviter de traiter ce genre de cas. *Exploratoire*, cela ne veut pas dire *convaincre*. »

— Psychologue

Pour sa part, le Conseil québécois LGBT soutient que les doutes découlent souvent d'une méconnaissance de l'approche transaffirmative, c'est pourquoi il insiste sur la nécessité de bien former le corps professionnel. Le Conseil reconnaît également qu'il est parfois essentiel de prendre plus de temps pour s'assurer du consentement éclairé de la personne au regard des soins. Par ailleurs, il réitère l'importance d'informer la population sur les lois contre les thérapies de conversion et de mettre en place une stratégie pour prévenir celles-ci.

Sur ces questions, nous sommes d'avis que les professionnelles et professionnels de la santé ne doivent pas être exemptés des interdictions prévues par la loi sur les thérapies de conversion. En revanche, pour rester cohérent avec l'idéal de soins transaffirmatifs fondés sur une approche individualisée d'évaluation par des spécialistes compétents, il faut miser sur l'encadrement éthique et déontologique qui existe déjà au sein des ordres professionnels. Dans cette optique, il convient de faire confiance à la « justice par les pairs », dont la mission vise à sanctionner les fautes professionnelles, de l'enquête du syndic jusqu'au Tribunal des professions.

Au chapitre du renforcement de la déontologie, il y a donc lieu de garantir aux professionnelles et professionnels la possibilité d'être jugés par leurs pairs. Cela implique de recourir au système déontologique, et non à la justice pénale, pour le traitement de toute plainte soulevant des questions liées aux frontières entre un soutien psychologique professionnel et une thérapie de conversion. Une directive émanant du Directeur des poursuites criminelles et pénales, concernant l'application de la loi sur les thérapies de conversion, pourrait s'avérer utile pour orienter les dossiers en fonction des compétences respectives du Tribunal des professions et des tribunaux de droit commun dans ce domaine. En outre, les ordres professionnels concernés devraient, de manière préventive, engager une réflexion approfondie sur les limites entre thérapie d'exploration et thérapie de conversion.

3.4. Les soins transaffirmatifs à différents temps de la vie

Les parcours de transition de genre sont aussi divers que les individus qui les entreprennent. Chaque personne vit une expérience unique, façonnée par son histoire, son contexte et ses besoins. L'exploration n'est pas un mouvement linéaire, et, bien que certains traitements puissent être interrompus ou soient parfois réversibles, la quête d'une harmonie avec son identité de genre peut s'amorcer avant la transition et se poursuivre pendant et après celle-ci. Pour plusieurs, ce parcours dure toute une vie, et est jalonné d'étapes de découverte, d'affirmation, de transformation et de vieillissement.

De l'adolescence à la retraite, les soins et les suivis médicaux impliquent, dans la plupart des cas, un accompagnement médical à très long terme. Or, l'accroissement du nombre de transitions et, surtout, le fait qu'elles se pratiquent à un âge de plus en plus jeune, commandent, dans les prochaines années, le développement d'un savoir particulier et le perfectionnement de l'accompagnement associé au vieillissement des personnes ayant vécu une transition médicale. Une forme de « contrat social » se dessine entre, d'une part, la personne trans ou non binaire, et, d'autre part, l'État de même que l'ensemble de la société qui s'engagent à fournir les soins et les suivis appropriés, et ce, pour aujourd'hui et pour demain. Cela soulève et soulèvera longtemps des questions éthiques importantes, auxquelles les autorités gouvernementales et la société en général auront le devoir d'apporter progressivement des réponses, à mesure que les connaissances scientifiques et les données probantes se développeront.

L'équilibre à trouver n'est pas simple. D'un côté, l'État doit assumer ses responsabilités pour garantir la dignité des personnes trans ou non binaires, ainsi que leur droit de vivre en conformité avec leur identité de genre. De l'autre, il doit rester vigilant et rigoureux, notamment dans un contexte où les personnes qui « détransitionnent » pourraient, comme en témoignent certains exemples à l'étranger, engager des poursuites à son encontre. Ces enjeux appellent à un équilibre délicat entre respect des droits individuels, rigueur scientifique et responsabilité collective, et ce, dans un univers scientifique en constante évolution.

À cet égard, la situation des mineures et mineurs et le rôle de leurs parents sont et resteront particulièrement préoccupants, même si les défis propres à la transidentité chez les personnes âgées et le phénomène de la détransition méritent également notre attention.

3.4.1. L'évaluation des personnes mineures

L'adolescence constitue une période charnière, du moins pour plusieurs parcours transaffirmatifs. Or, ce sont les jeunes de moins de 18 ans qui suscitent le plus de craintes quant à l'approche transaffirmative basée sur l'autodétermination, plus particulièrement lorsque cela implique de prescrire des bloqueurs de puberté ou des hormones masculinisantes ou féminisantes et, rarement, de procéder à une mastectomie.

La Société canadienne de pédiatrie affirme que, lorsqu'une adolescente ou un adolescent exprime des préoccupations en matière de dysphorie de genre, il faut s'assurer de « favoriser un accès rapide à des mesures de soutien psychosocial et à une évaluation diagnostique appropriées²²² ».

Les deux cliniques interdisciplinaires spécialisées qui accueillent les personnes mineures au Québec procèdent à des évaluations psychosociales. Il s'agit de la Clinique de diversité de genre du CHU Sainte-Justine et du Centre de santé Meraki, qui a un programme de variance de genre divisé en composantes

²²² A. Vandermorris et coll., *op. cit.*, note 13, p. 451.

pédiatrique et adulte. Ces évaluations doivent notamment permettre de démontrer que la situation d'incongruence de genre est **persistante**. Les membres des équipes traitantes nous ont dit qu'à chaque étape, ils s'assurent également que leur jeune patientèle donne un consentement libre et éclairé aux soins.

« Il y a beaucoup de mauvaises perceptions véhiculées au sujet des soins d'affirmation de genre. À la clinique du CHU Sainte-Justine, ces soins ne sont pas offerts de façon précipitée. Les jeunes sont accueillis, écoutés, dans le respect et l'ouverture. Les possibilités qui s'offrent à eux sont explorées et les professionnels prennent le temps d'accompagner le jeune, de l'évaluer et de répondre à ses besoins. Ils accompagnent également la famille. »

— Médecins de l'équipe traitante

L'ensemble des jeunes n'a toutefois pas accès aux deux seules cliniques spécialisées en soins d'affirmation de genre pour la population mineure au Québec. Le nombre de demandes a explosé dans les dernières années. Ces cliniques ont tendance à prendre en charge seulement les cas plus complexes. Les autres jeunes doivent consulter le plus souvent dans le secteur privé, parfois dans des CLSC ou des hôpitaux. Dans tous les cas, les approches peuvent varier. Souvent, une évaluation psychosociale est demandée par le médecin avant la prescription d'hormones, mais pas toujours.

La WPATH recommande pourtant que les professionnelles et professionnels de la santé procèdent à une évaluation biopsychosociale globale de la patientèle adolescente dont l'identité de genre est source de préoccupations et qui demande des soins liés à la transition médicale²²³.

Néanmoins, des psychologues nous ont fait part de leur malaise concernant certains aspects des formations sur l'approche transaffirmative qu'il leur a été donné de suivre, dans lesquelles on leur aurait recommandé de procéder à une évaluation en une ou deux séances, et de se limiter à des questions sur la seule transition. À leur avis, il s'agit là d'une forme de dirigisme. Ces psychologues ont aussi déploré une fin de non-recevoir devant leurs interrogations ou leurs inquiétudes.

« Ce qui me préoccupe le plus avec cette approche est de savoir comment identifier correctement QUI sont ces jeunes, si par définition nous ne pouvons pas les questionner. Je crois fermement que d'utiliser cette approche de manière généralisée et sans nuance, comme on insiste pour que cela soit fait, va causer assurément plus de tort que de bien. »

— Psychologue

Selon des spécialistes des soins transaffirmatifs ainsi que des membres de la communauté trans et non binaire, la patientèle se serait souvent limitée à dire seulement ce que la professionnelle ou le professionnel voulait entendre, de façon à accéder aux traitements voulus, parce qu'elle craignait que toute autre exploration nuise à son accès aux traitements. Il faut ici distinguer l'évaluation biopsychosociale de ce qui pourrait s'apparenter davantage à une exploration des motivations, voire à une thérapie imposée à la personne qui souhaite recevoir des soins médicaux.

Une approche collaborative basée sur le consentement libre et éclairé est maintenant préconisée afin de faciliter la discussion avec les jeunes, comme l'explique la Société canadienne de pédiatrie dans son document de principes, *Une approche d'affirmation pour les soins aux jeunes transgenres et de diverses identités de genre*. On y trouve les précautions suivantes :

²²³ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 58, énoncé 6.3.

« [L]e professionnel de la santé doit reconnaître les aptitudes de l'adolescent et en tirer parti. Il ne doit jamais adopter une approche d'affirmation prescriptive, mais plutôt aider l'adolescent à déterminer la trajectoire qui correspond le mieux à ses objectifs, ainsi qu'à progresser dans cette trajectoire par une autoexploration facilitée et une prise de décision conjointe²²⁴. »

En remettant la décision à la personne, en la détachant de l'exploration psychologique de facteurs qui ont pu contribuer à façonner son identité, on favorise le dialogue, nous a expliqué une psychiatre. Ce n'est pas la totalité de la patientèle qui souhaite entreprendre une telle démarche, mais cette dernière doit tout de même être proposée. Toutefois, dans les cas où il existe un doute quant à la capacité d'un consentement éclairé, ou quant aux risques et bénéfices escomptés d'une transition physique, une exploration psychologique s'impose, nous a-t-on dit.

Le fait que les jeunes attendent en moyenne plus d'un an avant d'obtenir une consultation contribue certainement à leur impatience et à leur souffrance. Des psychologues affirment que leur expertise leur permet très bien de tenir compte de cette situation dans la façon de les approcher. À leur avis, il faut éviter de confondre les délais d'attente du réseau de la santé et des services sociaux et le délai du service offert. Faire preuve de prudence ne signifie pas que l'évaluation sera interminable.

« Il est primordial de bien évaluer et d'intervenir adéquatement pour éviter les conclusions hâtives, tant la poussée vers un parcours transidentitaire trop abrupte que l'empêchement d'une exploration par souci de correspondre aux normes sociales, cette dernière s'apparentant aux thérapies de conversion. »

— Sexologue

Dans les cliniques interdisciplinaires, l'approche privilégiée consiste à ne pas obliger les jeunes à entreprendre une thérapie, mais plutôt à leur faire valoir les avantages d'une évaluation complète. Cela favoriserait la communication et, par le fait même, une bonne évaluation. On nous a également fait valoir l'importance de s'assurer de la persistance de la dysphorie ou de l'incongruence dans le temps, et ce, avant d'offrir des soins. Pour ce faire, l'on recourt à l'expertise de pédopsychiatres, de sexologues et autres spécialistes.

Là encore, d'autres pratiques semblent avoir cours. Des parents nous ont raconté leur histoire, comme cette mère dont la fille adolescente a soudainement exprimé le désir d'affirmer une identité de genre masculine :

« Moins de deux semaines après son premier rendez-vous avec la psychologue [au privé], notre fille nous dit qu'elle veut prendre des hormones et qu'elle veut éventuellement se faire enlever les seins. [...] J'écris à la psychologue, qui nous propose une rencontre comme parents. [...] elle nous explique qu'il y a eu une erreur à sa naissance et que les médecins lui avaient assigné le mauvais sexe. Notre enfant souffre de dysphorie du genre et elle recommande qu'il débute le plus rapidement possible des bloqueurs de puberté suivis par des traitements hormonaux. [...]. Je ne m'attendais vraiment pas à ce que la psychologue recommande une intervention médicale sans nous poser quelques questions avant. »

²²⁴ A. Vander Morris et coll., *op. cit.*, note 13, p. 452 et 453.

Nous avons reçu plus d'un témoignage de ce genre. Certes, les parents sont les derniers informés, dans certains cas. Les adolescentes et adolescents cultivent parfois de lourds secrets et on ne peut donc pas présumer qu'il s'agit d'une dysphorie soudaine. Cela dit, ces témoignages sont néanmoins préoccupants et d'autant plus surprenants que, dans ses normes, la WPATH se veut claire :

« Les parents ou les accompagnants peuvent fournir des renseignements essentiels à l'équipe clinique, tels que l'histoire développementale générale et du genre de l'adolescent(e), ses antécédents médicaux, et de santé mentale, ainsi qu'un aperçu du niveau de soutien actuel de l'adolescent(e), de son fonctionnement général et de son bien-être²²⁵. » [Traduction]

Se pose alors la question suivante : qu'arrive-t-il lorsqu'il n'y a pas d'équipe clinique?

La situation, bien que préoccupante, présente des réalités contrastées. Si nous avons été profondément émus par des récits d'expériences douloureuses, nous avons également été touchés par des témoignages porteurs d'espoir. Il est important de souligner que nous avons aussi entendu des témoignages de parents pleinement satisfaits de la qualité du suivi effectué auprès de leur enfant dans sa quête d'identité et sa transition, tant par rapport au soutien psychologique qu'aux soins offerts.

Autre élément souvent évoqué pendant nos consultations : le niveau de maturité nécessaire pour prendre une décision sur des soins d'affirmation de genre. On nous a rappelé que, d'un point de vue neurobiologique, le cerveau n'est pleinement adulte que vers la mi-vingtaine. Des membres de différentes professions, dont des spécialistes de la diversité de genre, des parents et d'autres personnes préoccupées par la question, ont souligné à maintes reprises l'importance que les jeunes comprennent bien les effets de décisions qui auront des impacts pour le restant de leur vie.

« Les adolescents ont un cerveau qui n'est pas à maturité. Leurs lobes frontaux, centre du raisonnement et du langage, n'ont pas fini de se développer. [...] ils sont plus enclins à utiliser l'émotivité que le raisonnement, à réagir rapidement et à moins considérer les conséquences de leurs actions. Ils ont davantage de difficulté à se projeter dans l'avenir et à concevoir qu'ils pourraient avoir des désirs différents dans le futur. »

— Psychiatre

En somme, à la lumière de nos consultations, il nous apparaît évident que l'importance d'une bonne évaluation psychosociale ou, du moins, les critères qui la sous-tendent, sont interprétés de différentes façons et que la pratique varie en conséquence. Les cliniques spécialisées et certains hôpitaux, et fort probablement nombre de médecins consciencieux, semblent procéder à une évaluation sérieuse de leur jeune patientèle, dans une approche respectueuse. Ailleurs, des psychologues et autres spécialistes ont l'impression de ne pas toujours pouvoir utiliser leur jugement clinique et expriment des inquiétudes sur le fait d'utiliser systématiquement l'approche transaffirmative. Or, même cette dernière ne semble pas toujours appliquée de façon rigoureuse, la pratique en dehors des équipes interdisciplinaires s'écartant parfois des normes prônées. D'autres professionnelles et professionnels de la santé affirment ne pas posséder toute l'expertise nécessaire pour procéder à une bonne évaluation. C'est sans compter la difficulté de l'accès aux soins et des délais d'attente, qui contribuent certainement à placer la patientèle et le corps médical dans une situation délicate.

²²⁵ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 67.

Ailleurs dans le monde, des appels à la prudence se font entendre. Parmi ceux-ci, l'European Society for Child and Adolescent Psychiatry a déclaré :

« Il est important de fonder les décisions relatives à d'éventuelles transitions médicales sur une évaluation rigoureuse des besoins individuels et de leur capacité à consentir aux conséquences graves à long terme de ces traitements. Des études de suivi à long terme sont nécessaires de toute urgence pour mieux comprendre à la fois l'évolution naturelle de la dysphorie de genre en l'absence de traitement médical et les conséquences de la transition médicale²²⁶. » [Traduction]

En conclusion, sur ce point, un consensus se dégage quant à la nécessité d'une évaluation rigoureuse, menée par du personnel compétent en la matière. Cette voie nous apparaît comme la plus rassembleuse, la plus efficace pour répondre aux problèmes soulevés sans en créer de nouveaux. Elle s'inscrit également en cohérence avec les principes de soins, d'éthique et de déontologie professionnelle en vigueur au Québec. Après tout, les problèmes et les inquiétudes qui nous ont été rapportés découlent souvent d'évaluations expéditives, voire d'une absence d'évaluation.

3.4.2. L'implication des parents et des proches

L'implication des parents dans la démarche d'enfants en questionnement sur leur genre ou qui souhaitent entamer une transition a été soulevée à maintes reprises, tant par des membres de la société civile que par des membres de différentes professions, spécialistes ou non de la question du genre. Plusieurs parents et des groupes les représentant ont souhaité nous rencontrer ou nous écrire pour nous faire part de leurs préoccupations ou de leurs histoires personnelles.

Tout le monde s'entend sur l'importance du rôle des parents auprès de leurs enfants en questionnement sur leur genre. Les études démontrent qu'une famille soutenant, ou un proche adulte, constitue un facteur de protection majeur et diminue les risques de dépression, d'automutilation et d'idéation suicidaire chez les jeunes trans ou non binaires. Cela permet aux jeunes d'explorer avec confiance leur identité de genre dans un environnement sécuritaire. À l'inverse, dans le cas de relations problématiques avec la famille, leur sentiment de sécurité et leur santé mentale s'en trouvent affectés.

Dans sa présentation au Comité de sages rendue publique, la chercheuse Annie Pullen Sansfaçon écrit :

« À l'échelle nationale, l'Enquête nationale Être en sécurité être soi 2019 indique qu'environ 15 % des jeunes trans et non binaires se sont enfuis de chez eux une ou plusieurs fois et que 25 % ne se sentent pas toujours en sécurité chez eux. De plus, 10 pour cent des jeunes ont déclaré avoir été victimes de violence physique de la part d'un membre de leur famille au cours de la dernière année, et 17 pour cent des jeunes ont déclaré avoir été témoins de violence dans leur famille²²⁷. »

Toujours selon la même chercheuse, des études révèlent que le soutien parental n'est pas garanti et n'est souvent pas immédiatement disponible²²⁸. De 34 % à 58 % des jeunes bénéficieraient d'un soutien fort de

²²⁶ [Policy division | ESCAP](#), Recent Policy Statements: [ESCAP statement on the care for children and adolescents with gender dysphoria: an urgent need for safeguarding clinical, scientific, and ethical standards](#).

²²⁷ Annie Pullen Sansfaçon, titulaire de la Chaire de recherche du Canada ReParE sur la recherche partenariale et l'empowerment des jeunes vulnérabilisés, [Sommaire des évidences consultées en vue de la présentation au Comité de sages sur l'identité de genre, 1^{er} mars 2024](#), p. 22.

²²⁸ [Ibid.](#), p. 18.

leurs parents, tandis que d'autres connaissent un « manque de soutien explicite », une « neutralité négative », voire un rejet pur et simple, écrit-elle.

Des spécialistes des soins d'affirmation de genre à qui nous avons parlé rencontrent régulièrement des parents en proie à différentes émotions – du chagrin, de l'incrédulité, du déni, voire de la colère – devant leur enfant qui souhaite faire une transition, particulièrement dans les cas où la « nouvelle » identité de genre n'a pas été exprimée plus tôt. Certains parents parlent de deuil. Il n'en demeure pas moins que, dans la majorité des cas, ils souhaitent le bien de leur enfant. On nous a mentionné l'importance d'être à l'écoute des parents et de créer des occasions de discussion avec leur enfant pour mieux le comprendre.

Des témoignages reçus montrent que l'écoute n'est malheureusement pas toujours au rendez-vous :

« J'ai contacté la travailleuse sociale [...]. Je suis tombée de haut. De toute évidence, je n'avais pas le droit de poser de questions. [...] Elle m'a dit que mon enfant n'était pas sur.e d'être trans et que les bloqueurs d'hormones pourraient lui permettre de faire une "pause" pour attendre, car sans conséquences! [...] En fait, la TS m'a dit de rejoindre les groupes de parents d'enfants trans pour m'éduquer et accepter. J'ai eu l'impression que mes questions n'ont jamais été entendues, et que ma demande pour comprendre pourquoi mon enfant ne se sent pas bien dans son corps et l'aider à s'accepter semblait totalement hors sujet. Je me suis tue. »

La WPATH recommande pourtant de ne pas ignorer les préoccupations des parents. Des psychologues nous ont dit qu'il fallait trouver un moyen d'apaiser ceux-ci et d'éviter que les jeunes se retrouvent en porte à faux avec eux. Les parents sont inquiets pour le bien-être de leurs enfants. Sauf lorsqu'il s'agit de parents pathogènes, les exclure risque d'être préjudiciable pour le développement et la sécurité psychologique des jeunes.

« En n'impliquant pas les parents, c'est comme si l'on acceptait de faire durer un facteur de vulnérabilité pour les jeunes. Il faut leur donner un espace de parole pour le bien de leurs enfants. En thérapie, cela se rattrape quand un parent dit : "J'ai peur que tu le regrettes." Le parent a peur que l'enfant soit déçu, il n'est pas déçu de ce que l'enfant est. Bref, ça se travaille en thérapie avec la famille. »

— Psychologue

Plusieurs parents se sentent dépossédés de leur rôle et désespérés. Un désarroi d'autant plus criant dans les situations où leur enfant se fait rapidement conforter dans son désir de transition, sans évaluation préalable. Une mère nous a raconté qu'un membre du personnel de l'école de sa fille avait conduit celle-ci chez un médecin et que ce dernier lui avait prescrit des hormones dès cette première rencontre.

« On prend ton enfant, on va le changer à tout jamais, au bout d'une heure! Et après, on nous dit : organise-toi avec ça. Je n'ai pas le droit de rien dire comme parent, moi qui la connais. »

Sa fille lui a raconté la chose par la suite et lui a avoué avoir été surprise d'obtenir une prescription aussi rapidement. Le médecin lui avait donné très peu d'informations sur les effets secondaires possibles. Elle avait des craintes et n'était même pas certaine de vouloir prendre des hormones. Sans évidemment en conclure que le manque d'acceptation de certains parents s'explique nécessairement en réaction à une pratique médicale ou psychosociale peu rigoureuse, pouvons-nous tout de même avancer que, dans ce genre de situation, l'absence d'un soutien parental fort à la transition est compréhensible?

À l'inverse, nous avons entendu d'autres histoires très positives de parents entièrement rassurés par la pratique professionnelle des spécialistes rencontrés. Une mère, par exemple, nous a écrit pour nous décrire le suivi dont a bénéficié son enfant trans :

« Bien sûr, ce fut un choc au départ, et les questionnements étaient de différents ordres (son vécu, son futur, ses relations amoureuses, le côté légal, le côté médical, l'acceptation ou pas par la famille et la société...). [...] J'ai aussi revisité différents souvenirs marquants de ses quatorze premières années, pour m'apercevoir que son père et moi avons eu plusieurs indices. [...] Nous avons rapidement trouvé une psychothérapeute-sexologue (au privé) [...] Ça a pris [...] six mois de plus pour avoir le premier rendez-vous avec une endocrinologue spécialisée. Elle a pris une heure complète à repasser l'histoire de mon enfant, avec nous deux. [...]

Lors du deuxième rendez-vous (six mois plus tard), et toujours avec un suivi serré (prises de sang à chaque rendez-vous et un test de densité osseuse par année), elle a pu prescrire à mon enfant les bloqueurs de puberté. Elle nous a très bien expliqué les risques et le fonctionnement de ceux-ci. [...]. Elle a toujours répété à mon enfant qu'on lui donnait les informations, mais qu'à la fin, il n'était jamais nécessaire ni obligatoire d'aller à l'étape suivante. Mon enfant était pourtant pressé, mais l'endocrinologue a fait en sorte que le temps s'écoule pour vérifier si c'était persistant dans le temps. Elle m'a expliqué qu'elle attendait de faire en sorte que le jeune vive dans son genre ressenti socialement pendant au moins un an avant de prescrire une thérapie hormonale. »

Des membres des deux équipes interdisciplinaires spécialisées en soins affirmatifs pour les jeunes au Québec nous ont confirmé que la bonne pratique consiste à travailler en collaboration avec la famille et d'apprendre à connaître celle-ci et l'enfant avant d'entreprendre des soins. Si l'enfant y consent, le personnel professionnel fait part aux parents de ce qui concerne son vécu. Ils ont le droit d'obtenir de l'information et de poser des questions sur les soins, avec ou sans leur enfant. Un accompagnement leur est offert, soit par les membres de la clinique ou par des ressources en communauté qui agissent en collaboration avec l'équipe de la clinique. Ainsi, les parents sont impliqués tout au long du processus d'évaluation et de suivi de leur enfant, sauf exception, lorsqu'il y a des enjeux de sécurité, par exemple.

Cependant, il est important de préciser que les adolescentes et adolescents de 14 ans ou plus peuvent rencontrer les membres du personnel professionnel seuls, sans leurs parents. Ces derniers ont toutefois la possibilité de poser des questions et d'avoir accès à de l'information sur la diversité de genre et les traitements d'affirmation de genre offerts à la clinique, et ce, en tout temps. Malgré le droit à la confidentialité du jeune de 14 ans ou plus, l'on tenterait le plus possible d'impliquer les parents et de renforcer la relation avec leur enfant, puisque le soutien familial demeure un grand facteur de protection.

Il est intéressant de noter la présence d'une infirmière pivot au CHU de Sainte-Justine qui suit le dossier du jeune du début jusqu'à la fin de sa démarche. Elle est le point de contact avec la famille et les autres acteurs du milieu (réseau scolaire, organismes communautaires, etc.). L'infirmière aide ainsi les familles à naviguer dans le réseau complexe de la santé et des services sociaux.

De façon générale, une attention particulière doit certainement être accordée à l'aide offerte aux familles. Au-delà du personnel professionnel et des équipes interdisciplinaires, les organismes communautaires peuvent jouer un rôle en ce sens.

3.4.3. Les personnes âgées

Une population demeure relativement occultée dans les débats publics : celle des personnes âgées transgenres ou non binaires. À certains égards, elles ont des besoins semblables à ceux des plus jeunes générations, mais elles doivent aussi composer avec des aspects propres à leur âge. Des personnes âgées transgenres et la Fondation Émergence, qui a mis sur pied le programme Pour que vieillir soit gai, ont mis en lumière quelques-unes de ces réalités lors de nos consultations.

Selon les chiffres dont nous disposons, 82 % des personnes trans de 55 ans ou plus recevraient des traitements hormonaux et 51 % auraient eu recours à la chirurgie²²⁹.

Très souvent, les personnes âgées transgenres ont fait une transition plus tardivement dans leur vie que les générations suivantes. Les soins n'étaient pas ou peu accessibles dans leur jeunesse et les critères pour changer d'identité, beaucoup plus restrictifs, comme précédemment expliqué dans le chapitre sur l'évolution des droits. C'est sans compter que nombre d'hommes et de femmes n'avaient simplement pas les mots pour nommer leur sentiment d'inconfort, voire leur détresse, comme le raconte cette femme trans sexagénaire :

« Je pensais que j'étais malade mentale. C'est un démon qui m'a obsédé au point de perdre le sommeil. Je me sentais différente et je ne comprenais pas pourquoi. »

À 62 ans, elle entreprend un traitement hormonal. Quelque temps plus tard, elle éprouve un grave problème de dosage d'hormones et se retrouve à l'urgence d'un hôpital, où l'on suppose qu'elle a un problème psychiatrique. Elle devra expliquer que, ce dont elle a besoin, c'est d'un changement de prescription, pas d'une consultation en psychiatrie.

À l'évidence, la prescription et le suivi d'une hormonothérapie masculinisante ou féminisante pour des personnes âgées requièrent une vigilance médicale particulière, car elles sont plus susceptibles de souffrir de certaines affections et de consommer davantage de médicaments que la patientèle plus jeune. Il faut tenir compte de ces variables dans l'évaluation globale et le traitement qui s'en suivra, et surveiller, entre autres choses, de potentielles interactions médicamenteuses.

L'hormonothérapie à long terme peut aussi avoir une incidence sur la prévalence de certains problèmes de santé, comme les maladies cardiovasculaires ou les thromboembolies (embolie qui survient à la suite d'une thrombose). Dans tous les cas, il s'avérera important de surveiller l'apparition de problèmes susceptibles d'être exacerbés par l'hormonothérapie d'affirmation de genre tout au long de la vie, affirme la WPATH²³⁰.

Autre point soulevé pendant nos consultations, celui des résidences pour personnes âgées et des centres d'hébergement et de soins de longue durée. Ce sont des milieux où il est difficile de faire de la sensibilisation, particulièrement dans les résidences privées. L'on considère que ce qui touche la sexualité ou l'identité de genre relève essentiellement de la sphère intime et qu'il n'y a pas lieu d'aborder ces questions auprès des bénéficiaires et du personnel. La Fondation Émergence témoigne de la fermeture de plusieurs institutions à ce sujet, certaines affirmant même ne pas avoir de personnes de la communauté LGBT parmi leur clientèle. Il arrive toutefois que des résidences aient recours à des organismes communautaires pour intervenir lorsqu'il y a des situations d'homophobie ou de transphobie.

²²⁹ CROP, *op. cit.*, note 124, p. 75.

²³⁰ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 129.

On nous a mentionné le manque de connaissances et de formation du personnel, notamment des préposées et préposés aux bénéficiaires qui interagissent au quotidien avec cette clientèle et qui sont peu familiers avec certaines réalités.

« Il faut rendre la formation obligatoire au personnel [...]. La population des aînés est très vulnérable. Il faut leur permettre de vivre correctement leur vieillesse, d'où l'importance de la formation. Du concierge au dirigeant, tous doivent être formés. »

— Personne aînée

Dans ses standards de soins, la WPATH soulève les problèmes vécus par les personnes aînées de la diversité dans des établissements de soins palliatifs et d'autres établissements de soins de longue durée²³¹. Elles y vivent de la discrimination dans l'accès aux soins médicaux ou sont victimes de violences physiques ou émotionnelles. Un rapport de recherche réalisé au Québec a permis de faire des constats similaires²³². Dans les deux cas, l'on relève le manque de compréhension et de connaissances concernant la réalité des personnes aînées de la diversité de genre. Anticipant ce qui l'attend peut-être, cette femme trans de 77 ans s'inquiète :

« Pour les personnes trans, c'est impossible de retourner dans le placard, c'est plus difficile à cacher que l'orientation sexuelle. Dans un CHSLD, le personnel doit savoir comment me traiter. »

Une inquiétude qui illustre bien la nécessité de mieux connaître et d'analyser le vécu des personnes aînées de la diversité de genre. D'une part, l'on manque de données sur leurs problèmes de santé particuliers et, d'autre part, l'on connaît peu leur réalité. À terme, il s'agit de s'assurer de leur offrir les meilleurs soins possibles ainsi que des milieux de vie accueillants.

3.4.4. La détransition

Autre sujet d'inquiétude, le phénomène de la détransition fait régulièrement l'objet de publications dans les médias sociaux et d'articles de presse. La question en toile de fond : et si, par manque de précaution, l'on amenait des personnes qui souhaitent transitionner, des jeunes particulièrement, à faire des choix peu éclairés et, qu'ultimement, elles le regrettaient? Dans des reportages, ici et ailleurs dans le monde, de jeunes adultes ont témoigné de leur regret après avoir eu de l'hormonothérapie et des interventions chirurgicales. Cas marginaux ou en augmentation? Difficile de connaître la réponse avec précision, la question étant encore peu étudiée.

Mais qu'est-ce que la détransition au juste? Ce terme réfère-t-il seulement aux personnes qui ont effectué une transition médicale et qui souhaitent retourner à leur genre initial? Inclut-il le simple fait de revenir à une identité cisgenre à la suite d'une transition sociale? Ou encore, la détransition inclut-elle à la fois la personne qui cesse ses traitements et revient à son identité première, de même que celle qui cesse ses traitements, mais ne change pas d'identité? Comptabilise-t-on les personnes qui détransitionnent, puis retransitionnent plus tard?

²³¹ E. Coleman et coll., *op. cit.*, p. 126 et 127.

²³² B. Hébert et coll., [Mieux intervenir auprès des aîné.e.s trans](#), Rapport de recherche, Chaire de recherche sur l'homophobie — UQAM et Aide aux trans du Québec, 2015.

Poser ces questions démontre déjà le degré de complexité pour bien définir les différentes déclinaisons de ce qui est ou de ce qui peut sembler être une détransition, et pour comprendre les motivations qui mènent à un tel choix.

3.4.4.1. La proportion de personnes qui détransitionnent

Les spécialistes que nous avons rencontrés mentionnent la difficulté d'estimer les taux de détransition, entre autres parce qu'il en existe différentes définitions (médicale, sociale, légale). Comme ce sont les **détransitions médicales** qui suscitent le plus de craintes et de polémiques, nous nous attarderons à ces dernières.

Devant les effets irréversibles de plusieurs interventions médicales, plusieurs font un appel à la prudence, invoquant notamment l'instabilité de l'identité de genre chez les jeunes, le taux de détransitions, qui serait plus élevé que l'on croit, la forte proportion de filles dans la population dysphorique et les psychopathologies très présentes.

Si certains se positionnent franchement contre toute intervention auprès de la population mineure, d'autres insistent, encore une fois, sur la qualité des interventions pour assurer un consentement libre et éclairé.

« Le consentement libre et éclairé est la meilleure piste, mais n'évitera pas toutes les situations de détransition. »

— Médecin

La WPATH cite des résultats d'études qui « laissent croire que les adolescent(e)s **qui ont été évalués de manière exhaustive et jugés suffisamment matures sur le plan émotionnel pour prendre des décisions thérapeutiques concernant les soins médicaux d'affirmation de genre** ont connu une stabilité de leur identité de genre au cours de la période pendant laquelle les études ont été menées²³³ ».

On observe une variation des pourcentages avancés sur la détransition :

*« Par exemple, aux Pays-Bas où l'on retrouve une des plus importantes cohortes de **jeunes trans** et non binaires ayant entrepris une transition médicale (bloqueurs, hormonothérapie) une étude rétrospective portant sur 143 adolescents montre que 3,5 % ont arrêté toutes sortes de traitements et se sont réidentifiés au sexe qui leur avait été assigné. Une autre étude, portant cette fois sur 1 089 **jeunes** ayant effectué une transition médicale en Angleterre, estime que 5,3 % auraient arrêté leurs traitements²³⁴. »*

D'autres études rapportent un taux de regret d'environ 1 % lié spécifiquement à des opérations chirurgicales²³⁵.

²³³ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 52.

²³⁴ [Sommaire des évidences consultées en vue de la présentation au Comité de sages sur l'identité de genre, 1^{er} mars 2024](#), p. 29, Annie Pullen Sansfaçon, titulaire de la Chaire de recherche du Canada ReParE sur la recherche partenariale et la responsabilisation des jeunes vulnérabilisés.

²³⁵ [A systematic review of patient regret after surgery – A common phenomenon in many specialties but rare within gender-affirmation surgery. Regret after Gender-affirmation Surgery: A Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence.](#)

Le rapport Cass fait état du manque de données claires sur la fréquence des détransitions ou des regrets chez les jeunes adultes, son auteure citant la position de la Suède et de la Finlande à cet égard²³⁶. La question qui émerge : comment capter avec justesse les cas de détransition? Entre autres difficultés, les personnes concernées ne retourneront pas nécessairement auprès des cliniques ou du personnel de la santé qui les ont accompagnées dans leur transition; d'autres se feront discrètes pour différentes raisons.

Devant la hausse marquée du nombre de transitions, des groupes soutiennent que les cas de détransition risquent d'augmenter dans les prochaines années. Ils évoquent l'augmentation des procès intentés par les détransitionneuses et détransitionneurs, le plus souvent aux États-Unis. Dans ce pays où le système de santé relève du privé pour l'essentiel, les poursuites sont logées contre des chirurgiennes, chirurgiens, médecins et autres membres du corps professionnel de la santé, par des personnes soutenant avoir été mal conseillées.

La communauté LGBT et les spécialistes de la diversité de genre dénoncent plutôt une récupération des histoires de détransition, qui sont marginales, pour restreindre les droits des personnes trans ou non binaires. À cet effet, dans son rapport, la D^{re} Cass rapporte les témoignages de jeunes adultes qui ont effectué une détransition et qui ne veulent pas que leur expérience soit utilisée pour invalider celles d'autres personnes. La D^{re} Cass mentionne également que les récits autour de la détransition et du regret sont devenus de plus en plus chargés et instrumentalisés depuis le début de son étude²³⁷.

En effet, dans le contexte actuel, discuter de détransition s'avère souvent explosif, d'une part à cause de la crainte d'une instrumentalisation des cas susceptible de faire reculer les droits des personnes de la diversité de genre et de celle des détransitionneuses ou détransitionneurs d'être rejetés par leur communauté et, d'autre part, par peur de paraître transphobe, entre autres raisons.

« Le reportage *Trans Express* de Radio-Canada nous a démontré cet hiver [2024] que le manque de rigueur de certains professionnels de la santé auprès de mineurs trans peut mener à des détransitions et à des drames terribles. D'ailleurs, le manque d'empathie du milieu communautaire LGBTQ+ et de certains chercheurs, à la suite de la diffusion de ce reportage, était inquiétant. »

— Organisme de la société civile

La personne qui détransitionne se retrouve souvent doublement isolée. Non seulement elle peut se sentir en marge de la majorité cisgenre, mais elle risque aussi de perdre une part du soutien qu'elle trouvait au sein des communautés de la diversité de genre.

3.4.4.2. Les motifs de détransition et le soutien

Comme pour la transition, les motivations pour détransitionner sont diverses, nous ont expliqué des spécialistes de l'identité de genre et du corps professionnel de la santé. Des facteurs externes expliqueraient le plus souvent cette décision, comme le fait de vivre de la stigmatisation, de manquer de soutien familial et social ou encore de services médicaux. Cela peut aussi être attribuable à des facteurs internes, comme le fait de ne pas se sentir à l'aise dans son environnement ou avec sa nouvelle identité,

²³⁶ [The Cass Review – Independent review of gender identity services for children and young people](#), *op. cit.*, note 176, p. 132, points 9.33, 9.34 et 9.35.

²³⁷ *Ibid.*, p. 187, points 15.46 et 15.47.

ou encore avec les résultats de la transition. S'ajoutent de possibles fluctuations d'identité, y compris les identités non binaires.

Devant la diversité des motivations, il est difficile de prévenir la détransition. Des spécialistes nous ont fait valoir que la recherche actuelle démontre que la majorité des personnes qui détransitionnent se situent sur le spectre de la diversité sexuelle ou de genre. Même après une détransition, une personne peut retransitionner plus tard²³⁸.

Un mot tout de même sur les transitions sociales suivies de détransitions. Certains jeunes disent qu'ils avaient besoin d'aller explorer cette part d'eux-mêmes, d'aller jusqu'au bout de leur démarche pour comprendre ce qu'ils souhaitaient réellement, nous ont raconté des psychologues. À plusieurs reprises, l'on nous a rappelé la nécessité d'offrir aux jeunes des espaces pour explorer leur genre.

Autre versant du phénomène de la détransition : il y a quelques années, l'on a commencé à voir émerger des sites de soutien aux personnes qui ont fait ce choix. On peut y lire des récits sur leurs parcours, leurs motivations, leurs difficultés à obtenir de l'aide et les réactions de leur communauté d'appartenance. À leur tour, ces personnes sont souvent victimes de préjugés. Nous n'avons pas rencontré de personnes qui ont détransitionné et nous ne pouvons que prendre connaissance de certains témoignages publiés en ligne, avec toutes les précautions qui s'imposent, puisqu'il ne s'agit pas d'études scientifiques et que nous ne pouvons vérifier l'identité de ces personnes. Tout de même, certaines histoires soulèvent des questions.

« J'aurais aimé bénéficier de plus de soutien et de thérapie en matière de santé mentale et qu'on me pose gentiment des questions sur les raisons pour lesquelles je ressentais et croyais certaines choses, non pas avec l'intention négative de m'empêcher d'être trans, mais avec l'intention positive de nous assurer tous-tes les deux que les raisons derrière mon désir de transition médicale et sociale étaient saines²³⁹. »

— Femme ayant fait une détransition, 39 ans

3.4.4.3. Un soutien nécessaire

Il existe peu de recherches sur les parcours de détransition (motifs, âge, évolution de l'identité de genre, etc.) à l'âge adulte ou à l'adolescence. Un constat se dégage cependant de nos consultations et de nos lectures, outre l'importance, une fois de plus, du consentement libre et pleinement éclairé : les personnes qui souhaitent faire une détransition ont besoin de soutien. **Cela doit s'inscrire dans la continuité des services psychosociaux et médicaux dispensés aux personnes trans.**

Il est essentiel de soutenir les personnes qui effectuent la détransition, quelle qu'en soit la raison, rappelle la WPATH. Sur les sites consacrés aux personnes qui font une détransition, plusieurs témoignent du manque de soutien, une observation qui revient également dans les standards de soins de la WPATH, dans lesquels on mentionne une étude concernant les adolescents qui détransitionnent.

²³⁸ [Sommaire des évidences consultées en vue de la présentation au Comité de sages sur l'identité de genre, 1^{er} mars 2024](#), p. 29 et 30, Annie Pullen Sansfaçon, titulaire de la Chaire de recherche du Canada ReParE sur la recherche partenariale et la responsabilisation des jeunes vulnérabilisés.

²³⁹ Post-trans, [La détransition de genre – un parcours de réconciliation avec soi-même](#), p. 27.

« Nombre d'entre eux ont exprimé des difficultés à trouver de l'aide au cours de leur processus de détransition et ont déclaré que leur détransition était une expérience isolante au cours de laquelle ils n'ont pas reçu de soutien suffisant ni approprié²⁴⁰. » [Traduction]

Lors de nos consultations, plusieurs intervenants du milieu médical et psychosocial ont souligné que les médecins et autres membres du corps professionnel de la santé devaient acquérir les compétences pour bien accueillir et accompagner ces personnes. Il faudrait notamment augmenter le soutien en santé mentale et s'assurer que ces personnes ont accès à des ressources d'aide.

3.5. L'organisation des soins et services

Les soins d'affirmation de genre et les soins médicaux doivent se déployer au sein d'une organisation de soins et de services qui permet de garantir un accès en temps opportun. À cela s'ajoute aussi une obligation de continuité de soins à long terme, d'où l'importance de l'individualisation des soins et de l'interdisciplinarité, qui met à profit les connaissances scientifiques, le maintien des compétences et le professionnalisme des différents intervenants.

Le renforcement des devoirs déontologiques du corps professionnel et des devoirs éthiques dans le cadre de l'organisation des soins est incontournable pour favoriser une compréhension commune interprofessionnelle et une coordination optimale des soins chez les personnes trans ou non binares. Une coordination optimale qui présuppose aussi un apport précieux, important et incontournable des organismes communautaires.

Ici, le parcours de soins, souvent semé d'embûches, prend toute son importance. Les personnes et les organismes rencontrés nous ont permis de mieux préciser les enjeux et les pistes de solution. Le parcours de soins doit prendre assise sur les données de la science et les réalités québécoises.

3.5.1. L'accès aux soins et leur continuité

Pour les personnes trans ou non binares, l'enjeu éthique prioritaire demeure l'accessibilité à des soins et à des services de qualité, que ce soit pour une transition ou pour tout autre besoin en santé et en services sociaux. Toute barrière à l'accès aux soins et aux services constitue une iniquité de base envers cette clientèle.

L'accès aux services psychosociaux ainsi qu'aux soins de santé pour les jeunes et les adultes trans ou non binares s'inscrit dans un contexte où le système de santé peine déjà à suffire aux besoins de la population en général.

Les listes d'attente pour obtenir une évaluation ou des soins d'affirmation de genre s'allongent, et les spécialistes dans ce domaine sont peu nombreux. Il n'existe que quelques cliniques interdisciplinaires spécialisées, rattachées à un milieu universitaire, dont une seule est entièrement dédiée à la population mineure. De surcroît, le financement de ces cliniques n'est pas toujours garanti. En matière de chirurgies d'affirmation de genre, une seule clinique offre des interventions chirurgicales au Québec, bien que des mastectomies soient effectuées dans certains hôpitaux.

²⁴⁰ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 55.

Comme déjà mentionné dans ce chapitre, devant les temps d'attente pour obtenir des soins dans le réseau public, la patientèle trans ou non binaire se tourne vers des cliniques privées. Même là aussi, les délais augmentent.

« L'accès aux soins d'affirmation de genre implique un temps d'attente qui, plus il est long, plus il est associé à des problèmes de santé mentale. »

— Professeure en travail social, spécialiste de la question

Contrairement à beaucoup de types de soins qui requerront des interventions sur une période déterminée, les soins d'affirmation de genre exigent un suivi adapté aux besoins des personnes trans ou non binaires, tout au long de leur vie, plus particulièrement dans les cas de transitions médicales. Ainsi le manque de continuité des soins est-il un enjeu majeur pour la patientèle sous hormonothérapie. S'ajoute le risque de rupture de soins lors du passage de l'adolescence à l'âge adulte.

Autre enjeu souvent mentionné pendant nos consultations : la disparité dans l'offre de soins, qui varie d'une région à l'autre, ce qui en oblige plusieurs à se déplacer sur de longues distances pour accéder à des soins et services appropriés.

« Il n'y a aucun service disponible dans la région, pas de sexologue, pas d'endocrinologue [...]. Au public, les médecins de famille ne se sentent pas outillés pour soigner une personne trans. Les personnes sont presque toutes dirigées vers des professionnels à Québec ou à Montréal, ce qui augmente les freins pour avoir accès aux services. »

— Organisme de soutien au Saguenay

Afin de relever le défi de l'accès et de la continuité des soins, plusieurs personnes suggèrent de mettre sur pied des équipes interdisciplinaires de première ligne vouées à la patientèle trans ou non binaire. Selon les ressources disponibles, il pourrait aussi s'agir de désigner des intervenants qui travaillent en interdisciplinarité avec d'autres membres du corps professionnel de la santé, ou des équipes, ou encore des organismes. Ces équipes ou ces personnes intervenantes, ou du moins certaines d'entre elles, pourraient également être en interface avec les équipes de soins de deuxième ligne au niveau régional, voire extrarégional, et avec des équipes de soins plus spécialisées de troisième ligne en milieu universitaire. Les équipes interdisciplinaires de première ligne auraient aussi le mandat de garantir la fluidité des soins et de guider les trajectoires entre les différentes lignes de soins et, notamment, en suivis postopératoires. Au terme de nos travaux, nous considérons que les soins interdisciplinaires sont incontournables pour garantir la qualité et la sécurité des soins d'affirmation de genre.

Nous avons eu l'occasion de prendre connaissance de la trajectoire de soins offerte par le CIUSSS de la Capitale-Nationale pour les adultes et la population mineure transgenres ou non binaires. Il s'agit d'une initiative qui ne date que de quelques années et qui s'améliore de façon continue.

Ce CIUSSS a maintenant ce qu'il appelle des « piliers ». Les piliers, au nombre de 26 au moment où nous écrivons ces lignes, sont majoritairement des travailleuses sociales et des psychoéducatrices formées en santé trans réparties sur tout le territoire dans les différentes équipes de proximité. On trouve des piliers dans les services psychosociaux généraux ainsi qu'au sein de différentes directions cliniques : autisme et déficience intellectuelle, santé mentale, jeunesse.

L'idée est d'offrir un accès intégré et harmonisé en matière de santé trans. Les piliers sont en quelque sorte la porte d'entrée pour la patientèle de la diversité de genre. Il leur revient, dans un premier temps, de

procéder à une évaluation psychosociale. Selon la complexité de la situation, un tel examen peut nécessiter de 3 à 12 rencontres. L'objectif est d'évaluer les besoins de la personne et ses ressources, entre autres choses, ainsi que sa capacité à consentir et à faire un choix éclairé en lui fournissant toutes les informations nécessaires (fertilité, impacts anticipés, attentes réalistes, détransition/discontinuation, etc.).

Une fois l'évaluation faite, le dossier est envoyé à une ou un endocrinologue qui, au besoin, peut faire des liens avec d'autres spécialistes, des pédiatres par exemple.

Les piliers, les infirmières cliniciennes, les médecins (endocrinologues pour adultes, pédiatres, médecins de famille) et les infirmières praticiennes spécialisées de première ligne peuvent co-intervenir auprès de la patientèle et se concerter au besoin dans un cadre interdisciplinaire.

Le CIUSSS de la Capitale-Nationale souhaite vraiment offrir une approche intégrée pour aider la personne dans sa démarche. Au-delà de l'évaluation et de l'hormonothérapie, cela peut vouloir dire qu'il s'emploiera à la diriger auprès d'organismes d'aide aux personnes trans et à lui trouver des ressources en cas de situations de crise, en matière d'hébergement, par exemple. Le CIUSSS offre donc une prise en charge psychosociale complète ainsi que du soutien aux proches. Les piliers vont même effectuer un travail d'arrimage auprès de l'école de la jeune patientèle.

Il s'agit donc d'une initiative intéressante qui démontre que les visions, ou du moins les façons de faire, pour répondre à ce genre de situation peuvent différer au sein même du réseau de la santé et des services sociaux. S'il existe plusieurs manières de bien faire, une constante s'impose néanmoins : l'évaluation professionnelle.

3.5.2. Les organismes communautaires

Au-delà de leur mission première de répondre à des besoins diversifiés (accompagnement, groupes de soutien, formations, etc.) en région et partout au Québec, les organismes communautaires d'aide aux personnes de la diversité de genre réalisent de petits miracles au quotidien pour surmonter les obstacles liés à l'accès aux soins transaffirmatifs. En plus d'offrir un espace sécuritaire pour les personnes trans ou non binaires, ils sont souvent le trait d'union entre leur clientèle et le réseau de la santé et des services sociaux.

« Transversal à toutes les sphères d'interventions se trouve le leadership de la communauté trans ainsi que des organismes communautaires qui fournissent un soutien et mettent en valeur les perspectives des personnes trans ou non binaires afin d'obtenir des soins et des services pour améliorer leur santé et leur bien-être²⁴¹. »

Nous avons pu prendre la pleine mesure de l'engagement et du dévouement des ressources qui travaillent au sein des organismes communautaires dans les différentes régions du Québec, souvent avec des moyens limités dans un contexte budgétaire difficile, soit par un manque de garantie de pérennisation, soit par un financement insuffisant, soit les deux. Nous trouvons important de reconnaître à sa juste valeur leur savoir expérientiel unique. Ces organismes constituent une ressource complémentaire précieuse dans les trajectoires de soins et de services aux personnes trans ou non binaires offertes par le réseau public. Un

²⁴¹ [Diversité de genre : changement de culture organisationnelle pour un CIUSSS de l'Estrie – CHUS inclusif \(volet 1\) - Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux](#), p. 7.

partenariat durable et un financement adéquat s'imposent comme condition gagnante pour une organisation des soins réussie.

3.5.3. La formation

L'insuffisance de la formation des intervenants de la santé et des services sociaux demeure un enjeu majeur. À cet égard, il faut poursuivre les efforts entrepris afin de répondre aux besoins des personnes trans ou non binaires. Le manque de connaissances suscite des appréhensions au sein du personnel soignant.

« [...] Je suis seul-e à devoir accompagner le ou la jeune et ce n'est pas mon expertise d'évaluer toutes les sphères complexes qu'il y a autour. Je n'ai pas été formé-e à prendre tout en compte pour me dire si on offre la meilleure chose à ce jeune-là à ce moment-là. On sait qu'on ne veut pas nuire en n'offrant rien, mais on a peur d'offrir trop vite trop tôt à quelqu'un qui a besoin d'autres choses que des hormones, donc c'est complexe²⁴². »

— Spécialiste

Dans le cadre de nos consultations, **l'importance de la formation est ressortie de façon unanime**. Une formation non seulement pour mieux évaluer et intervenir, mais aussi pour sensibiliser et contribuer à combattre les préjugés. En effet, le manque de sensibilisation entraîne parfois des maladresses, comme le mégenrage, et même des refus de soins pour des traitements sans lien avec l'affirmation de genre.

« Dans une salle d'attente où je venais pour un soin de santé "régulier", le médecin m'interpelle et me dit ceci devant tout le monde : "Vous n'êtes pas supposé être un homme?" »

— Patient trans

« Moi, ces histoires d'hormones là, je vous ai fait enlever ça. Je n'ai pas le temps de m'occuper de ces bébelles-là. »

— Aînée trans s'étant rendue à l'hôpital pour une infection urinaire

De telles situations contribuent à altérer le lien de confiance des personnes trans ou non binaires avec le personnel médical, et les amènent à éviter de consulter, ce qui entraîne, évidemment, d'autres difficultés.

Il y aurait lieu de se pencher également sur la formation professionnelle au cégep et à l'université pour qu'on y intègre l'acquisition de connaissances et de compétences nécessaires afin d'assurer la qualité des interventions auprès des personnes de la diversité de genre. Toutes les disciplines en santé et services sociaux sont visées. Ces formations devraient favoriser une prise en charge respectueuse des personnes trans ou non binaires.

Le réseau de la santé et des services sociaux doit aussi jouer pleinement son rôle dans la formation continue, qu'il s'agisse du personnel soignant, du personnel à l'accueil ou d'autre personnel en relation avec la patientèle.

²⁴² S. Delisle et E. Paré-Roy, 2023, *op. cit.*, p. 48.

Un réseau de médecins offre des formations et du mentorat un peu partout au Québec pour permettre de développer une meilleure littératie en la matière. Cet enseignement est prodigué par un noyau de personnes (principalement issues du CHU Sainte-Justine et du Centre universitaire de santé McGill) qui sont aussi des chercheuses et chercheurs dans le domaine et qui tiennent le tout à bout de bras, nous a-t-on dit. Avec son programme ECHO²⁴³, le CHU Sainte-Justine propose du télémentorat sur la diversité de genre à l'enfance et à l'adolescence, destiné au personnel de la santé dans plusieurs disciplines (médecine, gynécologie, psychiatrie, soins infirmiers, etc.). L'objectif est de former un corps professionnel pour intervenir auprès des jeunes dont les problématiques sont moins complexes, les temps d'attente à la clinique étant souvent de plus de 12 mois.

Par ailleurs, plusieurs organismes communautaires travaillent aussi en collaboration avec des établissements de santé pour renforcer les connaissances et faire de la sensibilisation sur la diversité de genre, ou encore pour participer à la création d'une communauté de pratique. S'ajoute à cela la création de documents pour guider les personnes en questionnement de genre.

Dans tous les cas, ces initiatives restent fragiles et souvent ponctuelles. Elles ne peuvent résoudre à elles seules le problème systémique du manque de connaissances en santé trans. Les efforts en ce sens doivent être soutenus de façon pérenne, qu'il s'agisse de la formation donnée par des spécialistes ou de la contribution des organismes qui sont la voix des personnes de la diversité de genre.

3.5.4. La déontologie et l'éthique

La déontologie et l'éthique jouent un rôle essentiel dans la protection du public, en édictant des principes pour que le corps professionnel respecte des normes élevées de conduite et de pratique.

Les codes de déontologie des différents ordres professionnels au Québec sont des outils essentiels pour encadrer la pratique et assurer le bon comportement de leurs membres. Au Québec, les ordres doivent obligatoirement se doter d'un code de déontologie. Au sein des établissements, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) exige l'adoption d'un code d'éthique. Ce code précise les droits des usagers et les engagements des établissements envers eux, ce qui garantit des soins respectueux et adaptés aux besoins de la patientèle, y compris des personnes trans ou non binaires.

Malheureusement, des exemples de prescription rapide d'hormones, comme relaté dans le reportage « Trans express » de l'émission *Enquête* de Radio-Canada, le 29 février 2024, ou lors de nos consultations, suscitent des questions sur le respect de la déontologie par les professionnelles et professionnels impliqués et sur l'application des codes d'éthique en établissement. Même s'il ne s'agit pas de la norme, une telle pratique vient porter ombrage à la majorité des membres du corps professionnel qui ont une pratique rigoureuse. Nous tenons à préciser qu'aucun des spécialistes rencontrés pendant nos consultations, peu importe leur point de vue sur les soins d'affirmation de genre, n'approuve cette façon de faire. Ce n'est pas non plus ce que recommande la WPATH.

Ce genre de situation soulève des questionnements sur la compréhension, par les professionnelles et professionnels, de la déontologie qui les gouverne, de l'éthique qui les encadre en établissement, de même que sur la véritable connaissance, l'interprétation et l'application des lignes directrices de soins.

Ces devoirs déontologiques et éthiques sont essentiels, particulièrement lorsqu'il est question de soins transaffirmatifs donnés à des mineures et mineurs. Si l'on veut préserver une approche fondée sur

²⁴³ CHU Sainte-Justine, [Diversité de genre enfance et adolescence](#).

l'évaluation professionnelle individualisée, il faut en contrepartie que les devoirs éthiques et déontologiques en matière de soins d'affirmation de genre soient resserrés ou, du moins, précisés. Ils représentent l'une des conditions nécessaires à la préservation de la confiance du public dans ce système de soins.

L'objectif est d'établir des règles claires pour le corps professionnel de la santé et d'assurer une pratique conforme. La déontologie et l'éthique sont fondamentales pour assurer des soins sécuritaires, respectueux et adaptés aux personnes trans ou non binaires. Le partenariat de la communauté LGBTQ, notamment, avec les ordres professionnels, les établissements de santé et les organismes communautaires est aussi un gage de succès pour une organisation des soins optimale.

3.5.5. La science pour éclairer les décisions et les pratiques au Québec

Outre le renforcement du dispositif déontologique, nous croyons fermement qu'il faut mener, au Québec, une évaluation scientifique rigoureuse et un suivi de l'évolution des connaissances. De plus en plus, le débat international sur l'identité de genre et les soins transaffirmatifs est marqué par la polarisation. Cette dernière obscurcit les enjeux et rend difficile l'élaboration de politiques publiques éclairées. Dans ce contexte, le Québec doit cultiver son autonomie et sa rigueur scientifique, en s'appuyant sur des institutions crédibles et indépendantes pour guider ses décisions. En misant sur une approche équilibrée, fondée sur la science et le respect de la dignité des personnes transgenres, le Québec peut contribuer à éclairer ce débat complexe et s'assurer d'offrir des soins de qualité.

3.5.5.1. Un débat international polarisé et ses répercussions sur le Québec

L'environnement international exerce une influence indéniable sur les questions relatives à l'identité de genre et aux soins transaffirmatifs. D'un côté, nombreux sont ceux et celles qui souhaitent que les avancées scientifiques, l'innovation et le développement de meilleures pratiques contribuent à éclairer les décisions. De l'autre, les débats sur les soins transaffirmatifs sont marqués par des réactions contrastées (qu'il s'agisse d'un enthousiasme débordant ou d'une vive inquiétude) et par une polarisation qui gagne en intensité.

Dans ce contexte, un bilan de la situation internationale n'est guère simple à établir. Ici, comme ailleurs, certaines tendances se dessinent. L'accroissement du nombre de cas de dysphorie ou d'incongruence de genre en constitue une de taille. Le cadre légal a aussi globalement bien évolué. Chirurgies et hormonothérapie ne sont plus imposées comme des préalables obligatoires à la transition sociale et légale. L'approche transaffirmative a grandement contribué à la dépathologisation.

Cela dit, l'accès aux soins transaffirmatifs et leur encadrement connaissent aussi des évolutions contradictoires. Ces dernières années, des États libres et démocratiques, aux politiques publiques généralement fort comparables, prennent des directions différentes. Des États-Unis au Royaume-Uni, en passant par plusieurs pays scandinaves, des doutes s'expriment à l'endroit de l'approche transaffirmative. Parmi les décisions prises par les autorités gouvernementales de ces États, certaines tentent de s'appuyer sur une méthode et un savoir scientifique (c'est notamment la volonté derrière le rapport de la D^{re} Cass au Royaume-Uni), alors que d'autres décisions, comme celles prises par l'administration du président états-unien, Donald Trump, épousent davantage des visées électoralistes et s'éloignent de la science. Dans d'autres États, notamment dans certains pays scandinaves, des révisions des politiques publiques semblent motivées par une prudence accrue face à l'augmentation du nombre de cas et aux incertitudes entourant les traitements, particulièrement en ce qui concerne les jeunes.

D'un autre côté, quantité de recherches et d'articles scientifiques viennent en appui à l'approche transaffirmative et aux soins d'affirmation de genre. Outre les standards de la WPATH, la recherche soutient largement cette approche. Dans le cadre de nos consultations, plusieurs spécialistes nous ont fait suivre une bibliographie exhaustive sur le sujet. Nous n'avons pas l'expertise requise pour en évaluer pleinement la qualité, tout comme pour les études et autres écrits critiques, en tout ou en partie, de l'approche transaffirmative. Il appartiendra à des instances plus qualifiées d'analyser la littérature scientifique existante avec la meilleure méthodologie possible et toute l'impartialité nécessaire.

3.5.5.2. La rigueur scientifique s'impose

En présence de ces défis, il est essentiel que le Québec développe son approche, fondée sur une méthodologie scientifique rigoureuse. Il est également important de reconnaître que, malgré l'avancée des connaissances, de nombreuses questions restent sans réponse. Par exemple, les impacts à long terme des traitements hormonaux et chirurgicaux nécessitent des recherches approfondies. De même, les facteurs sociaux, psychologiques et biologiques qui influencent l'identité de genre doivent être mieux compris.

Comme le mentionne la WPATH, étant donné qu'une proportion croissante de personnes transgenres commence à bénéficier d'une hormonothérapie d'affirmation de genre à un âge plus jeune, y compris au moment de la puberté, les études visant à examiner l'incidence de décennies de ce traitement sur la santé à long terme sont plus que jamais importantes²⁴⁴.

Nos consultations ont également maintes fois démontré que la perception et l'interprétation des standards de pratique de la WPATH pouvaient varier considérablement d'un membre du corps professionnel à l'autre. Il y a donc un besoin non seulement d'évaluer le savoir scientifique sur lequel reposent ces standards internationaux, mais aussi de fournir aux professionnelles et professionnels du Québec des procédures et des guides plus adaptés au système de santé québécois et permettant de mettre en œuvre des pratiques plus constantes.

Dans un contexte où les certitudes sont rares, et afin d'éviter les pièges de la polarisation, le Québec doit s'engager dans une démarche prudente, rigoureuse et réfléchie, en s'appuyant sur des données probantes.

Cette évaluation scientifique, elle doit être menée par une institution reconnue pour sa rigueur et sa capacité à prendre en considération l'ensemble des points de vue, des expertises et des études pertinentes. Une telle institution existe au Québec et nous recommandons fortement qu'elle soit mise à contribution dans ce dossier. L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) détient cette méthode et cette expertise. D'ailleurs, à quelques reprises, certains intervenants ont suggéré que l'INESSS soit sollicité par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour contribuer à poser un regard scientifique sur toute la question des soins transaffirmatifs au Québec.

En révisant le mandat de l'INESSS décrit dans la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux*, il nous est apparu rapidement qu'il était l'organisme tout désigné au Québec pour donner suite à plusieurs des préoccupations énoncées précédemment.

L'INESSS nous a confirmé ne pas avoir reçu, à ce jour, de mandat en lien avec les soins transaffirmatifs. L'organisation nous a aussi confirmé posséder toutes les compétences nécessaires pour bien évaluer et analyser des standards de soins, des lignes directrices, des guides, des rapports, etc., dans le cadre de sa mission de promotion de l'excellence clinique et de l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de

²⁴⁴ E. Coleman et coll., *op. cit.*, note 11, p. 174.

la santé et des services sociaux. L'INESSS nous a aussi conviés à la prudence concernant l'analyse des standards de la WPATH et du rapport Cass en nous indiquant que, même s'il y a des questionnements au regard de la qualité méthodologique ou une apparence de conflits d'intérêts, cela n'invalide pas nécessairement leurs contenus.

Tout cela confirme l'importance de poser un regard le plus objectif possible sur la question des soins d'affirmation de genre. La science devrait nous aider à obtenir des niveaux de preuves solides, particulièrement pour des sujets aussi polarisés que celui de la diversité de genre et les soins qui s'y rattachent. Il est essentiel de trouver un équilibre entre, d'une part, les spécialistes qui possèdent une expertise précieuse, mais peuvent se retrouver dans des situations où des conflits de rôle ou d'intérêts apparaissent — par exemple, en étant à la fois responsables d'évaluer un traitement et de l'administrer — et, d'autre part, les autres membres de la communauté de recherche ou de pratique, plus généralistes, qui offrent une expertise complémentaire. Cette diversité de perspectives est cruciale pour mener à bien des travaux de recherche rigoureux et élaborer des protocoles de soins équilibrés et fondés sur des preuves solides.

Nous souhaitons que soit confié à l'INESSS le mandat d'évaluer rigoureusement l'état des connaissances scientifiques en matière de soins transaffirmatifs. Nous souhaitons également que lui soit confié le mandat d'élaborer des guides d'usage optimal et de bonnes pratiques sur les parcours de soins au Québec, tout au long de la vie, en s'intéressant aussi à la continuité des soins lors du passage d'un groupe d'âge à un autre.

Par ailleurs, nous avons aussi besoin de données fiables et suivies dans le temps afin de mieux cerner les divers impacts des soins transaffirmatifs. En s'inspirant à certains égards du suivi qu'effectue la Commission sur les soins de fin de vie ou encore des dispositifs existants sur les maladies et infections à déclaration obligatoire, le Québec peut se donner les moyens de suivre rigoureusement l'évolution à long terme des soins transaffirmatifs.

L'objectif est donc d'établir une collecte de données sur les soins transaffirmatifs à tous les niveaux de soins (première, deuxième et troisième lignes), pour analyse longitudinale tout au long de la vie, afin d'orienter le futur des décisions en santé et services sociaux. À cet égard, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pourrait être sollicité.

Nous croyons que l'INESSS et l'INSPQ sont les organismes tout désignés au Québec pour donner suite afin d'orienter de futures décisions en santé et services sociaux concernant l'évolution des soins transaffirmatifs au Québec, en collaboration avec Santé Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux.

* * *

En résumé, tout en visant à satisfaire les besoins de la personne en tout respect de son identité profonde, les soins d'affirmation de genre doivent s'appuyer sur une évaluation professionnelle rigoureuse dans un cadre interdisciplinaire. Cela nous apparaît essentiel pour répondre adéquatement aux besoins des personnes trans ou non binaires en vue d'assurer la qualité et la sécurité des soins, leur sécurité et leur bien-être à long terme.

Il nous apparaît important de mentionner que ces évaluations et les conclusions cliniques qui peuvent en découler (incluant le diagnostic, le cas échéant) ainsi que les plans de soins et de traitements ne doivent pas être assimilés à une thérapie de conversion.

Le respect de l'autodétermination des personnes transgenres ou non binaires ne saurait soustraire les intervenants psychosociaux ou médicaux à leurs obligations déontologiques sans remettre en cause les fondements mêmes du système professionnel québécois.

La protection et la confiance du public dépendent de la formation et de la sensibilisation du corps professionnel qui intervient auprès des jeunes et des adultes en questionnement de genre. Il lui faut maîtriser les connaissances nécessaires pour détecter, identifier et évaluer, entre autres choses, les comorbidités le plus souvent associées à l'incongruence de genre, le cas échéant, afin de proposer les soins les plus adaptés dans le respect du consentement libre et éclairé.

La qualité et la sécurité des soins médicaux pour toute la vie de l'individu représentent un défi certain. Les interventions médicales (médicamenteuses ou chirurgicales) peuvent entraîner des conséquences importantes et irréversibles. Une prise de décision libre, éclairée et sécurisée est essentielle à tous les âges, et plus particulièrement pour protéger les jeunes en plein développement.

La qualité du soutien parental pour les jeunes en questionnement de genre constitue un facteur de protection majeur, comme on nous l'a mentionné à maintes reprises. L'autorité parentale vient avec des obligations et des droits édictés dans l'intérêt de l'enfant, mais elle ne peut se substituer aux droits de l'enfant. Cela étant, l'on ne saurait trop insister sur l'importance de la complémentarité et de la synergie entre les enfants et les parents dans le processus décisionnel, à toutes les étapes de soins. L'exclusion parentale doit demeurer exceptionnelle.

Toutes les évaluations et les interventions tant psychosociales, psychologiques, sexologiques que médicales doivent faire l'objet d'un consentement libre et éclairé à chaque étape de soins au cours de la vie de la personne. Une attention particulière doit être apportée aux traitements hormonaux et/ou chirurgicaux, pour lesquels la patientèle doit recevoir une information transparente sur les risques et les bénéfices, la réversibilité ou l'irréversibilité du traitement ainsi que sur la nécessité de recevoir des soins à vie, le cas échéant.

Enfin, l'organisation des soins et des services doit être au rendez-vous pour répondre aux exigences qui précèdent tout en garantissant l'accès et la continuité des soins à long terme. Il convient en outre de prendre appui sur les meilleures pratiques, la science et l'analyse longitudinale des données propres au Québec.

3.6. Enjeux et avenues à explorer

Les personnes qui expriment une incongruence ou une dysphorie de genre ne constituent pas un bloc monolithique. **Le degré de complexité de chaque cas peut varier selon différents facteurs** : l'âge de la personne concernée; son degré de maturité; son niveau de détresse; la durée de l'incongruence ou de la dysphorie de genre; la présence de comorbidités physiques ou psychologiques ou d'une neuro-atypie; les particularités de la situation familiale et de l'environnement de vie; le type de transition ou de soins souhaités, l'accès aux soins, etc.

Devant un phénomène aussi complexe, il apparaît évident qu'une évaluation rigoureuse s'impose, particulièrement pour la population mineure. Or, l'on observe une variabilité des pratiques attribuable à plusieurs facteurs, dont la formation et la sensibilisation du corps professionnel, l'interprétation du respect des obligations déontologiques, les divergences d'opinion sur les meilleures pratiques, les milieux de

pratique, la confusion ou les craintes par rapport aux thérapies de conversion ou encore les longs délais d'attente pour la patientèle.

À la lumière de nos consultations et de nos lectures, nous soulignons **les enjeux suivants** :

1. Le manque d'uniformité dans les pratiques d'évaluation et d'interventions psychosociales ou médicales auprès des personnes désireuses de recevoir des soins d'affirmation de genre.
2. Un risque pour la protection du public dans les cas où la pratique professionnelle ne répond pas aux meilleures normes.
3. Une méconnaissance ou une connaissance partielle des standards de soins pour les personnes de la diversité de genre chez plusieurs professionnelles et professionnels.
4. La complexité des standards de soins de la WPATH auxquels le Québec adhère et l'absence de lignes directrices propres au Québec en soutien à la pratique.
5. Le manque de formation sur la diversité de genre dans le réseau de la santé et des services sociaux.
6. Les longs délais d'attente pour l'accès aux soins, qui viennent accroître la détresse de la patientèle et placent le personnel soignant dans une situation délicate.
7. Le manque de communication, dans certains cas, avec les parents (ou les tuteurs et tutrices), qui peut entraîner des conséquences sur la connaissance de l'historique de la personne mineure, le soutien offert par ses parents et l'accompagnement de ces derniers.
8. La méfiance d'une partie de la population, et plus particulièrement des parents de jeunes souffrant de dysphorie de genre, envers les intervenants psychosociaux ou médicaux.
9. Le manque de données et d'études sur les effets à long terme des soins d'affirmation de genre, en général.
10. La polarisation et la très grande difficulté de débattre, dans une approche scientifique, de certaines questions entourant les soins d'affirmation de genre.

Au regard des enjeux qui précèdent, nous suggérons d'explorer ou d'approfondir **les avenues suivantes** :

1. **Poursuivre la formation** des membres du corps professionnel des services sociaux et de la santé (santé mentale et santé physique) en matière d'évaluation et de reconnaissance adéquates de l'incongruence de genre, ou dysphorie de genre (avec ou sans détresse), et de ses impacts ainsi qu'en ce qui a trait aux interventions possibles, et, conséquemment :
 - **assurer une coordination interprofessionnelle** pour définir un socle de compétences et combler les lacunes dans les formations existantes (milieux universitaires en collaboration avec les ordres professionnels concernés);
 - **intégrer les avancées scientifiques et les meilleures pratiques** dans les programmes de formation de base (milieux universitaires) et en continu (milieux universitaires, ordres professionnels et réseau de la santé et des services sociaux).
2. **Revoir les codes de déontologie** des ordres professionnels afin d'y inscrire explicitement le respect de l'expression et de l'identité de genre dans le cadre de la relation professionnelle, de façon à prévenir toute discrimination (Office des professions du Québec et ordres professionnels).

Suivant les standards de soins reconnus par les ordres professionnels :

3. **Garantir une évaluation** professionnelle rigoureuse dans un cadre interdisciplinaire (ordres professionnels concernés) :
 - **développer un cadre d'évaluation et de suivi interdisciplinaire** adapté aux enfants ainsi qu'aux adolescentes et adolescents qui rend incontournable l'apport de la famille, sauf exception;
 - **concevoir un plan de soins individualisé et interdisciplinaire** afin d'assurer le suivi de l'évolution clinique et l'ajustement des soins tout au long de la vie.
4. **Garantir la compréhension uniforme et l'importance du consentement** libre et éclairé en continu des soins donnés tout au long de la vie (ordres professionnels concernés) :
 - pour la population mineure, compte tenu, notamment, de l'âge légal de 14 ans au Québec pour consentir à certains soins, **réitérer l'importance du consentement libre et éclairé**, à toutes les étapes de soins, en collaboration avec les parents avant et après 14 ans, en raison des conséquences irréversibles possibles (entre autres la fertilité) de certains des traitements proposés (hormonaux et chirurgicaux) et des risques à long terme;
 - demander au Collège des médecins, qui a conçu un document de référence sur le consentement aux soins pour ses membres (mise à jour en octobre 2023), en collaboration avec les ordres professionnels concernés, **d'apporter des précisions au sujet du consentement d'un enfant de 14 ans ou plus et des soins requis ou non à tous les âges**, dans le cadre de soins transaffirmatifs, compte tenu de l'impact potentiel sur les soins tout au long de la vie.
5. **Statuer sur la possibilité d'exiger** d'un autre membre du corps professionnel une lettre de recommandation pour amorcer des soins médicaux de transition, voire développer des lignes directrices conjointes précisant les niveaux de responsabilités, si cette pratique est jugée acceptable (Collège des médecins du Québec en collaboration avec les ordres professionnels concernés).
6. **Établir des lignes directrices conjointes** pour départager l'évaluation professionnelle rigoureuse et les différents traitements qui pourraient être proposés des thérapies de conversion, qui sont interdites par la loi (ordres professionnels concernés).
7. **Pérenniser des équipes interdisciplinaires**, et, lorsque cela n'est pas possible, garantir un accès à des professionnelles et professionnels de référence, toujours dans une approche interdisciplinaire, pour les soins transaffirmatifs, destinés tant aux jeunes qu'aux adultes (services sociaux, santé mentale et santé physique) :
 - pour chaque région, afin de garantir un continuum de soins, et en transition et en détransition (le cas échéant), en première ligne, voire en deuxième ligne (Santé Québec, centres intégrés de santé et de services sociaux [CISSS] et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux [CIUSSS]);
 - dans chaque milieu universitaire, afin d'assurer un continuum de soins, et en transition et en détransition (le cas échéant), en deuxième et troisième lignes, et garantir conséquemment des corridors de soins avec les soins de première ligne de la région et des régions où sont offerts des services (Santé Québec, CISSS, CIUSSS et hôpitaux universitaires).

8. **Connaître, reconnaître et pérenniser le réseau des organismes communautaires** attitrés, pour chaque région, en partenariat avec les équipes interdisciplinaires en santé et services sociaux (ministère de la Santé et des Services sociaux, Santé Québec).
9. **Garantir la continuité des soins** par les équipes interdisciplinaires attitrées, voire les professionnelles et professionnels de référence, en collaboration avec les organismes communautaires, lors du passage des jeunes à l'âge adulte et de l'âge adulte à un âge plus avancé (selon l'organisation des soins pour les personnes plus âgées).
10. **Voir à ce que le ministère de la Santé et des Services sociaux** mandate l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) pour :
 - **réaliser une évaluation rigoureuse** sur l'état des connaissances à l'égard des soins transaffirmatifs pour tous les groupes d'âge;
 - **élaborer des guides d'usage optimal et de bonnes pratiques**, soit des outils de référence, sur les parcours de soins transaffirmatifs au Québec, en portant une attention particulière à la continuité des soins lors du passage d'un groupe d'âge à un autre, le cas échéant.
11. **Voir à ce que le ministère de la Santé et des Services sociaux** mandate l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pour :
 - **établir une collecte de données** sur les soins transaffirmatifs à tous les niveaux de soins (première, deuxième et troisième lignes), pour analyse longitudinale tout au long de la vie, afin d'orienter les décisions en santé et services sociaux, par Santé Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux, concernant l'évolution des soins transaffirmatifs au Québec.

Chapitre 4 – Le milieu de l’éducation

Les questions relatives à l’identité de genre en milieu scolaire suscitent des inquiétudes et des interrogations à divers points de vue. Les éléments portés à notre attention pendant nos consultations vont de la nature des contenus enseignés en matière d’éducation à la sexualité aux mesures pour soutenir la transition sociale des jeunes trans ou non binaires à l’école, en passant par le rôle des parents à cet égard.

Certains des propos colligés sont diamétralement opposés, d’autres convergent. Parmi ceux-ci, la conviction que les milieux éducatifs, comme lieux d’apprentissage et de développement personnel, se doivent d’offrir un environnement inclusif, exempt de toute forme de discrimination ou d’intimidation, et sécuritaire pour l’ensemble des élèves.

Nous précisons que d’autres enjeux concernant les jeunes, comme le partage d’espaces communs (toilettes et vestiaires) ainsi que la santé mentale et l’évaluation des mineures et mineurs qui désirent faire une transition médicale, sont abordés respectivement dans les chapitres 3 et 5. La discrimination vécue à l’école de même que les plans, les stratégies et les institutions mobilisées en faveur d’une égalité réelle sont analysés dans le chapitre 2, de même que le rôle des institutions.

4.1. L’éducation à la sexualité

L’éducation à la sexualité est inscrite dans les programmes de formation québécois depuis plus de 40 ans. Ses bienfaits ne sont plus à démontrer. Un tel enseignement a des effets bénéfiques sur la promotion de relations respectueuses, la prévention des grossesses non désirées, l’adoption de pratiques sexuelles sécuritaires, ou encore, la prévention de l’exploitation sexuelle. L’Organisation mondiale de la santé (OMS) suggère d’ailleurs que cette éducation commence dès le début de la scolarisation²⁴⁵.

À différents moments, l’approche privilégiée pour intégrer l’éducation à la sexualité au parcours scolaire des élèves du Québec de même que les notions abordées et le choix des personnes responsables de les transmettre ont suscité des débats. Rarement, toutefois, les opinions exprimées au regard de ces sujets ont été aussi nombreuses et marquées qu’au cours des dernières années.

4.1.1. Quoi enseigner?

Les notions abordées en matière d’éducation à la sexualité ont évolué au gré des connaissances scientifiques et des problématiques observées dans la société. À titre d’exemple, dès le milieu des années 1980, l’on a mis l’accent sur la prévention des conduites à risque en réponse à l’augmentation fulgurante des cas de VIH et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) dans la population. Il en va de même des contenus relatifs à la violence entre partenaires, introduits de manière plus substantielle au courant des années 1990, dans la foulée de l’adoption de la Politique d’intervention en matière de violence conjugale par le gouvernement du Québec et du plan d’action s’y rattachant²⁴⁶.

²⁴⁵ Organisation mondiale de la santé, 18 mai 2023, [Éducation complète à la sexualité](#).

²⁴⁶ Gouvernement du Québec. (1995). [Politique d’intervention en matière de violence conjugale](#). *Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale*, 71 pages.

Les thèmes liés à l'identité de genre n'ont pas échappé à cette règle. D'abord centré sur l'égalité, le respect et la lutte contre la discrimination, ce type de contenu a ensuite pris une tangente plus individuelle au tournant des années 2000, axée notamment sur l'affirmation de soi et la prise en compte des besoins fondamentaux. Le récent déploiement du programme *Culture et citoyenneté québécoise* (CCQ) a, lui aussi, donné lieu à certains ajustements relativement à ce contenu. De nouveaux concepts, dont celui d'expression de genre, ont fait leur apparition. Une redéfinition des notions de genre, d'identité et de sexe a aussi été proposée²⁴⁷.

Les organismes représentant la diversité de genre, les communautés de recherche reconnues pour leur expertise en la matière ainsi que des comités de parents, parmi nombre d'organisations, adhèrent aux concepts tels que définis dans le programme CCQ. Ils y voient une évolution sociale souhaitable et nécessaire, l'éducation à la pluralité des genres participant, à leur avis, à la création d'environnements inclusifs et sécuritaires pour les élèves trans ou non binaires.

« [...] l'éducation à la pluralité des genres est centrale à la création d'environnements scolaires transaffirmatifs. Cet apprentissage peut passer par l'inclusion des réalités TNB [trans ou non binaires] au sein du curriculum scolaire et des activités parascolaires, l'offre de formations sur les transidentités et la non-binarité au personnel comme à la population étudiante, la distribution de documentation éducative, l'organisation de discussions en classe ou encore la sensibilisation auprès des parents. »

— Sociologue et sexologue

Certains organismes, regroupements de parents ou spécialistes dans différents domaines affirment cependant que le nouveau contenu proposé manque de neutralité.

« [...] le cours fait la promotion d'une conception du monde selon laquelle chacun d'entre nous a une identité de genre et selon laquelle l'identité de genre prend une importance centrale dans les interactions sociales. C'est une conception du monde à laquelle les citoyens devraient être libres d'adhérer ou non [...] : il y a des gens pour qui le sexe a de l'importance alors que l'identité de genre n'en a pas. »

— Enseignante

²⁴⁷ Ministère de l'Éducation du Québec. (2024). [Programme Culture et citoyenneté québécoise — Enseignement primaire](#) et [Programme Culture et citoyenneté québécoise — Enseignement secondaire](#).

Extrait du glossaire des notions en éducation à la sexualité – programme *Culture et citoyenneté québécoise*, niveau primaire²⁴⁸

Genre :

Processus social et historique de différenciation et de hiérarchisation des femmes et des hommes ainsi que du féminin et du masculin. Le genre s’observe à travers les normes, les comportements et les significations accordées à ces catégories, qui sont les pôles d’un spectre comprenant une multitude de possibilités.

Identité de sexe et de genre :

Conscience ou conviction d’appartenir ou non à l’une ou l’autre des catégories de sexe et de genre.

Rôles sexuels et de genre :

Ensemble d’attentes sociales attribuées en fonction du sexe ou du genre relativement aux activités, aux comportements et aux fonctions.

Sexe :

Catégorie qui répartit la population entre femmes et hommes à partir de caractéristiques physiologiques.

Stéréotypes sexuels et de genre :

Représentations simplifiées ou déformées, ou idées préconçues largement partagées, qui attribuent à une catégorie de sexe ou de genre des caractéristiques qui sont sous-entendues comme étant naturelles et qui font abstraction des caractéristiques particulières des individus ou des variations selon les contextes.

4.1.2. Égarements conceptuels

Même si la majorité des personnes que nous avons rencontrées s’entendent sur l’importance d’offrir aux jeunes un enseignement sur la sexualité, des divergences surgissent concernant les concepts liés au genre et au sexe.

Pour aborder le volet Éducation à la sexualité dans le cadre du programme CCQ, le personnel enseignant recourt à du matériel didactique qui ne fait pas toujours l’objet d’une approbation officielle du ministère de l’Éducation. Ce matériel est produit par des éditeurs de manuels scolaires. Il est également possible d’utiliser d’autres outils ou livres que le personnel enseignant juge pertinents. C’est sans compter que beaucoup d’organismes produisent du matériel à l’intention du milieu scolaire et que cela a augmenté avec l’utilisation du numérique.

²⁴⁸ Ministère de l’Éducation du Québec. (2024). [Programme Culture et citoyenneté québécoise — Enseignement primaire](#). Annexe 2, p. 59.

Aux yeux de certaines personnes, le matériel destiné au personnel enseignant et aux élèves va à l'encontre de la science, comme l'exprime cet universitaire :

« [...] ce matériel révèle un déni presque global de la réalité strictement binaire du sexe, un déni de la réalité biologique des femmes et une priorité presque absolue sur le ressenti pour la définition de l'identité. Ce matériel est donc un déni de la réalité humaine et s'apparente à de l'endoctrinement. »

Si tous les points de vue entendus ne sont pas aussi tranchés, la référence à l'existence d'un « troisième sexe » pour définir les personnes intersexuées²⁴⁹, notamment par l'utilisation de certains symboles, de même que l'idée que le sexe est un continuum, a été souvent évoquée pour illustrer l'écart entre les contenus proposés et la science.

« Il n'y a pas de troisième sexe. [...] Il est inquiétant de voir des faussetés dans l'éducation à la sexualité, lorsqu'on affirme qu'il y a trois sexes ou que le sexe est un continuum. Le sexe n'est pas un continuum, non plus pour les intersexes. Seulement le genre est un continuum. »

— Pédiatre

Il en va de même de certains outils parfois utilisés pour parler de diversité de genre aux élèves, comme *La Licorne du genre*²⁵⁰, où il est question aussi de sexe « assigné » à la naissance, et non « constaté ». Soulignons, au passage, que le gouvernement du Québec ainsi que plusieurs sociétés scientifiques, dont la Société canadienne de pédiatrie et le Collège des médecins du Québec, utilisent et approuvent cette terminologie, comme nous le mentionnons dans le premier chapitre de ce rapport.

En outre, quoique traditionnellement associé aux enjeux d'inégalité entre les sexes (homme ou femme), le sexisme est, dans le cadre du programme CCQ²⁵¹, présenté comme une attitude ou un comportement discriminatoire « fondé sur le sexe ou le genre ». Selon plusieurs, ce choix contribue à occulter la discrimination faite à l'égard des femmes en raison de leur sexe et à minimiser l'importance des mesures visant notamment à faciliter leur contribution sociale. De plus, dans certains outils utilisés en classe, il n'est question que de stéréotypes de genre; la notion de stéréotypes selon le sexe a disparu. Cela préoccupe nombre de femmes venues nous rencontrer.

« Il est particulièrement troublant de constater que la majorité des ressources et outils liés aux stéréotypes sexuels et à l'identité de genre analysés nient la réalité binaire du sexe et invisibilisent les femmes au profit du genre. »

— Représentante de la société civile et experte universitaire

Pendant nos consultations, plusieurs personnes ont déploré l'amalgame entre les concepts de genre et de sexe, décrivant non seulement son absence de fondements scientifiques, mais aussi la confusion que cela génère.

²⁴⁹ La [Société des obstétriciens et gynécologues du Canada](#) définit comme suit l'intersexualité : Les personnes « intersexuées » désignent celles qui affichent des caractéristiques sexuelles différentes à la naissance qui ne permettent pas de déterminer hors de tout doute s'il s'agit d'un homme ou d'une femme. Les caractéristiques sexuelles variables comprennent les chromosomes, les hormones, les organes reproducteurs et les parties génitales.

²⁵⁰ [La licorne du genre](#).

²⁵¹ Ministère de l'Éducation du Québec. (2024). [Programme Culture et citoyenneté québécoise — Enseignement secondaire](#). Annexe 2, p. 74.

« Il est désolant que, par souci d'acceptation de la diversité, on enseigne [...] que l'enfant peut se fier entièrement à son ressenti pour savoir s'il est un garçon, une fille ou autre, et ce, sans tenir compte de son sexe biologique. Ce faisant, on crée, implicitement, une équivalence entre sexe et genre. Or, il n'y a rien de tel. »

— Expert universitaire

À l'été 2024, le ministère de l'Éducation a d'ailleurs corrigé la définition du terme « sexe » dans le glossaire des deux programmes de formation à l'éducation à la sexualité (primaire et secondaire), qui se lisait comme suit : « Catégorie sociale qui répartit la population entre femmes et hommes à partir de caractéristiques physiologiques. » Le qualificatif « sociale » a été retiré. Plusieurs arguaient que le sexe est plutôt une réalité biologique, et non une catégorie sociale.

La juxtaposition entre le sexe et le genre a toutefois été maintenue dans le programme de formation secondaire, où la notion d'« identité de sexe et de genre » est décrite comme la « conscience ou [la] conviction d'appartenir ou non à l'une ou l'autre des catégories de sexe et de genre ». Dans ce cas-ci, plusieurs se demandent comment le fait de s'identifier ou non à un sexe peut relever d'une conviction.

« [...] est-ce qu'on leur parle du sexe, non pas simplement comme d'une identité ou d'une conviction, mais aussi comme d'une réalité? Les enfants doivent apprendre que tout ne se ramène pas à leur subjectivité. »

— Enseignante

Les spécialistes de la diversité de genre, les organismes qui soutiennent les personnes trans ou non binaires de même que des comités de parents font valoir que l'introduction de tout ce nouveau vocabulaire permet notamment de donner aux jeunes concernés les mots pour se nommer.

« De nombreuses recherches existent déjà sur le sujet de l'identité de genre, il n'est pas nécessaire de réinventer la roue. [...] Cette expertise nous permet de dépasser les opinions et les ressentis, qui sont souvent basés sur la méconnaissance. Il existe des consensus scientifiques sur l'identité de genre et les orientations à prendre sont déjà connues des experts. »

— Regroupement de parents

En dépit des critiques exprimées, la quasi-totalité des personnes et des groupes rencontrés reconnaît la nécessité de parler de diversité de genre dans les cours d'éducation à la sexualité. Tous y voient une manière de promouvoir une société inclusive et de contrer les préjugés ainsi que la discrimination. Cela apparaît d'autant plus important dans le contexte actuel, où le masculinisme, le sexisme, l'homophobie et la transphobie semblent gagner du terrain auprès des jeunes.

Pour atteindre la cible, nous jugeons toutefois nécessaire d'ajouter les perspectives. La pertinence du discours sur la diversité de genre et le continuum **de genre** demeure. Cette notion doit toutefois être enseignée en concomitance avec celle du sexe en tant que caractéristique biologique et reproductrice constatée à la naissance. Cette coexistence, bien que complexe, nous semble essentielle pour offrir aux élèves une compréhension complète et équilibrée de ces concepts et de la réalité observable. Cela suppose toutefois d'assurer une distinction conceptuelle claire entre le sexe et le genre et de faire en sorte que les enseignements prennent appui sur des données objectives et factuelles. Le flou actuel entraîne effectivement une confusion contre-productive qui nourrit inutilement bien des controverses.

4.1.3. Comment transmettre les contenus?

S'il y a lieu d'apporter certains ajustements aux contenus, pour nombre de personnes et de groupes rencontrés, l'un des principaux problèmes réside surtout dans la manière très variée dont ils sont enseignés.

« La réalité change d'une école à l'autre change en raison de plusieurs facteurs qui peuvent influencer la façon dont la matière est enseignée, notamment la culture de l'école. »

— **Organisme du milieu scolaire**

Plusieurs éléments expliquent cette situation. L'évolution du cadre à l'intérieur duquel les contenus ont été enseignés au fil des ans en est un.

Depuis le début des années 1980, l'éducation à la sexualité était enseignée dans le cadre du cours *Formation personnelle et sociale*. Une fois ce cours aboli, la réforme pédagogique de 2005 en a fait une responsabilité partagée entre la direction de l'école, l'ensemble du personnel enseignant et les membres de l'équipe-école²⁵². Ainsi, « l'éducation à la sexualité ne relève maintenant plus d'une seule matière ou d'un seul intervenant, mais devient la responsabilité d'un ensemble de partenaires²⁵³ ». À compter de ce moment, aucun contenu n'est désigné comme étant obligatoire. Dans les années suivantes, les demandes et les pétitions pour réclamer le retour formel de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire se multiplient. En septembre 2018, le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur²⁵⁴ prescrit 39 sujets obligatoires du préscolaire à la fin du secondaire.

Conséquemment, pendant plus d'une décennie, non seulement l'engagement des milieux scolaires en matière d'éducation à la sexualité s'est organisé selon les modalités choisies par chaque établissement, mais les sujets abordés ont été laissés à leur entière discrétion. En fait, selon l'Ordre professionnel des sexologues du Québec, « l'éducation à la sexualité comme prévu dans le cadre de cette réforme ne s'est jamais concrétisée ». Dans certains milieux, le concept de responsabilité partagée au sein de l'équipe-école a même eu l'effet inverse et a mené, toujours selon cet ordre professionnel, à « la déresponsabilisation individuelle ».

En réaction à cela, dès 2010 des voix se sont élevées pour réclamer que les contenus en lien avec l'éducation à la sexualité soient de nouveau intégrés au sein d'un programme spécifique d'enseignement²⁵⁵. L'introduction de notions d'éducation à la sexualité dans le nouveau programme *Culture et citoyenneté québécoise* (CCQ) du primaire et du secondaire se voulait une réponse à cette demande. Aux dires de plusieurs des personnes et organismes rencontrés, le véhicule n'est toutefois pas idéal.

²⁵² Commission de la Culture et de l'Éducation. (2014). *Étude de la pétition n° 258-21140918 concernant les cours d'éducation à la sexualité. Observations et conclusions*. Assemblée nationale du Québec, p. 1.

²⁵³ Ministère de l'Éducation du Québec. (2003). *L'éducation à la sexualité dans le contexte de la réforme de l'éducation*, p. 6.

²⁵⁴ Aujourd'hui le ministère de l'Éducation du Québec.

²⁵⁵ Assemblée nationale du Québec. (2010, 18 octobre). [Pétition. Les cours d'éducation à la sexualité](#), (en ligne); Assemblée nationale du Québec (2014, 28 août). Extrait de la pétition n° 258-21140918 concernant les cours d'éducation à la sexualité, (en ligne); Commission de la Culture et de l'Éducation. (2014). *Étude de la pétition n° 258-21140918 concernant les cours d'éducation à la sexualité. Observations et conclusions*. Assemblée nationale du Québec, p. 1.

Le programme CCQ a pour objectif de favoriser « la structuration de l'identité des élèves, la construction de leur vision du monde et le développement de leur pouvoir d'action²⁵⁶ ». Il couvre un large éventail de sujets, allant de la compréhension de la culture québécoise à la liberté d'expression, en passant par la laïcité de l'État et l'écocitoyenneté.

Dans le volet Éducation à la sexualité, la liste des contenus est vaste²⁵⁷ : changements corporels à l'adolescence, contraception, prévention des grossesses non désirées, importance du consentement dans les relations sexuelles, prévention des ITSS, etc. Cependant, les concepts sont abordés dans une dimension éthique ou sociologique, certes très intéressante, mais quelque peu détachée de la réflexion personnelle, nous a-t-on exprimé. Autrement dit, le changement de paradigme qu'introduit le cours de CCQ peut avoir des impacts sur l'intégration du contenu parce qu'on est passé d'une formation personnelle au développement de la pensée critique.

« [Par exemple] en lien avec le consentement, dans le cours CCQ, on parle de culture de viol et d'agressions sexuelles en général, mais on ne dit pas au jeune comment savoir s'il veut dire oui ou non et la façon de le dire. »

— Sexologue

Précisons que, si les enseignantes et les enseignants doivent aborder les contenus obligatoires prévus au programme, ils disposent d'une certaine latitude quant aux moyens utilisés. Le ministère de l'Éducation exerce un contrôle limité sur le matériel didactique qu'ils utilisent. En effet, les outils les plus fréquemment utilisés par les élèves (comme le cahier d'apprentissage) ne font pas l'objet d'une approbation. Ainsi, rien n'empêche ou presque le personnel enseignant ou l'un des membres de l'équipe-école d'avoir recours à du matériel qui n'a pas été validé par le ministère de l'Éducation.

Les centres de services scolaires ont aussi un rôle à jouer pour guider le personnel enseignant et, au besoin, s'assurer qu'il respecte les objectifs du programme CCQ, comme nous l'a mentionné une équipe-école très proactive :

« Le contenu respecte le développement psychosexuel des jeunes. Il n'est pas laissé à la discrétion de l'enseignant, il est balisé. Les questions liées au genre ne sont pas omniprésentes. L'élément sociologique est très présent, donc cela ne vise pas à faire de la thérapie [...], mais à faire prendre connaissance de réalités sociales, dont certaines sont en lien avec la sexualité. »

Par ailleurs, le personnel enseignant est libre d'intégrer, dans son processus pédagogique, des témoignages de personnes issues de la diversité sexuelle ou de genre. Cette formule est proposée par plusieurs organismes, dont le GRIS-Montréal et le GRIS-Québec, et prend le plus souvent la forme d'une intervention par un duo de personnes bénévoles gaies, lesbiennes, bisexuelles, pansexuelles, trans ou non binaires formées pour répondre aux questions des jeunes. Les élèves peuvent ainsi mettre des visages sur une réalité qui, parfois, les effraie ou les intimide.

²⁵⁶ Ministère de l'Éducation du Québec. (2024). [Programme Culture et citoyenneté québécoise — Enseignement primaire, p. 4](#); Ministère de l'Éducation du Québec. (2024). [Programme Culture et citoyenneté québécoise — Enseignement secondaire, p. 4](#).

²⁵⁷ Ministère de l'Éducation du Québec. (2024). [Programme Culture et citoyenneté québécoise — Enseignement primaire, Annexe 2, p. 52-59](#); Ministère de l'Éducation du Québec. (2024). [Programme Culture et citoyenneté québécoise — Enseignement secondaire, Annexe 2, p. 63-74](#).

Son utilisation en soutien aux cours d'éducation à la sexualité comporte des avantages maintes fois soulignés dans le cadre de nos consultations. Plusieurs y voient une manière efficace et tout à fait adéquate pour le personnel enseignant d'enrichir le contenu proposé, de favoriser l'inclusion et de contrer les préjugés.

« Il y a une perception que l'idéologie de l'identité de genre est enseignée à l'école et que les jeunes vont devenir LGBT, comme si ça introduisait une influence à changer son orientation sexuelle et son identité de genre. C'est perçu comme une tentative d'éliminer les genres par les wokes. Toutes les formations sont basées sur des recherches scientifiques, révisées et rigoureuses. »

— Organisme qui offre de la formation

D'autres disent craindre que le personnel enseignant se décharge ainsi de ses responsabilités au profit de groupes issus de la société civile et réitèrent l'importance de penser l'école comme un endroit exempt d'influences idéologiques. Le caractère délicat de certains messages portés par les personnes invitées à témoigner a aussi été souligné, particulièrement lorsqu'il s'agit de démystifier l'identité de genre.

Il nous semble opportun de clarifier et de distinguer les rôles respectifs du personnel enseignant responsable du programme pédagogique et celui du témoignage ponctuel d'une personne issue des minorités sexuelles ou de genre. S'il ne fait aucun doute que les deux ont leur utilité, aucun ne peut et ne doit remplacer l'autre, comme nous l'ont affirmé plusieurs personnes. Nous abondons dans le même sens : en aucun cas, le personnel enseignant ne peut se décharger de son rôle et de ses responsabilités au profit de groupes issus de la société civile, quels qu'ils soient. Du point de vue du Comité, l'ampleur des disparités observées dans l'enseignement de l'éducation à la sexualité crée surtout des conditions propices à des maladresses qui, à leur tour, alimentent les controverses, suscitent des critiques et érodent la confiance du public à l'égard du programme.

À titre d'exemple, même s'il s'agit d'une pratique proscrite, comme nous l'ont notamment confirmé le ministère de l'Éducation et un centre de services scolaire, l'on nous a rapporté des situations où des enseignants avaient demandé aux élèves de faire, en classe, des exercices réflexifs sur leur identité de genre. Or, il y a toute une différence entre, d'un côté, décrire la diversité des orientations sexuelles et des identités de genre qui font la richesse des êtres humains et, de l'autre, engager l'élève dans une réflexion quasi publique sur son identité. L'intention de départ était sûrement bonne, mais le procédé, lui, risquait de donner lieu à des dérapages et d'être perturbant pour plusieurs jeunes. Or, selon des professionnelles du milieu de l'éducation, jamais un enfant ne doit être questionné sur son identité ou son ressenti dans une classe, que ce soit verbalement ou sur papier. L'école étant un lieu de construction de soi et de construction sociale, il s'agit d'un véritable enjeu.

Certaines activités organisées par l'école et dirigées par des organismes communautaires suscitent aussi la perplexité chez des parents que nous avons rencontrés, comme ce père d'une fillette de neuf ans :

« Les élèves devaient scander en groupe à voix haute avec l'animatrice : “Ma vie, mes choix!” À neuf ans, on va se le dire, l'aptitude à faire certains choix n'est pas éclairée parce que de quel choix il était question? Ma fille est revenue à la maison en disant : “Papa, on peut changer de sexe!” »

En outre, les contenus sur l'éducation à la sexualité ne représentent qu'un volet parmi d'autres du programme de formation, à l'intérieur desquels chaque enseignant, école ou centre de services scolaire

pige à sa guise. Le temps alloué à l'éducation à la sexualité varie donc d'un établissement, voire d'une classe à l'autre. La matière sur la sexualité est souvent offerte par un enseignant ou une enseignante d'une autre discipline, comme le français ou la science. D'après les propos recueillis dans le cadre de nos consultations, elle est priorisée par les uns ou délaissée par les autres. Cela est d'autant plus vrai que certains enseignants sont mal à l'aise d'aborder le sujet ou que d'autres encore craignent les réactions négatives, de la part des élèves ou de leurs parents, préférant ainsi s'abstenir.

Pour remédier à la situation et assurer une plus grande cohérence, il est primordial d'uniformiser davantage les contenus, mais aussi les outils pédagogiques et les méthodes de transmission auxquels les milieux d'enseignement ont recours.

À ce titre, et bien que cela ne soit pas usuel, il apparaît souhaitable de prévoir une forme d'approbation par le ministère de l'Éducation de l'ensemble du matériel pédagogique utilisé, et ce, en mettant à contribution des spécialistes de diverses disciplines.

Dans le même esprit, tout en restant à l'écoute des meilleures pratiques sur le terrain, il semble opportun d'effectuer un suivi du temps consacré à l'éducation à la sexualité dans les différents établissements scolaires, pour s'assurer que les enseignements prévus sont bel et bien offerts.

4.1.4. Comment préparer et soutenir la transmission des contenus?

L'aisance et le niveau de préparation des membres du personnel vis-à-vis des divers sujets à aborder en matière d'éducation à la sexualité influencent aussi grandement leur façon de les traiter. Pour la grande majorité des personnes et des organismes rencontrés dans le cadre des consultations, cela ne fait aucun doute : la formation en matière d'éducation à la sexualité est essentielle.

« Tous les adultes œuvrant en milieu scolaire sont des modèles et devraient à ce titre avoir accès à des contenus de formation ciblés, basés sur des données probantes et scientifiquement reconnues. Le vocabulaire entourant le spectre des possibilités relatives à la diversité sexuelle (identité, expression, sexe et orientation) devrait notamment être abordé dans le cadre de ces formations, tout comme les mythes et les stéréotypes associés à la diversité sexuelle et de genre. »

— Organisme du milieu scolaire

Selon toute vraisemblance, cette vision idéale des choses ne s'est toutefois pas avérée. Comme en témoigne le *Bilan du projet d'expérimentation du programme d'études Culture et citoyenneté québécoise durant l'année 2022-2023*, le personnel enseignant lui-même admettait que certains nouveaux éléments de contenu étaient « peu maîtrisés²⁵⁸ ».

Au-delà du niveau d'appropriation des notions et des concepts, le personnel enseignant affirmait également ne pas bien comprendre « son rôle en comparaison des autres membres du personnel, comme les sexologues ou les infirmières-éducatrices²⁵⁹ ». Si l'introduction du programme *Culture et citoyenneté québécoise* fait porter la responsabilité d'une partie des enseignements au personnel assigné à ce cours, l'éducation à la sexualité demeure cependant une responsabilité partagée par l'ensemble de

²⁵⁸ Ministère de l'Éducation du Québec. (2023). *Bilan du projet d'expérimentation du programme d'études Culture et citoyenneté québécoise durant l'année 2022-2023*. Gouvernement du Québec, p. 17. [Document inédit]

²⁵⁹ Lemieux, O. et Gauthier-Trépanier, A. (2024). *Rapport final présenté au ministre de l'Éducation du Québec sur la mise en œuvre du nouveau programme Culture et citoyenneté québécoise*, p. 11.

l'équipe-école. Dans un tel contexte, savoir où commence et où s'arrête la responsabilité de chacun peut s'avérer difficile.

Cela dit, la présence et le soutien de sexologues favorisent une meilleure mise en œuvre du programme et une constance des interventions, comme l'ont mentionné plusieurs personnes et organismes rencontrés.

Idéalement, chaque centre de services scolaire devrait pouvoir compter sur les services d'au moins une ou un sexologue sur son territoire. Grâce à leur expertise, ces spécialistes de la sexualité peuvent :

« [...] former et soutenir le personnel enseignant, veiller à ce que les contenus et les outils pédagogiques choisis correspondent au développement sexuel des enfants ou encore dispenser certains contenus considérés comme plus délicats. »

— **Ordre professionnel des sexologues du Québec**

De notre point de vue, il y a, dans les éléments évoqués pendant les consultations, des pistes à suivre. Il nous apparaît notamment primordial de mieux former le personnel enseignant.

La formation offerte doit non seulement être rigoureuse et reposer sur des assises scientifiques solides, mais être proposée sur une base régulière, de manière à suivre l'évolution des connaissances. Une attention particulière doit également être apportée à la préparation des futurs maîtres et à la valorisation de l'enseignement des notions d'éducation à la sexualité. Il y aurait également lieu de clarifier les rôles respectifs du personnel enseignant, du personnel infirmier rattaché à l'école, des spécialistes de l'intervention sociale (le cas échéant) et des sexologues.

Parce que la matière enseignée peut devenir propice aux débats et qu'elle porte notamment sur l'ouverture à la diversité et les droits et les intérêts de minorités souvent victimes de forts préjugés, aucun effort ne doit être négligé. La crédibilité du programme *Culture et citoyenneté québécoise*, et plus précisément des notions d'éducation à la sexualité, en dépend.

À ce sujet, nous ne pouvons passer sous silence le fait que les écoles du Québec font face à une opposition croissante à l'endroit des cours d'éducation à la sexualité, et pas seulement à ce qui touche les questions de diversité de genre.

Dans le cadre des consultations, du personnel en milieu scolaire et au sein d'organismes communautaires ainsi que des spécialistes ont effectivement fait état de parents inquiets, de demandes d'exemption en hausse, d'absences non motivées, d'élèves qui quittent la classe lorsque certains sujets sont abordés ou encore qui manifestent leur désaccord avec le contenu du cours pendant que l'enseignante ou l'enseignant tente de transmettre la matière. L'accès limité des parents aux contenus présentés en classe a aussi été décrié par quelques personnes.

Parmi les témoignages recueillis, plusieurs soulignent que ces inquiétudes sont particulièrement vives du côté de certaines personnes issues de l'immigration.

« Plusieurs nouveaux arrivants contestent le rôle de l'école dans l'éducation sexuelle et expriment de grandes préoccupations en ce qui a trait à l'identité de genre. Certains ont très peur, car ils ont vécu dans des pays où les personnes issues de la minorité sexuelle ou de genre sont exposées à de graves persécutions. Le sujet est tabou et, pour les immigrants issus de sociétés patriarcales, les résistances peuvent être très fortes, même chez les jeunes. »

— **Organisme communautaire qui intervient auprès des personnes immigrées**

Ces résistances ne sont toutefois pas l'apanage des communautés issues de l'immigration. Des sensibilités similaires s'observent dans divers segments de la population, et ce, sans égard aux origines. Chose certaine, dans une société de plus en plus plurielle, de plus en plus segmentée et de plus en plus polarisée, notamment par les réseaux sociaux, les établissements d'enseignement doivent composer avec un large éventail de valeurs et de sensibilités politiques, tout en maintenant leur mission éducative fondamentale.

L'importance de l'éducation à la sexualité et à l'ouverture à l'égard de la pluralité ne peut être évacuée, surtout dans le contexte où, comme l'ont mis en évidence les résultats d'une enquête récente du GRIS-Montréal, la tolérance à l'endroit de la diversité sexuelle et de genre accuse un recul important chez l'ensemble des élèves du secondaire²⁶⁰. À titre d'exemple, en 2023-2024, 26,5 % des filles interrogées dans le cadre de l'enquête ont affirmé être mal à l'aise de voir deux hommes se donner des signes d'affection en public, contre 9,3 % en 2021-2022. Plus de la moitié des garçons (55,2 %) ont également affirmé ressentir un malaise à la vue d'une telle scène.

4.1.5. Comment rallier?

Ce contexte, qui n'est pas sans rappeler les enjeux sociaux évoqués au chapitre 1 de ce rapport, inquiète le Comité. Les contestations du contenu de l'éducation à la sexualité et les demandes d'exemption deviennent difficiles à gérer pour les écoles. Peu ou pas outillées, ces dernières doivent dorénavant jongler avec des garanties constitutionnelles relatives à la liberté de conscience et de religion, en plus de leurs responsabilités éducatives. C'est sans parler des élèves et des parents qui considèrent que leur liberté d'expression les autorise à afficher haut et fort leur désaccord à l'endroit du contenu du cours. Par conséquent, il est crucial que le gouvernement clarifie les stratégies à privilégier par les milieux d'enseignement et fournisse le soutien requis à leur mise en œuvre.

Dans la même logique, il y aurait lieu d'explorer des solutions pour faciliter le dialogue avec les parents. Par exemple, pourrait-on penser à les informer du contenu et des objectifs du volet Éducation à la sexualité du programme CCQ en début d'année scolaire? Leur offrir un espace pour exprimer leurs préoccupations pourrait aussi contribuer à la gestion des tensions. Il s'agit ici de privilégier la transparence proactive plutôt que de laisser place aux rumeurs.

Miser sur un contenu plus uniforme et mieux soutenu semble être aussi la voie à privilégier. Alors que plusieurs visions du monde s'entrechoquent et que les positions tendent à se polariser, recentrer les contenus sur des valeurs cardinales telles que la tolérance et le respect de la diversité — incluant évidemment la diversité sexuelle et de genre — ainsi que sur des aptitudes constructives comme l'estime de soi ou l'acceptation de son corps apparaît très porteur. De notre point de vue, ces éléments sont susceptibles de favoriser le maintien de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire, mais aussi son acceptation par le plus grand nombre. Or, si l'on prend en considération les retombées positives que peut avoir cette éducation, il ne fait aucun doute que la société tout entière a avantage à voir ces contenus abordés en milieu scolaire, et ce, dès le plus jeune âge. Cela permet notamment de contrer les effets de l'information puisée par les jeunes sur des sites plus ou moins fiables.

²⁶⁰ GRIS-Montréal. (2025). [*Augmentation des niveaux de malaise. Ce que les élèves du secondaire pensent de la diversité sexuelle, 2017-2024*](#), p. 21-22.

4.2. La transition sociale à l'école

Outre le sujet des cours d'éducation à la sexualité, toute la question entourant le rôle de l'école lorsqu'une ou un élève souhaite faire une transition sociale a été fréquemment soulevée pendant nos consultations. Plus qu'un lieu de formation, l'école est aussi un milieu de vie et un témoin privilégié des bouleversements vécus par les jeunes. Ainsi, lorsque des élèves entament un parcours vers la non-binarité ou la transidentité, l'école joue un rôle de premier plan.

Les enjeux soulevés pendant nos consultations se résument en trois thèmes essentiels, à savoir : les droits et le bien-être des élèves qui entament une transition, les responsabilités des établissements scolaires à leur égard ainsi que le rôle des parents dans un tel contexte. Les éléments de réponse, eux, pointent tous vers la même direction : celle de l'intérêt supérieur de l'enfant.

4.2.1. Prendre la mesure des enjeux

De toutes les formes de transition, la transition sociale est probablement la plus accessible. Contrairement à la transition légale et médicale, elle n'exige ni formalité auprès du Directeur de l'état civil ni évaluation par des professionnels de la santé. Outre le fait d'exprimer son genre comme elle ou il l'entend (vêtements, cheveux, etc.), l'élève peut souhaiter que l'école utilise le prénom et le pronom qui correspond à son identité de genre. L'on parle alors de transition sociale. Cette étape n'en demeure pas moins extrêmement importante et délicate dans le parcours de vie des personnes trans ou non binaires. À plus forte raison lorsque ces dernières sont d'âge mineur et qu'elles doivent jongler avec les interactions sociales et les dynamiques de groupe que suppose le milieu scolaire. Il suffit de prendre connaissance de la plus récente *Étude québécoise sur les rapports sociaux*, réalisée par l'Institut de la statistique du Québec, pour s'en convaincre.

Selon cette enquête, c'est effectivement en contexte scolaire que l'on observe la plus forte proportion de personnes trans ou non binaires victimes d'intimidation ou de cyberintimidation. Alors que 12,5 % des personnes cisgenres ont déclaré avoir fait l'objet d'intimidation ou de cyberintimidation en contexte scolaire dans les douze mois précédant cette enquête, ce pourcentage atteint les 34,5 % pour les personnes trans ou non binaires. Ces dernières sont aussi six fois plus nombreuses à avoir subi des épisodes d'intimidation à caractère discriminatoire que les personnes cisgenres (23 % par rapport à 3,5 %) ²⁶¹. Les comportements d'agression à caractère discriminatoire à leur endroit sont également plus fréquents. L'enquête établit effectivement que près d'une personne transgenre ou non binaire sur deux (47,2 %) a vécu ce type de situation en contexte scolaire, contre moins d'une personne cisgenre sur 5 (14,3 %) ²⁶².

Pendant nos consultations, les témoignages recueillis auprès de jeunes adultes ayant amorcé leur transition avant leur majorité, de même qu'auprès de parents ayant accompagné leurs enfants dans ce processus, ont permis de mettre des visages sur ces pourcentages. Intimidation, stigmatisation, violence, un jeune trans nous a confié avoir dû terminer sa formation secondaire à l'éducation aux adultes tant la situation était devenue difficile. Des parents ont aussi affirmé craindre pour la sécurité de leur enfant en processus de transition.

²⁶¹ Institut de la statistique du Québec. (2024). *L'intimidation et la cyberintimidation au Québec*. Portrait à partir de l'Étude québécoise sur les rapports sociaux dans un contexte scolaire, de travail et dans la communauté 2022, p. 34-35.

²⁶² *Ibid.*, p. 135.

« On anticipe ce qui peut arriver, surtout dans le contexte social et médiatique actuel. [...] Le Centre de services scolaire a fait une formation sur la diversité sexuelle et de genre à laquelle j'ai assisté. Quand il a été question d'identité de genre, il y a eu des commentaires violents. Je n'ai pas dormi pendant une semaine. »

— Mère d'un enfant transgenre

Le mégenrage et le dévoilement du morinom, que ce soit par des membres du personnel ou par des élèves, peuvent par ailleurs engendrer une forme d'évitement scolaire et perturber le parcours d'apprentissage, selon une experte rencontrée. Même les mesures d'accommodement mises en place peuvent devenir source d'inquiétude pour les élèves concernés qui craignent, dans certaines circonstances, d'être un fardeau pour l'école et d'être rejetés par leurs pairs.

Il y a bien sûr autant de parcours de transition sociale que de personnes qui empruntent ce chemin. Reste que, si le récit d'une transition sociale facile et heureuse correspond à la réalité vécue par certains élèves, pour bien d'autres, cette étape peut au contraire être parsemée d'embûches. La situation peut même parfois prendre des tournures dramatiques.

Le témoignage de l'un des jeunes adultes trans rencontrés dans le cadre de nos travaux, aux prises avec des idées suicidaires dès l'âge de neuf ans et hospitalisé pour dépression lors de sa première année de secondaire, n'est pas sans rappeler ces enjeux.

Face à de tels constats, l'école ne peut se contenter d'adopter une posture passive. Un parcours d'affirmation de genre comporte une part d'exploration qu'il ne faut ni minimiser ni dramatiser. La transition sociale n'est pas irréversible. Toutefois, plusieurs personnes qui franchissent ce point vont ensuite enclencher les autres étapes vers une transition médicale. Il est donc important de leur offrir un environnement sain où elles pourront être soutenues et accompagnées dans leur cheminement ou leurs questionnements afin d'évoluer sainement vers la bonne décision. Nous rappelons que la question de l'évaluation biopsychosociale des jeunes qui souhaitent faire une transition médicale de même que celle de l'importance du consentement éclairé sont abondamment traitées dans le chapitre sur les soins d'affirmation de genre.

Dans un contexte de transition sociale à l'école, comment soutenir sans orienter ou sans diriger? Comment agir avec prudence et précaution sans empêcher? Avec qui faire équipe tout en respectant la volonté de l'élève?

Plusieurs rappellent que l'adolescence est souvent une période trouble, propice aux questionnements identitaires et à des explorations diverses tout à fait normales. En outre, à l'inquiétude des familles concernant l'inclusion et la sécurité de leur enfant trans se juxtaposent les craintes de personnes qui ont l'impression que des écoles confirment rapidement les jeunes dans une nouvelle identité de genre. Des parents et certains professionnels de la santé estiment que le personnel scolaire ne possède pas l'expertise nécessaire pour juger de la pertinence de confirmer un ou une élève dans sa volonté de faire une transition sociale.

Des psychologues en milieu scolaire nous ont aussi confié sentir une pression d'agir vite pour atténuer la souffrance de l'élève.

« [...] transitionner rapidement, c'est vu comme la panacée. La démarche est entamée et l'on apprend que l'élève prend des bloqueurs alors qu'il n'était pas stable et pas en mesure de prendre une décision. Il est important que les médecins et les intervenants

psychosociaux interpellent l'école. Ils devraient entrer en contact avec l'équipe-école, qui connaît et accompagne les jeunes. »

— Psychologue

Des spécialistes de la santé mentale et des parents soutiennent que la transition sociale est loin d'être banale, et qu'il faut bien faire la part des choses entre ce qui peut aider et ce qui peut nuire.

« Parfois le changement de nom à l'école s'enclenche tout de suite et, après quelque temps, l'enfant change d'idée, ce qui implique qu'on rechange tout. Ceci engendre du stress et mélange davantage l'enfant. »

— Pédopsychiatre

Cela nous ramène inévitablement à l'importance de l'évaluation, dont il est abondamment question dans le chapitre sur la santé.

4.2.2. Accompagner l'élève dans son cheminement

Dans le guide élaboré à l'intention des milieux scolaires, le ministère de l'Éducation affirme que « le seul indicateur fiable de l'identité de genre d'une personne trans ou non binaire est son auto-identification » et qu'à ce titre, un « établissement d'enseignement doit utiliser le prénom et les pronoms usuels choisis par l'élève trans ou non binaire²⁶³ ». On peut y lire que :

« [...] le refus intentionnel ou persistant de respecter l'identité ou l'expression de genre de l'élève trans ou non binaire peut être considéré comme une forme de harcèlement ou de discrimination susceptible d'entraîner des conséquences légales²⁶⁴. »

Or, si l'auto-identification de l'élève doit être respectée, la quasi-totalité des personnes et des organismes rencontrés affirme que l'intérêt de l'enfant commande aussi la prise en compte d'autres facteurs : sa sécurité, sa santé, son bien-être, son milieu familial, la protection contre la discrimination, etc.

À cet égard, plusieurs personnes ont souligné la relative imprécision du guide du ministère de l'Éducation quant au type d'accompagnement que devrait fournir l'école. Ce dernier est en effet silencieux sur les pratiques concrètes d'accompagnement. Comment annoncer la nouvelle identité de genre? Comment suivre la situation afin de vérifier que la transition se passe bien? Jusqu'où aller dans l'accompagnement offert? Les questions sont nombreuses.

Encore une fois, cela soulève des inquiétudes. Plusieurs ont le sentiment qu'il faut pousser la réflexion un cran plus loin :

« Comment faire en sorte que les enfants se sentent accueillis et à l'aise, tout en évitant de précipiter les choses et de leur apposer une étiquette? Quelles seraient les bonnes mesures à adopter à l'école quand les enfants arrivent avec des questionnements? On inclut les parents, on en discute? On dit oui dès que l'enfant demande à changer de nom en raison de directives ou par crainte de poursuites et d'accusations? »

— Pédopsychiatre

²⁶³ Ministère de l'Éducation du Québec. (2021). [Pour une meilleure prise en compte de la diversité sexuelle et de genre](#). Guide à l'intention des milieux scolaires, p. 10.

²⁶⁴ *Ibid.*, p. 10.

Pour une part significative du personnel scolaire, la peur d'être accusé de transphobie ou, à l'inverse, de se voir reprocher une forme de dirigisme produit un effet inhibiteur. Résultat, selon un organisme de défense des droits des minorités sexuelles et de genres, il n'est pas rare de constater que :

« [I]es enseignants ne savent pas comment intervenir auprès de ces personnes ou soutenir celles-ci, et que les intervenants ont peur de se tromper et de faire la mauvaise chose. Il s'en suit un sentiment d'exclusion, car les jeunes ne se sentent pas écoutés et ne veulent plus en parler. »

Un tel climat peut aussi faire en sorte que l'élève soit laissé seul face aux difficultés éprouvées et à ses questionnements, ce qui peut s'avérer hautement dommageable.

Parfois, agir et soutenir l'élève, c'est aussi risquer une maladresse, une parole ou un geste de trop. À titre d'exemple, la mère d'une jeune fille nous a rapporté le cas d'une travailleuse sociale de l'école qui a elle-même accompagné l'adolescente dans une clinique, où un médecin lui a prescrit des bloqueurs d'hormones sans autre évaluation. L'école n'a jamais informé la mère de cette démarche, ni avant ni après.

Pour nous, il ne fait aucun doute que l'obligation de l'école de respecter l'identité de genre des élèves doit également prévoir un minimum d'accompagnement. Loin de constituer un obstacle à l'autonomie individuelle de l'élève, l'accompagnement est plutôt une manière de garantir ses droits et libertés, notamment en convenant avec elle ou lui des personnes à informer et à impliquer ainsi que des différentes modalités de communication du changement de nom et de pronom, s'il y a lieu. Changer socialement d'identité est un geste important. L'élève de 14 ans ou plus est autonome et libre de ses décisions, mais doit pouvoir compter sur l'expertise et le savoir-faire de l'école pour l'accompagner dans ce processus, ne serait-ce que pour prévenir les risques d'intimidation, de mégenrage et de discrimination. Il en va de sa sécurité et de son bien-être.

Sans décider à la place de l'élève, lui offrir du soutien permet aussi de déterminer les stratégies de transition adaptées à sa réalité. Dans bien des cas, l'utilisation d'un « surnom » peut constituer une manière d'explorer l'affirmation de genre. Plusieurs élèves vont d'ailleurs privilégier ce moyen au moment de convenir de la façon de procéder à la transition sociale. Il y a plusieurs manières de bien faire, mais encore faut-il prendre le temps de présenter à l'élève différentes options et de l'accompagner dans celles qu'il décidera de privilégier. Bref, sans tomber dans le dirigisme, l'école devrait pouvoir lui offrir différentes modalités de mise en œuvre et de suivi de sa transition sociale.

En fait, dans notre esprit, chaque élève qui s'engage dans une transition sociale devrait bénéficier d'un plan d'accompagnement individualisé. Ce plan devrait être élaboré en collaboration avec l'élève et ses parents — lorsque cela est possible —, de même qu'avec le personnel professionnel concerné.

Certains centres de services scolaires disposent d'outils d'intervention avec des lignes directrices claires pour le personnel enseignant et les autres membres du personnel. On y propose un accompagnement et des ressources en tenant compte de la situation et des besoins de l'élève. La pratique semble toutefois variable dans le réseau de l'éducation, selon les témoignages que nous avons entendus.

Autre élément important : le plan d'accompagnement devrait être conçu pour durer et pour suivre l'élève lors de son passage du niveau primaire, le cas échéant, au niveau secondaire, ou encore, lors d'un changement d'école, afin d'éviter que celle-ci ou celui-ci ne se retrouve sans soutien. Bien que des établissements scolaires s'assurent d'une continuité dans le traitement des dossiers des élèves trans, des propos entendus pendant nos consultations montrent que la pratique n'est pas établie partout. À la

lumière de témoignages de parents d'enfants trans et d'un regroupement de comités de parents, la continuité de services peut en effet poser certains défis.

« Le passage du primaire au secondaire pour un élève vivant les différences et questionnements de genre veut dire, pour les parents, qu'ils doivent recommencer les démarches d'explication, d'accommodement, d'échange d'information avec la direction et le personnel de l'école. Les appréhensions envers l'ouverture des individus interpellés qu'on ne connaît pas encore sont grandes et ajoutent à l'anxiété déjà importante du changement d'école que l'élève vit dans son passage du primaire au secondaire. Les informations et les stratégies mises en place par le consensus des différents acteurs impliqués dans le suivi d'un élève [...] devraient suivre cet élève dans son cheminement scolaire, qu'il soit appelé à changer d'école ou lorsqu'il passe d'un niveau à un autre. »

— Regroupement de parents

De l'avis du Comité, les plans d'accompagnement élaborés pour les élèves en transition devraient en outre être jumelés à une **évaluation initiale** par une personne formée sur la diversité (psychoéducatrice ou psychoéducateur, psychologue, travailleuse sociale ou travailleur social), et ce, avec un suivi plus soutenu lorsque l'élève ne dispose pas d'un soutien parental. L'objet de l'évaluation doit rester circonscrit et s'intéresser, dans un premier temps, à la santé et à la sécurité psychologique de l'élève. La période précédant la transition sociale comporte également son lot de défis pour une part de personnes trans inquiètes de la réaction de leur entourage. L'école ne peut être indifférente à ces besoins.

Dans la même logique, l'évaluation doit s'intéresser à la vie sociale et au cheminement scolaire de la personne. Des questions telles que le niveau de socialisation de l'élève à l'école ou sa participation aux activités sportives ou culturelles sont centrales pour bien comprendre sa situation et poser les bons gestes d'accompagnement. A-t-il des amis? Vit-il de l'intimidation? Quel est son niveau de réussite scolaire? Est-il à risque de décrochage ou y a-t-il au contraire des réussites sur lesquelles tabler? Les écoles doivent être des lieux sécuritaires et inclusifs où chaque élève se sent respecté et peut s'épanouir, indépendamment de son identité ou de son expression de genre. Poser ces questions, c'est accroître les chances d'y parvenir.

Sans préjuger du fait que la transition sociale conduira à une transition médicale ou même légale, l'évaluation et le plan d'accompagnement individualisé, élaboré en collaboration avec une professionnelle ou un professionnel, pourraient d'ailleurs s'avérer utiles pour le suivi de l'élève en dehors du milieu scolaire. Cela milite en faveur d'un renforcement de la collaboration entre le milieu scolaire et le réseau de la santé et des services sociaux, lorsque nécessaire.

« Le milieu scolaire ne peut poser des actions, il a besoin d'expertises dans certains domaines. Il faut créer un partenariat solide, notamment avec le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes qui ont l'expertise fine, pour être bien outillé et accompagné. »

— Organisme du milieu scolaire

Force est par ailleurs de constater que le phénomène de transition sociale en milieu scolaire demeure peu décrit. Or, mieux connaître, c'est aussi mieux intervenir. Dans cet esprit, il apparaît important de trouver une manière d'établir le portrait le plus juste possible de la situation, du nombre de demandes traitées par les milieux scolaires jusqu'aux mesures mises en place pour accompagner le jeune et les parents, en passant par l'âge moyen de la demande et l'information transmise ou non aux familles. Dans d'autres

domaines, l'exercice a permis non seulement de mieux identifier les écueils à éviter, mais aussi les pratiques à privilégier.

4.2.3. Impliquer les parents

Si les milieux scolaires jouent un rôle important dans le processus de transition sociale d'une mineure ou d'un mineur, le soutien parental, lui, a été qualifié de central tant par des membres de la société civile que par des membres de différentes professions, spécialistes ou non de la question du genre.

L'affirmation dépasse le stade des impressions. Tout comme en ce qui a trait à la question des soins transaffirmatifs, qui a été abordée au chapitre 3 de ce rapport, les études démontrent en effet qu'une famille soutenant constitue un facteur de protection majeur et diminue les risques de dépression, d'automutilation et d'idéation suicidaire chez les jeunes trans ou non binaires en processus de transition sociale²⁶⁵.

Pour des parents et groupes de parents venus à notre rencontre ou qui nous ont fait part de leur témoignage écrit, ces éléments à eux seuls militent en faveur du fait qu'ils soient informés du processus entamé par leurs enfants. Or, ce n'est pas toujours le cas.

4.2.3.1. Le seuil de 14 ans ou plus et ses implications

Au Québec, l'âge à partir duquel le consentement des parents n'est plus nécessaire pour effectuer une transition légale a été fixé à 14 ans. À l'école, la transition sociale suit la même logique²⁶⁶. À compter de cet âge, toute personne peut donc, de son propre chef, amorcer un tel processus et exiger que l'identité de genre à laquelle elle s'identifie soit respectée dans les environnements où elle évolue. En contexte scolaire, la décision d'en informer ou non ses parents appartient également à l'élève. Le guide du ministère de l'Éducation à l'intention des milieux scolaires précise d'ailleurs noir sur blanc qu'« il est nécessaire d'obtenir l'accord de l'élève de 14 ans ou plus avant d'impliquer ses parents dans les mesures d'accompagnement qui pourraient être prises par l'établissement ».

Le guide du ministère de l'Éducation s'inspire de dispositions du *Code civil du Québec* en vertu desquelles les mineures et mineurs de 14 ans ou plus bénéficient d'une forme d'émancipation partielle leur permettant d'agir de manière autonome dans certaines sphères de leur vie. C'est le cas notamment pour le consentement à certains soins²⁶⁷, pour un changement de nom auprès du Directeur de l'état civil²⁶⁸ ou encore pour autoriser le prélèvement d'organes ou de tissus à leur décès²⁶⁹.

Depuis l'adoption en 2016 de la *Loi visant à renforcer la lutte contre la transphobie et à améliorer notamment la situation des mineurs transgenres*²⁷⁰, le Québec est aussi le seul endroit où l'âge de transition légale — sans l'accord des parents — a été fixé à 14 ans. Ce choix le place dans une bande à part, non seulement au Canada, mais aussi en comparaison avec des États européens comme la Belgique,

²⁶⁵ Annie Pullen Sansfaçon, 1^{er} mars 2024, *Sommaire des évidences consultées en vue de la présentation au Comité des sages sur l'identité de genre*, p. 22.

²⁶⁶ Ministère de l'Éducation du Québec. (2021). *op. cit.*, p. 8-10.

²⁶⁷ *Code civil du Québec*, art. 14, 17.

²⁶⁸ *Code civil du Québec*, art. 66.

²⁶⁹ *Code civil du Québec*, art. 43.

²⁷⁰ La *Loi visant à renforcer la lutte contre la transphobie et à améliorer notamment la situation des mineurs transgenres*, L.Q. 2016, c. 19, ajoute l'article 71.1 au *Code civil du Québec*.

l'Espagne, la France ou le Royaume-Uni²⁷¹. Il impose aussi tout naturellement le seuil de 14 ans pour la transition sociale. Il serait en effet incohérent de poser des exigences plus élevées pour un processus de nature informelle (prénom et pronoms utilisés) que pour une démarche de nature légale.

Pour les tenants de cette approche, la confidentialité vis-à-vis des parents garantit à la fois la liberté et l'autonomie des mineurs et mineurs de 14 ans ou plus, tout en protégeant la sécurité de ceux dont les parents pourraient se montrer hostiles à une transition de genre et faire montre de violence psychologique ou physique.

Pour l'un des jeunes adultes trans rencontrés, l'annonce aux parents s'est effectivement soldée par des comportements agressifs de la part de l'entourage, un signalement à la protection de la jeunesse et un déménagement. Il n'est pas le seul dans sa situation. Selon l'étude canadienne sur la santé des jeunes trans ou non binaires, *Être en sécurité, être soi-même*, réalisée en 2019, 8 % des jeunes Québécoises et Québécois trans ou non binaires en viennent à vivre en foyer d'accueil²⁷².

En fait, même dans les familles où la violence est absente, le fait de pouvoir agir seul — c'est-à-dire sans le consentement des parents — à partir de 14 ans a été mentionné lors de nos consultations comme un facteur pouvant réduire fortement l'anxiété et les craintes des adolescents au moment où ils se dévoilent et explorent leur identité de genre à l'école.

« Dans un monde idéal, l'enfant qui se questionne sur sa sexualité ou son identité de genre souhaiterait en parler à ses parents en premier lieu, mais ce n'est pas toujours la réalité. Les enfants peuvent avoir diverses raisons de ne pas vouloir se confier à leurs parents en premier, ou pas du tout. Bien que les parents puissent souhaiter être informés, il faut respecter le cheminement de l'enfant pour favoriser son bien-être. L'autorité parentale existe pour favoriser les intérêts des enfants, pas pour agir de façon autoritaire au bon vouloir du parent. »

— Regroupement de parents

Cela dit, dans bien des cas, la mineure ou le mineur choisit d'informer d'abord sa famille qui, généralement, le soutient ensuite dans sa démarche auprès de l'école. Dans certaines familles, les parents sont conscients de l'identité de genre de leur enfant et anticipent déjà la transition sociale à venir depuis l'école primaire.

À l'inverse, d'autres élèves préfèrent expérimenter une transition sociale à l'école avant de l'annoncer à leur famille. La mise à l'écart des parents est alors souvent de courte durée. Lorsqu'il est dans l'intérêt supérieur de l'enfant d'impliquer les parents dans le processus de transition sociale, le personnel de l'école aura tendance à inciter l'élève à les informer. La plupart des professionnelles et professionnels interrogés ont d'ailleurs indiqué soutenir et orienter l'élève vers une telle annonce. Ils ont néanmoins tenu à préciser que le choix de l'élève de 14 ans ou plus est respecté, même si, parfois, cela implique que la famille ne saura rien de la démarche de son enfant pendant plusieurs mois.

Plusieurs récits de ce genre ont été portés à notre attention par des parents et des groupes les représentant. Dans certains cas, non seulement les parents ont été les derniers informés de la transition

²⁷¹ Voir à ce sujet le tableau résumant les balises légales existantes dans les autres provinces canadiennes et dans les pays européens sélectionnés en page 50.

²⁷² Taylor, A.B., Chan, A., Hall, S.L., Pullen Sansfaçon, A. et Saewyc, E. M. (2020). *Être en sécurité, être soi-même 2019 : Résultats de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans et non binaires*. Stigma and Resilience Among Vulnerable Youth Centre, Université de la Colombie-Britannique, p. 25.

de genre de leur enfant, mais cette information leur a été transmise indirectement, par exemple dans le cadre d'une communication avec un membre du personnel enseignant dévoilant involontairement le nouveau prénom adopté par leur enfant.

« Un jour, j'ai reçu un courriel dans lequel on me parlait d'un Alexandre [nom fictif] alors que j'ai une fille qui s'appelle Alexandra [nom fictif]. Ça été toute une surprise! J'ai appris qu'elle avait dit à un professeur qu'elle était trans et que tout le personnel et les élèves l'appelaient maintenant Alexandre. Mon mari et moi étions les seuls à ne pas le savoir. »

— Parent

Pour des observateurs du milieu, ce genre de situation risque de miner la confiance des parents envers l'école. Dans un tel contexte, ils n'hésitent d'ailleurs pas à critiquer la confidentialité évoquée par les établissements d'enseignement pour ne pas informer la famille.

« [...] Contrairement au dévoilement d'une orientation sexuelle qui peut être confiée à un nombre limité de personnes et qui ne change en rien la prise en charge de l'élève par l'équipe-école, une transition sociale est, par définition, un acte public, car cela implique un changement de prénom et de pronoms, assorti d'une obligation pour les membres d'un établissement de les utiliser. De quelle confidentialité parle-t-on quand l'école au complet, de l'équipe de direction aux enseignants, en passant par les camarades de classe, le personnel administratif et le personnel de ménage, est au courant? »

— Organisme de la société civile

Devant ce type de scénarios, certains parents ont déclaré se sentir dépossédés de leur rôle parental et éprouver un déni de compétence. D'autres vont jusqu'à remettre en cause l'âge minimal établi pour prendre une telle décision de manière autonome. Pour eux, l'ampleur des implications que comporte une transition de genre commande qu'ils fassent partie de la décision ou qu'ils en soient minimalement informés.

Leur voix n'est pas unique et a trouvé écho dans le reste du Canada. Récemment, la Saskatchewan et l'Alberta ont effectivement introduit la notion de consentement parental dans leur corpus législatif. Les limites établies varient d'une province à l'autre. La forme la plus restrictive imposée exige que l'école avise systématiquement les parents de la volonté de transition sociale de leur enfant. Elle interdit aussi que le prénom et les pronoms choisis par les élèves de moins de 16 ans soient utilisés sans le consentement des parents.

Saskatchewan

En août 2023, le gouvernement du premier ministre Scott Moe a modifié les règles et procédures relatives au changement de prénom et de pronom à l'école.

Depuis, le consentement des parents (ou tuteurs) est requis pour la transition sociale à l'école des élèves de moins de 16 ans. Une exception est néanmoins prévue lorsque l'obtention du consentement parental pourrait entraîner un préjudice physique, psychologique ou émotionnel pour l'élève.

Le 28 septembre, la Cour du Banc du Roi, tribunal de première instance, a provisoirement suspendu la nouvelle politique du gouvernement²⁷³. Puis, dans les jours ayant suivi cette ordonnance, le gouvernement a répliqué par le dépôt d'un projet de loi modifiant la *Loi sur l'éducation (Parents' Bill of Rights)*²⁷⁴. Sanctionné le 20 octobre 2023, ce projet de loi comprend une dérogation à la Charte canadienne qui complexifie grandement la contestation judiciaire de la nouvelle loi.

Alberta

Le 31 janvier 2024, la première ministre, Danielle Smith, a annoncé une série de changements politiques concernant l'identité de genre, la participation sportive et l'éducation sexuelle. Pour le volet de la transition sociale à l'école, la réforme de l'Alberta exige le consentement parental préalable pour les élèves de moins de 16 ans. En outre, de 16 à 18 ans, et même si le consentement parental n'est alors plus requis, le parent de l'élève doit être avisé²⁷⁵.

Le libellé de la loi albertaine contient par ailleurs une exception en cas de risque de préjudice émotionnel ou psychologique, à l'instar de celle de la Saskatchewan.

Certains organismes entendus nous ont invités à considérer de tels changements législatifs. D'autres s'y sont farouchement opposés. Pour le Comité, il ne fait aucun doute que l'implication des parents constitue un facteur de protection important pour l'élève.

De notre point de vue, l'une des grandes faiblesses des réformes récemment adoptées par les provinces canadiennes réside dans la primauté qu'elles accordent aux « droits des parents » et, surtout, dans la manière dont elles opposent les droits de parents à ceux des jeunes de la diversité de genre. Certes, les parents ont des droits et des préoccupations fort légitimes et si, dans certains cas, ceux-ci s'opposent à ceux de leurs enfants mineurs, cette tension entre les droits des uns et des autres devrait mener à une conciliation des intérêts en présence, et non à une hiérarchisation.

À notre avis, la meilleure approche pour atteindre l'équilibre recherché consiste plutôt à centrer la réflexion sur le concept clé du droit civil québécois que constitue la poursuite de l'intérêt supérieur de l'enfant. Cela suppose de définir clairement un âge à partir duquel les parents ne peuvent plus exercer un droit de veto sur les transitions sociales et légales de leur enfant, mais aussi de préserver l'apport et le soutien des parents lorsque cela est possible.

À moins que leur implication compromette, ou risque de compromettre, la santé, la sécurité ainsi que l'intégrité psychologique ou physique de l'enfant engagé dans une transition de genre, travailler de concert avec les parents et la famille est essentiel. Priver une famille bien intentionnée d'une information majeure sur la vie de son enfant, c'est-à-dire de son identité de genre, du prénom et des pronoms utilisés à l'école, c'est aussi priver une personne du soutien dont elle a besoin. En retardant au-delà du raisonnable cette étape importante, l'école risque au bout d'un moment de desservir l'intérêt primordial de l'enfant.

²⁷³ [UR Pride Centre for Sexuality and Gender Diversity v Saskatchewan \(Education\)](#), 2023 SKKB 204.

²⁷⁴ Ce projet de loi se trouve dans les Lois de la Saskatchewan, 2023, [chapitre 46](#), et a reçu la sanction royale le 20 octobre 2023 (*Loi modifiant la Loi sur l'éducation (Déclaration des droits des parents)*, 2023, c. 46, [Loi modificative]).

²⁷⁵ L'article 9 de la loi de 2024 sur l'éducation ajoute l'article 33.2 à l'*Education Amendment Act*, 2024, SA 2024, c. 14.

« L'adulte responsable doit informer le parent du territoire identitaire du jeune, qui dépasse ici le champ de l'intime. C'est ce qu'ils SONT [les enfants], il ne s'agit pas d'une conduite, il s'agit d'un état d'être dans l'espace social. On ne peut pas éduquer sainement une fille le soir qui deviendrait un garçon le jour et ainsi de suite, dans le secret [...]. »

— Professionnel de la santé

« Le fait de ne pas inclure les parents peut augmenter la souffrance à la maison parce qu'il ne communique pas avec ses parents et l'enfant reçoit le message qu'il n'a pas à leur en parler. »

— Pédopsychiatre

Mener une double vie et expérimenter à la maison et à l'école deux identités de genre, mais aussi parfois des prénoms différents, peut effectivement être fort confrontant pour quelqu'un en quête d'affirmation. Une telle situation peut aussi nourrir la confusion chez un jeune engagé dans une phase d'expérimentation.

Dans l'esprit du Comité, l'obligation d'évaluation et d'accompagnement comprend le devoir d'inciter l'élève à informer ses parents. Le choix du moment et de la manière d'informer la famille est toutefois extrêmement important. Dans la vaste majorité des cas, les parents sont bien intentionnés, bienveillants et soucieux de l'intérêt de leur enfant. Le dévoilement d'une transition de genre n'en demeure pas moins très souvent un choc et implique un exercice de résilience et d'acceptation qui peut parfois exiger du temps et du soutien.

Si l'école a le devoir d'élaborer un plan d'accompagnement à la transition sociale, elle a aussi certaines obligations lorsqu'elle constate qu'un élève de 14 ans ou plus ne bénéficie pas d'un soutien parental. Lorsque l'insécurité psychologique ou physique de l'élève justifie de tenir les parents à l'écart pour un temps, alors il faut que l'école ait la responsabilité d'évaluer, ou de faire évaluer par des professionnelles et professionnels compétents, la nature, le degré et l'évolution de cette insécurité. À terme, si l'école est convaincue qu'il y a menace pour la santé et la sécurité de l'élève, ou encore que l'hostilité familiale est avérée ou fortement suspectée, elle impliquera alors la Direction de la protection de la jeunesse dans le dossier.

Sous le même angle, en cas de conflit entre l'école et l'élève, ou entre l'école et les parents, il est primordial de pouvoir compter sur des mécanismes de médiation et de miser sur l'intervention de professionnelles et professionnels qualifiés. De notre point de vue, le recours aux services d'au moins une ou un sexologue par centre de services scolaire ou, encore, à une psychologue ou une travailleuse sociale formée sur ces questions, comme suggéré précédemment, pourrait leur permettre de proposer de la médiation en cas de plainte ou de perte de confiance des parents ou de l'élève à l'endroit de l'école.

Les écoles sont aux premières loges du processus de transition sociale de leurs élèves. L'intérêt supérieur de l'enfant commande qu'elles garantissent aux élèves trans ou non binaires le respect de leurs droits et de leur identité. Elles doivent aussi faire en sorte de leur assurer un environnement sécuritaire et mettre en place des mécanismes de prévention et d'intervention efficaces pour contrer la discrimination et l'intimidation.

4.2.3.2. Clarifier et valoriser le rôle des parents

La question du droit des parents à être informés a été soulevée à plusieurs reprises. C'est un sujet délicat. Au Québec, il revient à la mineure ou au mineur de 14 ans ou plus de trancher la question de savoir s'il est opportun d'informer ses parents de sa transition.

Selon la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, le parent d'un enfant de moins de 18 ans peut néanmoins exiger d'un établissement scolaire la communication de l'ensemble du dossier de renseignement personnel de son enfant, incluant le prénom, les pronoms et l'identité de genre²⁷⁶. Le droit québécois présente donc un certain paradoxe à cet égard. Une situation qui, sur le terrain, peut donner lieu à des interprétations différentes quant à la divulgation de renseignements sur des jeunes de 14 ans ou plus, avec ou sans leur consentement.

Nous sommes d'avis qu'une clarification législative s'impose et que les changements apportés doivent répondre à la fois aux impératifs de protection de la sécurité physique ou psychologique de l'élève, respecter son autonomie progressive et reconnaître l'importance du soutien parental dans le parcours de transition.

Nouveau-Brunswick

Depuis 2020, le Nouveau-Brunswick dispose d'une politique établissant des exigences minimales pour assurer un milieu sécuritaire pour tous les élèves issus de la diversité sexuelle ou de genre dans les écoles publiques. Cette politique, nommée politique 713, a été modifiée à deux reprises, en 2023, par le gouvernement du premier ministre, Blaine Higgs et, en 2024, par le gouvernement de la première ministre, Susan Holt.

L'intention du gouvernement de Blaine Higgs était d'imposer le consentement des parents avant un changement de nom et de pronoms par un élève de moins de 16 ans, et ce, sous réserve de certaines exceptions qui ont été ajoutées en août 2023.

En décembre 2024, le gouvernement de Susan Holt annonce de nouvelles modifications à la politique 713. Cette dernière distingue désormais la transition « informelle », utilisation courante d'un prénom et d'un pronom différents de ceux qui figurent au dossier de l'élève, de la transition « formelle », qui implique la modification officielle du dossier scolaire de l'élève. Depuis, seule la modification « formelle » des prénoms et pronoms au dossier exige le consentement des parents. L'élève de moins de 16 ans peut donc expérimenter une modification informelle sans l'accord de ses parents.

Nous sommes convaincus que, sauf exception, il est dans l'intérêt supérieur de l'enfant que les parents soient informés. Certes, il existera toujours des familles hostiles à l'endroit d'une transition de genre, mais l'école et l'État québécois ne peuvent pas systématiquement présumer de la malveillance des parents. Ainsi, le principe applicable dans la vaste majorité des cas devrait être l'obligation pour l'école d'inciter l'élève à informer ses parents dès que cela apparaît possible.

Pour que cette obligation puisse produire les effets escomptés, elle doit cependant s'accompagner d'exceptions accordant à l'école une certaine marge de manœuvre lui permettant, notamment, de préparer

²⁷⁶ *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, chapitre A-2.1, articles 53.1, 64.1, 83 et 94.

l'élève à l'annonce. Cette marge de manœuvre apparaît essentielle lorsque la santé et la sécurité physique ou psychologique de l'enfant pourraient être compromises si la famille était informée des choix faits en ce qui a trait à son identité de genre.

En somme, la clarification législative suggérée devrait permettre de concilier la liberté de la mineure ou du mineur de 14 ans ou plus avec une obligation pour l'école de l'évaluer, de l'accompagner et, dans la mesure du possible, de favoriser le dialogue avec les parents.

4.3. Enjeux et avenues à explorer

À la lumière de nos consultations et de nos lectures, nous soulignons **les enjeux suivants** :

Éducation à la sexualité

1. Importance de maintenir le caractère obligatoire du cours d'éducation à la sexualité du primaire au secondaire dans les contenus du programme *Culture et citoyenneté québécoise* (CCQ).
2. Absence de cohérence et d'uniformité dans les approches et le matériel utilisés.
3. Manque de formation du personnel enseignant et de soutien à celui-ci.
4. Difficulté de gestion, dans certains cas, des contestations de la part d'élèves et de parents en lien avec le contenu du cours à la sexualité.

Transition sociale

5. Gestion inégale du bien-être et de l'accompagnement de l'élève.
6. Ambiguïtés autour de l'information donnée aux parents ou à l'autorité parentale reconnue.

Au regard des enjeux qui précèdent, nous suggérons d'explorer ou d'approfondir **les avenues suivantes** :

Éducation à la sexualité

1. **Distinguer rigoureusement les notions de sexe et de genre** dans le contenu des cours et dans le matériel pédagogique, et ce, en veillant à ce que ni l'une ni l'autre ne soit effacée ou mise en veille (ministère de l'Éducation).
2. **Mettre en place une forme d'approbation** ou de recommandation du matériel pédagogique du cours d'éducation à la sexualité (ministère de l'Éducation).
3. **S'assurer que les heures prévues sont bien enseignées**, tout en restant à l'écoute des meilleures pratiques sur le terrain (ministère de l'Éducation, centres de services scolaires et commissions scolaires).
4. **Informers les parents**, en amont, sur le contenu du cours d'éducation à la sexualité et leur offrir un espace sécuritaire pour exprimer leurs préoccupations auprès des autorités scolaires (directions d'école).
5. **Former l'équipe-école aux notions relatives à l'identité et à l'expression de genre** (ministère de l'Éducation, centres de services scolaires, commissions scolaires et directions d'école).

6. **S'assurer que les enseignantes et enseignants qui donnent les cours d'éducation à la sexualité dans le cadre du programme CCQ ont suivi la formation continue proposée par le ministère de l'Éducation** (centres de services scolaires et commissions scolaires).
7. **Mieux outiller les écoles et le personnel enseignant** pour qu'ils puissent mieux répondre aux demandes d'exemption et réagir adéquatement aux manifestations de défiance à l'égard du contenu du cours d'éducation à la sexualité (centres de services scolaires, commissions scolaires et directions d'école).
8. **Recourir aux services d'une ou d'un sexologue, minimalement, par centre de services scolaire** comme référence en éducation à la sexualité pour les établissements scolaires de son territoire (centres de services scolaires et commissions scolaires).
9. **Clarifier et distinguer les rôles respectifs** du personnel enseignant et du personnel de la santé et des services sociaux (infirmière, travailleuse sociale, psychologue, sexologue, etc.) par centre de services scolaire (centres de services scolaires et commissions scolaires en collaboration avec les partenaires).

Transition sociale

10. **Offrir à chaque élève engagé dans un processus de transition sociale un plan d'accompagnement individualisé** et mettre à contribution, au besoin, les professionnelles et professionnels compétents (psychologues, sexologues, autres) de l'école ou du centre de services scolaire (ou commissions scolaires).
11. Rendre plus explicite le devoir de l'école **d'encourager** l'élève à informer ses parents de sa démarche de transition sociale. **Lorsqu'une telle implication parentale est impossible ou jugée préjudiciable**, établir clairement l'obligation pour l'école de faire évaluer l'élève trans ou non binaire par des professionnelles et professionnels compétents et de l'accompagner dans ce processus, afin de protéger sa sécurité psychologique et physique. Si nécessaire, prévoir explicitement l'implication de la Direction de la protection de la jeunesse (ministère de l'Éducation, centres de services scolaires, directions d'école, Direction de la protection de la jeunesse).
12. **Planter des mécanismes de médiation et y avoir recours en cas de conflit ou de rupture de confiance entre l'école ou les parents, ou entre l'élève et l'école** (centres de services scolaires et commissions scolaires).
13. **Mesurer le phénomène en recueillant des données sur les transitions sociales en milieu scolaire**, sur le nombre de demandes traitées par les établissements, sur les mesures mises en place pour accompagner le jeune et les parents, et sur l'âge de l'élève au moment de la demande et l'information transmise ou non aux familles (ministère de l'Éducation, centres de services scolaires, commissions scolaires, directions d'école).

Chapitre 5 – Espaces réservés et sport

La pluralité des genres pose un défi de taille lorsqu'il s'agit de concevoir des espaces de vie, voire des activités sportives ou des compétitions traditionnellement réservées aux femmes ou aux hommes. Comment proposer des lieux qui accueillent la diversité de genre dans des contextes où l'on opère habituellement une distinction en fonction des sexes? S'il est impératif d'offrir aux personnes trans ou non binaires un Québec ouvert, qui favorise leur plein épanouissement, il y a également lieu de réfléchir aux raisons qui justifient la présence d'espaces organisés en fonction de la binarité des sexes.

Par les termes « espaces réservés », nous entendons, de manière large, les toilettes et les vestiaires, mais aussi des milieux de vie, à l'image des centres d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale ou familiale de même que du milieu carcéral. Ces espaces ont traditionnellement été organisés autour de la différence entre les sexes. Les enjeux y sont donc convergents, du moins à plusieurs égards, bien que la façon de les pondérer doive s'adapter au contexte particulier de chaque type d'espace réservé. La coexistence du discours du genre avec celui du sexe biologique et reproducteur dont il a été question dans le chapitre 1 trouve ici son prolongement pratico-pratique dans des espaces et des activités de vie commune.

Les espaces réservés étant parfois des milieux de vie, les enjeux de coexistence des uns et des autres sont au cœur des préoccupations. Après tout, ce sont des lieux où les inquiétudes de tout un chacun quant à l'intimité, à la sécurité et à la vie privée sont vives et largement partagées, surtout parmi les groupes plus vulnérables de la société.

Bien que tous les êtres humains soient préoccupés par ces enjeux dans les espaces réservés, il est essentiel de porter une attention particulière à la situation des femmes. Des vestiaires aux centres d'hébergement pour les victimes de violence conjugale et familiale, leurs spécificités doivent être prises en compte. Comment garantir que l'inclusion et la pleine égalité pour les personnes trans ou non binaires ne se fassent pas au détriment des droits et des préoccupations des femmes? Une pondération de ces droits et intérêts s'impose.

De nombreuses distinctions doivent en outre être posées en fonction du type de lieu et d'activité. À cet égard, les vestiaires et les toilettes sont bien évidemment les plus fréquentés des espaces réservés. Des distinctions sont à faire en milieu scolaire et dans des milieux publics fréquentés par des adultes.

L'hébergement de personnes particulièrement vulnérables, soit les victimes de violence ou d'agression, de même que la situation particulière du milieu carcéral constituent sans aucun doute des espaces réservés où les préoccupations de sécurité pour tout le monde s'imposent avec acuité.

Enfin, les enjeux liés au sport présentent aussi certaines similitudes avec ceux des espaces réservés. Bien que les activités ou les compétitions sportives ne soient pas, à proprement parler, des « espaces », elles sont traditionnellement organisées autour de la différenciation des sexes. Elles se déroulent dans des lieux déterminés et requièrent généralement la présence de vestiaires. Si la recherche d'intimité y est moins centrale, des enjeux de participation et d'inclusion côtoient ceux d'équité et de sécurité dans les compétitions sportives. Cela justifie une réflexion sur les mécanismes d'adaptation et de pondération, dont il sera question au titre 5.4 du présent chapitre.

5.1. Toilettes et vestiaires : la commune recherche d'intimité

Au Québec, chacun devrait avoir le droit à des toilettes et à des vestiaires sécuritaires, où son intimité est respectée. Que ce soit dans une institution publique, un commerce, une clinique, une école, ou un centre sportif, l'ensemble de la clientèle, des usagères et usagers ou des élèves ont les mêmes besoins d'intimité, de vie privée et de sécurité.

Rappelons d'ailleurs qu'à l'origine, c'est entre autres la décision d'une école secondaire d'instaurer des toilettes mixtes qui a mené le gouvernement à se pencher sur les enjeux liés à l'identité de genre et à mettre sur pied le présent comité. Les débats houleux entourant le dossier se sont aussi soldés par la décision du ministre de l'Éducation, Bernard Drainville, d'établir un principe de non-mixité pour les toilettes et les vestiaires en milieu scolaire, doublé d'exceptions et d'accommodements. Cette prise de position a généré de nombreuses réactions.

Nombre de personnes issues de la diversité de genre, des parents ainsi que plusieurs personnes préoccupées par la question nous ont fait part de leur inquiétude et de leur désaccord à l'égard de la directive ministérielle. D'autres ont, au contraire, rappelé leur préférence pour le maintien d'espaces réservés non mixtes.

L'un des principaux enjeux concerne l'inclusion des personnes trans ou non binaires dans des espaces fondés sur la différenciation des sexes.

Toutefois, comment offrir des espaces adaptés à la diversité de genre dans un contexte où l'organisation de l'espace repose traditionnellement sur la binarité des sexes?

La réponse varie selon les personnes et les organisations entendues.

5.1.1. Un objectif, différents aménagements

Parmi les options mises de l'avant lors des consultations, une première distinction s'impose entre deux types d'espaces réservés : les espaces non mixtes et les espaces mixtes.

Largement répandus, les vestiaires et les toilettes non mixtes sont divisés selon le sexe. En pratique, cela signifie que les femmes ont uniquement accès aux espaces réservés aux femmes, et les hommes, aux espaces réservés aux hommes.

Les espaces mixtes désignent pour leur part les toilettes ou les vestiaires accessibles à toutes et à tous — sans égard au sexe ou au genre des personnes qui en font usage. Très souvent, ces espaces combinent des zones individuelles, telles que des cabines fermées, et des zones communes ou collectives, par exemple des zones de lavage de main ou des casiers à aire ouverte.

Entre ces deux modèles s'insère par ailleurs une solution mitoyenne : les espaces universels à usage individuel. Ces espaces offrent l'ensemble des équipements nécessaires pour des personnes appartenant à des groupes vulnérables ou minoritaires, notamment les personnes en situation de handicap et les personnes âgées. Ils peuvent aussi représenter des zones d'intimité adaptées à la situation particulière des personnes trans ou non binaires. Leur aménagement se rapproche d'ailleurs en cela de celui proposé pour les espaces réservés mixtes, c'est pourquoi les deux modèles sont fréquemment amalgamés et que l'on parle très souvent d'espaces mixtes ou universels par opposition aux espaces non mixtes. La préférence

exprimée pour l'un ou l'autre des types d'aménagement répond à des enjeux variés qui ont été, tour à tour, portés à l'attention du Comité.

5.1.1.1. Les enjeux relatifs aux espaces non mixtes

De tous les arguments énoncés en faveur des toilettes mixtes ou universelles, c'est assurément le fait que ce type d'espaces contribuent à accroître le sentiment de sécurité des personnes trans ou non binaires qui a été le plus fréquemment évoqué. Les consultations du Comité ont effectivement permis de comprendre à quel point la fréquentation des toilettes et des vestiaires non mixtes pouvait générer un inconfort profond, voire un sentiment d'insécurité chez elles.

En fait, selon une étude réalisée en 2019, les toilettes publiques et les vestiaires arrivent en tête de liste des lieux les plus souvent évités par les jeunes trans ou non binaires. Les résultats obtenus dénotent que trois jeunes sur quatre (74 %) ont pour habitude d'éviter les toilettes publiques, suivies par les gymnases et les piscines (66 %), puis les toilettes (55 %) et les vestiaires de leurs écoles (55 %)²⁷⁷. C'est la crainte de subir du harcèlement, d'être perçues comme une personne trans ou de voir leur statut dévoilé sans leur consentement qui les en éloigne.

Certains témoignages entendus dans le cadre de nos travaux tendent à confirmer ces craintes, particulièrement chez les élèves du secondaire en phase de transition et n'ayant pas encore eu accès aux chirurgies transaffirmatives en raison de leur âge. C'est le cas notamment d'un jeune trans, perçu comme un garçon en raison de son apparence, et ballotté entre les toilettes et les vestiaires réservés aux garçons ou aux filles sans pouvoir y être admis, les uns prétextant qu'il était une fille, les autres le poussant en dehors de l'espace réservé, persuadées que sa présence en ces lieux n'était qu'une mauvaise blague.

Ces événements ne sont pas sans conséquence. Des parents, des membres du personnel enseignant ainsi qu'un pédiatre ayant pris part aux consultations ont mentionné que certains enfants, craignant d'être confrontés à telles situations, se retiennent de fréquenter les toilettes à l'école pendant des heures. Ce choix limite notamment leur capacité à participer pleinement à la vie publique, que ce soit à l'école, dans le sport ou lors de loisirs. Il peut aussi entraîner de réels enjeux de santé physique, pensons notamment à une plus forte prévalence de problèmes urinaires ou gastro-intestinaux.

Pour de nombreuses personnes et organisations consultées, la solution à ces enjeux réside dans l'aménagement d'espaces universels, accessibles à tous.

Les recherches et les réflexions sur les conditions nécessaires à la mise en place de cette approche sont en cours, tout comme les premières expériences d'aménagement. Certaines de ces expériences, comme celle de la Ville de Gatineau (voir l'encadré), se sont avérées fructueuses. D'autres ont été au contraire moins heureuses.

Gatineau expérimente les toilettes et les vestiaires universels

En 2021, la Ville de Gatineau adoptait un projet visant à aménager des toilettes et des vestiaires universels dans certaines de ses installations municipales. Dites neutres ou non genrées, les toilettes universelles sont mises à la disposition de toutes et tous, sans égard au sexe des personnes. Elles proposent plusieurs cabinets de toilette individuels fermés de haut en bas et un espace commun

²⁷⁷ Taylor, A.B., Chan, A., Hall, S.L., Pullen Sansfaçon, A., Saewyc, E. M., et l'équipe de recherche de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans (2020), *op. cit.*, p. 68.

pour toutes les autres fonctions (lavabos, sèche-mains, tables à langer, etc.). Les vestiaires universels sont organisés sur le même modèle et proposent des espaces individuels cloisonnés pour les douches ainsi que les toilettes, tout en réservant l'espace commun pour les lavabos et les sèche-cheveux. Ces lieux sont reconnaissables par un affichage inclusif. Leur déploiement a été recommandé au terme d'un vaste processus de consultation mettant à contribution les principales parties prenantes concernées. Les toilettes et les vestiaires universels ont d'abord été intégrés dans les infrastructures en construction ou en rénovation.

Source : Ville de Gatineau (2021). Mise en place de toilettes et vestiaires universels. Comité plénier – séance publique 2021-06-1. Disponible [en ligne](#).

Le bilan provisoire de ces premières expériences a permis d'identifier un certain nombre de conditions préalables à ne pas négliger. Ces conditions se résument en deux points : améliorer l'intimité dans les espaces à usage exclusif (toilettes, cabines d'essayage, douches) et augmenter la visibilité (vitres ou larges entrées/sorties) dans les zones communes (lavabos, miroirs, casiers).

De l'avis des organismes œuvrant auprès des personnes trans ou non binaires, la mixité requiert en effet l'aménagement de cabines individuelles, dont les murs et la porte vont du plancher au plafond, et où seuls les lavabos sont communs.

Les toilettes non mixtes nécessitent aussi une transparence ou une visibilité accrue dans les zones à usage commun. Pour satisfaire à cette exigence, les cloisons des aires communes peuvent notamment être vitrées. Selon des professionnelles d'un centre de services scolaires rencontrées par le Comité, de tels aménagements permettent aux adultes responsables de circuler et de surveiller discrètement ce qui s'y passe. Ce faisant, ils contribuent à prévenir la discrimination, l'intimidation et la violence.

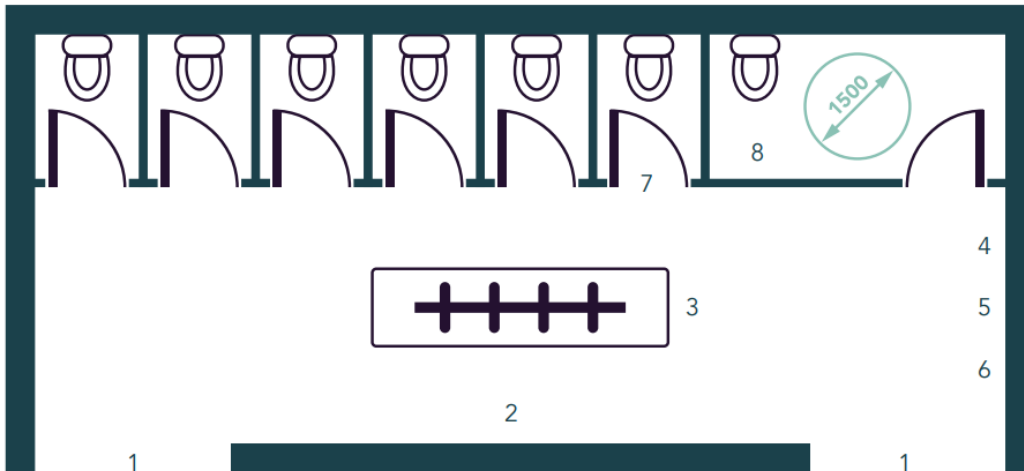
Plusieurs intervenants ont également souligné les avantages des espaces mixtes pour les parents accompagnés de leurs enfants.

Le guide *Inclusion LGBTQ+ dans l'environnement bâti* produit par le Conseil québécois LGBT à l'intention des professionnelles et professionnels de l'aménagement et de la construction précise ceci à ce sujet :

« Aménager des vestiaires et des toilettes accessibles et non genrés ainsi que des toilettes individuelles dans toutes les installations sportives, récréatives et publiques de la municipalité [...] favorise le confort et la sécurité des personnes qui fréquentent les infrastructures municipales, à commencer par celles pour qui la séparation stricte des espaces “homme” et “femme” nuit à l'accès aux espaces. Ceci inclut des personnes non binaires, des personnes trans, des parents accompagnant de jeunes enfants et des proches aidant-es²⁷⁸. »

Tirée du même guide, l'image qui suit illustre ce à quoi pourrait ressembler une toilette mixte ou universelle.

²⁷⁸ Conseil québécois LGBTQ. (2024). *Inclusion LGBTQ+ dans l'environnement bâti*, p. 29.



279

Les zones sèches et humides doivent être réparties de manière à faciliter la circulation et augmenter le sentiment de sécurité de toutes les personnes usagères.

1. Deux entrées/sorties doivent être prévues pour faciliter la circulation dans l'espace et la visibilité de l'extérieur.
2. Une paroi semi-transparente ou ajourée peut augmenter le sentiment de sécurité en permettant un contact visuel direct entre la zone de circulation extérieure et la zone de lavage des mains.

Si des urinoirs sont inclus dans le plan de la salle de toilettes, ils doivent être séparés par des murs et une porte, au même titre que les W.C., afin d'octroyer autant d'intimité aux personnes qui urinent debout qu'aux personnes qui urinent assises (ICC 2021 [P] 2902.2; IPC 2021 405.3.5).

Les équipements à prévoir :

3. au moins un lavabo accessible pour les personnes en fauteuil ou de petite taille;
4. un bac de récupération d'objets contaminés ou tranchants;
5. un distributeur de produits menstruels et contraceptifs;
6. un système d'appel d'urgence;
7. une poubelle doit être installée dans chaque cabine.

Autres considérations :

8. La salle de toilettes doit comporter au moins une cabine universelle, si possible proche de l'une des entrées pour limiter les déplacements pour les personnes en fauteuil ou utilisant d'autres aides à la mobilité. Consulter la page suivante pour les équipements à prévoir dans les installations universelles.
9. De préférence, la porte d'une cabine universelle s'ouvre vers l'extérieur contre un mur (voir figure 3.8.3.11.-C dans RBQ 2022 p. 63). Si l'espace à l'extérieur des cabines le permet, toutes les portes doivent s'ouvrir vers l'extérieur (9(a)). Si les portes doivent s'ouvrir vers l'intérieur des cabines, augmenter l'espace libre à l'intérieur des cabines (9(b)).

Autre enseignement tiré des expériences réalisées à ce jour : la simple conversion des espaces non mixtes — sans rénovation au préalable — est à éviter. Mieux vaut prendre le temps de réunir les conditions nécessaires au succès des espaces mixtes, plutôt que d'alimenter les tensions ou les préjugés en raison d'aménagements bâclés ou mal conçus.

Ce type d'aménagement commande aussi le respect de certaines règles. Normalement, dans le cas des vestiaires universels pouvant accueillir simultanément plusieurs usagères et usagers, l'usage optimal des lieux veut par exemple que chaque personne se change à l'intérieur d'une cabine individuelle, et que la nudité soit interdite dans les zones communes.

5.1.1.2. Les enjeux relatifs aux espaces mixtes ou universels

Cela dit, pour certaines personnes que nous avons rencontrées — notamment celles issues de groupes de défense des droits des femmes —, quels que soient les aménagements effectués et les usages qui en sont faits, les espaces mixtes ou universels soulèvent des enjeux majeurs.

279 Conseil québécois LGBTQ+. (2024). [Inclusion LGBTQ+ dans l'environnement bâti](#), p. 31.

Plusieurs craignent que de telles solutions mettent en péril l'intimité et la sécurité des filles et des femmes.

« Des équipements sanitaires unisexes seulement constituent un accommodement démesuré. »

— Représentante de la société civile

L'élément le plus fréquemment évoqué est le fait que la suppression des espaces réservés aux femmes constituerait un recul.

« Ces espaces que nous tenons aujourd'hui pour acquis n'ont pas toujours été disponibles. [...] Il fallut attendre, hormis une poignée d'exceptions, jusqu'au XX^e siècle avant que les femmes bénéficient d'un accès égal à celui des hommes. [...] Elles durent militer pour obtenir des espaces séparés et ainsi pouvoir s'éloigner de la maison et participer à la société. »

— Représentante de la société civile

Pour les tenantes et tenants de cette position, renoncer à des espaces réservés non mixtes constituerait donc une perte pour les femmes et présenterait des risques d'auto-exclusion. Au même titre que les personnes trans ou non binaires peuvent *de facto* s'exclure de certains sports si les installations ne correspondant pas à leurs besoins, des femmes peuvent effectivement éviter de participer à certaines activités ou de fréquenter certains lieux pour ne pas être obligées d'utiliser des espaces réservés où elles pourraient se retrouver avec des hommes.

Plusieurs participantes et participants aux auditions du Comité, notamment issus de groupes de défense des droits des femmes, ont d'ailleurs affirmé avec conviction leur préférence pour le maintien d'espaces réservés non mixtes. Différents arguments ont été exprimés à l'appui de leur position.

Notamment, il a été mis de l'avant l'idée selon laquelle les toilettes non mixtes sont des lieux de rassemblement pour les femmes, un endroit où elles peuvent se retrouver entre elles, en toute intimité, et que d'y renoncer priverait plusieurs d'entre elles d'un espace sécuritaire adapté à leurs besoins.

« Dès qu'elles ont eu accès à des espaces publics, les femmes ont réclamé des espaces non mixtes réservés à leur sexe dans certaines circonstances pour protéger leur intimité, leur vulnérabilité et leur sécurité physique. Elles ont cherché à se réunir entre elles et à s'entraider lorsqu'elles subissaient de la violence sexuelle ou conjugale. L'idéologie ambiante remet en question ces droits en imposant l'introduction de personnes nées hommes dans ces espaces et pratiques. Un déni qui touche particulièrement les personnes vulnérables, comme les jeunes filles, les femmes détenues et les femmes sans abri. »

— Représentant de la société civile

Reste que, pour des motifs religieux ou culturels, certaines femmes peuvent éprouver un inconfort à utiliser des espaces mixtes. Si ces raisons renvoient davantage aux travaux de la Commission de consultation sur les pratiques d'accommodement reliées aux différences culturelles qu'au mandat du présent comité, il n'empêche que les arguments évoqués apparaissent difficiles à ignorer. Comment, en effet, d'une part, accepter les demandes de soins exclusivement prodigués par des femmes médecins et refuser, d'autre part, les demandes exprimées en ce qui concerne l'accès à des toilettes et à des vestiaires réservés?

Ce malaise peut d'ailleurs être ressenti aussi par des hommes qui, comme l'a noté une représentante de la société civile, peuvent très bien ne pas avoir « envie d'aller à la toilette à côté d'une fille ».

L'accès aux toilettes non mixtes sur la base de l'auto-identification dans les espaces publics

Parmi les solutions de compromis proposées à court terme, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse ainsi que plusieurs personnes trans entendues suggèrent de permettre l'accès aux espaces non mixtes aux personnes trans ou non binaires selon leur auto-identification. À leur avis, si des preuves concrètes attestent d'un risque réel et significatif pour la sécurité ou l'intégrité des femmes et des filles, cet accommodement pourrait être refusé²⁸⁰.

Déjà en place dans certains établissements, ce type d'aménagement consiste, en quelque sorte, à faire entrer le « genre » dans des espaces réservés selon le « sexe ». Suivant la proposition de la Commission, les toilettes des femmes sont ouvertes aux personnes trans qui s'identifient au genre féminin. L'expression de genre de chacune et chacun devient, dans bien des cas, ce qui inspire la ligne de conduite²⁸¹.

Cette recherche d'accommodements est la conséquence logique du droit à l'égalité et de la nécessaire conciliation des droits et des intérêts en présence.

Il n'existe pas ou peu de sanctions associées à la fréquentation d'un espace réservé à l'autre sexe. Évidemment, des comportements répréhensibles, comme le voyeurisme dans les vestiaires, pourraient entraîner le dépôt d'accusations graves. Cela suppose néanmoins la présence d'une « intention coupable » (*mens rea*). Sans la présence d'une telle intention, du moins en ce qui concerne précisément les toilettes, la société évolue et s'adapte aux changements de mœurs.

Cela dit, cette solution proposée par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse apparaît plus facile à mettre en œuvre pour les toilettes fréquentées par des adultes et pourrait générer davantage de tensions dans des lieux comme les vestiaires ou les espaces réservés des écoles, un contexte particulier dont il sera question ultérieurement.

L'ajout d'espace individuel universel

La création d'espaces réservés supplémentaires, tout en conservant l'essentiel des espaces non mixtes existants, figure également au nombre des accommodements raisonnables applicables à court terme.

Lors des consultations, une représentante de la société civile ayant travaillé pendant longtemps au sein de l'administration publique affirmait d'ailleurs à ce propos que :

« [d]es solutions existent pour aménager les droits de tous les groupes : conserver les toilettes, douches et vestiaires réservés à chacun des deux sexes et offrir des installations pour tous les sexes qui pourront être utilisées par les personnes handicapées, trans, non binaires ou toute autre personne qui a besoin d'une plus grande intimité. »

²⁸⁰ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, [Mémoire au Comité de sages sur l'identité de genre](#), *op. cit.*, note 17.

²⁸¹ Chose certaine, le même accommodement, mais, cette fois, fondé sur le sexe, serait beaucoup plus difficile à justifier. Il s'agirait alors de maintenir une distinction fondée sur le sexe en exigeant que les personnes trans fréquentent l'espace réservé correspondant à leur sexe biologique et reproducteur à la naissance ou, du moins, à leurs organes génitaux. Ce serait non seulement impossible à gérer et à vérifier, mais aussi peu respectueux de la vie privée. En effet, le procédé s'apparenterait à un « coming out », ou à une révélation forcée. Bref, il s'agit d'une solution à écarter.

Cela dit, comme l’a notamment souligné le Conseil québécois LGBT, pour représenter une solution appropriée, les espaces universels se doivent d’être disponibles en nombre suffisant. Or, ce n’est pas toujours le cas. De fait, selon certains groupes, parents et intervenants du milieu scolaire, à l’heure actuelle, une telle solution — quoique louable — implique très souvent un long détour et place parfois l’élève dans une situation complexe :

« Nous avons des jeunes qui doivent aller dans des salles d’habillage ou des toilettes dans de fins fonds d’école et qui arrivent en retard à leur cours d’éducation physique ou leurs autres cours. Ou encore, qui se trouvent face à des portes verrouillées et doivent attendre des surveillants simplement pour avoir accès à un service qui devrait être accessible en tout temps. Faut-il rappeler le film *Les figures de l’ombre*, où la femme noire doit traverser tout le campus pour aller à des salles de bain qui lui sont permises? »

— **Organisme d’intervention en diversité**

De l’avis du Comité, les espaces universels à usage individuel apparaissent comme des outils indispensables pour diversifier l’offre d’espaces réservés. Pour qu’ils soient véritablement respectueux des droits et des intérêts de chacun, ces espaces doivent cependant être accessibles en tout temps. Il est possible en cela de s’inspirer des expériences récentes du Manitoba et de la Ville de Granby (voir l’encadré ci-dessous).

Cumul des options : l’expérience du Manitoba et de la Ville de Granby

Au Manitoba, bien que les écoles puissent conserver des toilettes, des vestiaires, des salles de casiers ou d’autres installations qui ne sont réservés qu’aux filles ou aux garçons, les élèves doivent être en mesure d’accéder à des espaces qui correspondent à leur identité de genre, peu importe le sexe constaté à la naissance. Là où ces installations existent, on peut proposer aux élèves qui désirent plus d’intimité, peu importe la raison sous-jacente, des toilettes ou vestiaires neutres ou individuels. Toute la communauté étudiante a droit à des installations qui favorisent un sentiment de sécurité.

À Granby, devant la désapprobation populaire concernant l’instauration de vestiaires universels, la Ville a rétabli, en décembre 2023, les vestiaires pour hommes et pour femmes. Un troisième vestiaire inclusif est néanmoins maintenu. Une enquête réalisée auprès de 773 utilisatrices et utilisateurs avait révélé qu’environ 25 % se disaient « satisfaits ou très satisfaits » des vestiaires universels, mais que 58 % avaient une perception négative de ce changement²⁸².

Bien plus qu’une solution mitoyenne, ces expérimentations démontrent en effet que la diversification de l’offre par le cumul des options rend disponibles des espaces pratiques et sécuritaires pour tout le monde, et offre une intimité renforcée à celles et ceux qui en ressentent le besoin.

Expérimentation et analyse

Dans l’esprit du Comité, il est essentiel de miser sur des projets pilotes pour expérimenter, à certains endroits, notamment dans les lieux fréquentés majoritairement par des adultes, des espaces mixtes à usage collectif. Mener des études et des enquêtes pour évaluer l’impact de ces projets est également

282

[« Vestiaires mixtes au centre aquatique : Granby revient sur sa décision », Granby Express, 19 décembre 2023.](#)

primordial, non seulement pour ajuster les façons de faire, mais aussi orienter les prises de décision futures.

Les espaces mixtes à usage individuel devraient faire l'objet d'un affichage adapté à leur vocation universelle. Plutôt que de pointer les types d'utilisateurs pour qui l'espace mixte est recommandé (famille, personne trans ou non binaire, personne en situation de handicap, etc.), l'affichage devrait spécifier les équipements qu'on y trouve (table à langer, toilette, cabine d'essayage, douche, etc.).

5.1.2. Le cas particulier des écoles

Les écoles n'échappent pas à la nécessité d'aménager des espaces réservés inclusifs. Du point de vue du Comité, leur contexte particulier commande toutefois une prudence accrue. Quatre observations soutiennent cette affirmation.

Premièrement, comme mentionné au chapitre 4 de ce rapport, le besoin de protection des personnes opérant une transition sociale en milieu scolaire doit être considéré. Des personnes trans ou non binaires nous ont indiqué que l'accès aux toilettes et aux vestiaires peut être particulièrement malaisant au moment de la transition : l'apparence est alors encore incertaine et peut être jugée ni « assez » masculine ni « assez » féminine pour que la personne puisse utiliser les espaces qui correspondent au genre auquel elle s'identifie. En l'absence de toilette universelle, cette situation peut être particulièrement embarrassante et causer de l'inconfort.

Deuxièmement, l'adolescence est une période de transformation intense pour les jeunes. Le besoin d'intimité y est plus marqué, et ce, pour l'ensemble des élèves. Les rapports entre les filles et les garçons sont complexes et, en l'espace de quelques années, ils sont appelés à grandement évoluer.

Pour certaines adolescentes, les toilettes de l'école représentent parfois un lieu où elles peuvent se confier, trouver du réconfort et socialiser entre elles. Le témoignage d'une jeune fille illustre cette situation :

« L'école secondaire peut être une période incroyablement turbulente pour les filles — notre corps se transforme, les relations entre les filles et les garçons changent, et nous ne sommes pas toujours à l'aise avec toutes ces transformations de notre corps et de notre environnement. Nous pouvons vivre une grande détresse et les espaces non mixtes comme les toilettes nous permettent de surmonter notre stress dans un environnement privé. Mais dès qu'une personne du sexe opposé s'y trouve, cela détruit d'un coup notre sentiment de dignité. »

La présence de nombreux garçons dans les toilettes des filles et, plus rarement, de personne trans dans ces lieux rendrait plus difficile cette complicité naturelle entre les filles.

D'autres ont évoqué que les garçons, tout comme les filles, ont besoin de lieux réservés pour échanger entre eux. Le réflexe est alors de se réunir aux toilettes, lesquelles deviennent, selon un pédiatre rencontré dans le cadre des travaux, un lieu de socialisation horizontale. Ce phénomène serait aussi bien présent à l'école primaire :

« Il faut respecter qu'entre six et neuf ans les garçons aiment être avec les garçons, et les filles aiment être avec les filles. »

À l'image d'une cour de récréation, les garçons y privilégient les activités physiques, parfois transgressives, comme s'asperger d'eau, tandis que les filles y pratiquent plutôt la discussion au sein de petits groupes affinitaires.

Troisièmement, l'enjeu de la sécurité et de la prévention de l'intimidation est plus présent dans les écoles, en général, et dans les écoles secondaires, en particulier. Plusieurs parents et intervenants du milieu scolaire ont d'ailleurs insisté sur le fait que les enfants doivent pouvoir se rendre aux toilettes et se changer dans les vestiaires en toute confiance et en sécurité.

N'importe quel élève peut être victime de ces violences. Les élèves trans ou non binaires, les filles ou les garçons peuvent se retrouver dans le camp des agresseurs ou des agressés. Il n'empêche que les établissements scolaires ont un devoir impérieux de les protéger et de prévenir ces violences.

Coup de sonde

Un sondage réalisé dans une école secondaire d'Amos, en Abitibi-Témiscamingue, démontre que 64 % des élèves y ayant répondu désirent un retour des toilettes et des vestiaires ségrégués selon les sexes.

Plusieurs questions touchant différents thèmes, notamment la sécurité et l'aisance, ont été abordées²⁸³.

Les usages actuels et les effets de la directive ministérielle

La directive du ministère de l'Éducation envoyée aux centres de services scolaires sur la question des toilettes a suscité de vives réactions et nous a amenés à nous pencher sur ce sujet. Il en ressort que plusieurs établissements d'enseignement secondaire proposent aux élèves trans ou non binaires d'utiliser des toilettes et des vestiaires réservés au personnel enseignant ou qualifiés d'universels. Ces espaces peuvent aussi parfois être utilisés par les personnes en situation de handicap et pour s'y changer avant le cours d'éducation physique.

D'autres écoles autorisent les élèves trans à fréquenter les toilettes qui correspondent à leur expression de genre, et ce, sans égard au sexe constaté à la naissance. Les espaces réservés non mixtes sont conservés, mais les élèves trans y prennent leur place en fonction du genre ressenti ou de l'espace dans lequel ils se sentent le plus en sécurité.

Au printemps 2024, le ministre de l'Éducation, Bernard Drainville, adoptait une directive concernant l'aménagement des toilettes et des vestiaires dans les bâtiments des centres de services scolaires²⁸⁴. À court terme, cette directive ne modifie rien à la situation, car elle ne s'applique que lors de la construction d'une nouvelle école ou de la rénovation d'une école existante.

Compte tenu des propos entendus dans le cadre des consultations, le Comité s'est penché sur cette directive pour mieux en saisir la portée. Il en ressort que, dans sa pondération des enjeux de sécurité, de bien-être, de respect de la vie privée et d'inclusion de l'ensemble des élèves, en particulier celles et ceux issus de la diversité de genre, la directive établit un principe de non-mixité, accompagné d'exceptions ou

²⁸³ [Retour des toilettes genrées au pavillon La Calypso d'Amos | Radio-Canada](#)

²⁸⁴ Décret 750-2024, 17 avril 2024, [Directive du ministre de l'Éducation concernant l'aménagement des toilettes et des vestiaires dans les bâtiments des centres de services scolaires où sont dispensés les services d'enseignement](#), *Gazette officielle du Québec*, Partie 2, 1^{er} mai 2024, 156^e année, n° 18, p. 2683.

d'accommodements. Ainsi, tous les nouveaux projets de construction ou de rénovation de toilettes et vestiaires dans les centres de services scolaires doivent prévoir des espaces réservés non mixtes. En ce sens, la directive ministérielle écarte la construction d'espaces réservés mixtes à usage collectif. Cependant, elle oblige les centres de services scolaires à prévoir des espaces individuels, universels et suffisamment accessibles pour les élèves qui en ont besoin ou qui souhaitent y recourir. Ces espaces doivent être appropriés, sécuritaires et situés à des endroits stratégiques pour permettre une surveillance adéquate.

Lors de nos auditions, plusieurs personnes concernées, des parents et des intervenants ont exprimé leur désarroi à l'égard de la décision du ministre de l'Éducation. Pour eux, la directive remet en question le droit fondamental qui consiste à se rendre aux toilettes dans un environnement sécuritaire pour tous.

Les membres du Comité sont sensibles aux préoccupations exprimées. Il semble en effet que le contenu de la directive n'ait pas été bien compris par toutes les parties prenantes, plus particulièrement en ce qui concerne les moyens déployés pour assurer l'inclusion des élèves trans ou non binaires, tout en privilégiant le maintien d'espaces réservés non mixtes. Néanmoins, la lecture attentive de l'ensemble de la directive confirme qu'elle s'acquitte pleinement de l'obligation d'accommodement qui découle du droit à l'égalité et à la non-discrimination. Loin de les proscrire, le texte insiste même sur l'obligation de prévoir des espaces mixtes à usage individuel, puis de les rendre suffisamment accessibles.

Considérant les particularités évoquées précédemment, le Comité est quant à lui d'avis qu'une combinaison d'espaces universels à usage individuel et d'espaces réservés non mixtes est plus adaptée en milieu scolaire.

Enfin, le Comité s'en voudrait de terminer ce titre propre à la question des espaces réservés dans le milieu de l'éducation sans mentionner l'enjeu des sorties scolaires. En effet, au nombre des particularités associées aux écoles secondaires, la composition des chambres d'hôtel lors d'une sortie culturelle ou éducative de plusieurs jours constitue très certainement un défi. Dans les chambres et les dortoirs, la traditionnelle différenciation des élèves en fonction du sexe a évidemment pleinement sa place. Toutefois, le sort de l'élève trans mérite une attention. Des mesures d'accommodement individualisées s'imposent. Elles sont complexes à concevoir et, pour cette raison, elles doivent s'adapter le plus possible au contexte, voire à la personnalité des élèves impliqués dans la constitution de ces chambres. Dans ces circonstances, protéger la dignité et le droit à l'égalité des élèves issus de la diversité de genre tout en tenant compte des préoccupations des autres élèves et de leurs parents peut représenter un défi important pour lequel les centres de services scolaires devraient pouvoir offrir des conseils.

5.1.3. La conciliation des besoins : des approches multiples

Dans l'esprit du Comité, il est essentiel de bien cerner les besoins des personnes trans ou non binaires en matière d'espaces réservés, puis d'y répondre. Leurs droits et intérêts doivent toutefois être conciliés avec les besoins, les préoccupations et les préférences du reste de la population, dont les femmes et les enfants. À ce titre, la suppression de l'ensemble des espaces réservés aux femmes au profit d'une mixité totale et systématique n'est pas souhaitable, notamment dans les écoles.

De notre point de vue, la solution réside plutôt dans la diversification des options.

À la lumière des propos entendus tout au long de nos travaux, force est en effet de constater qu'aucune orientation prise seule ne permettra de répondre aux inquiétudes des différents groupes. Les préoccupations d'inclusion, de sécurité et d'intimité sont complexes. Dans un monde idéal, où les

ressources financières seraient illimitées, la solution résiderait sans doute dans le fait d’offrir le plus de choix possible. En pratique, toutefois, la construction et la rénovation complète de l’ensemble des toilettes et vestiaires exigent d’importants investissements et constituent en cela un objectif difficile à atteindre à court ou à moyen terme.

Partant de là, il convient de différencier les solutions et les accommodements envisageables à court terme de ceux à plus long terme, qui se développeront au fur et à mesure que l’expérience apportera davantage de certitudes quant aux approches à déployer à grande échelle.

Notamment, des distinctions sont à établir selon les contextes. Les enjeux se distinguent selon qu’il s’agit de toilettes et de vestiaires universels dans des restaurants, des musées, des bars, des centres commerciaux ou des installations sportives municipales et à l’école.

En cours de route, le Comité a aussi acquis la conviction que seule l’expérimentation permettra de mesurer les effets pratiques de ces nouveaux usages sociaux. Avant d’imposer une solution, mieux vaut donc favoriser la coexistence de différents modèles et miser sur les données probantes.

Pour le Comité, il importe par-dessus tout de ne pas confondre la fin et les moyens. L’objectif est clair : offrir un accès à des espaces réservés, adaptés à une société plurielle. Selon cette logique, la création d’espaces mixtes ou réservés à une certaine population n’est pas une fin en soi, mais un moyen d’assurer des lieux sécuritaires qui considèrent les besoins d’intimité de chacune et de chacun. Les approches privilégiées doivent donc se concentrer sur la prévention, en instituant des conditions favorisant le respect des droits et des préoccupations de l’ensemble des personnes concernées, qu’il soit question d’espaces non mixtes ou universels.

5.1.4. Enjeux et avenues à explorer

À la lumière de nos consultations et de nos lectures, nous soulignons **les enjeux suivants** :

1. L’offre d’espaces réservés adaptés aux besoins de la diversité de genre, alors que ces espaces sont traditionnellement organisés autour de la binarité des sexes.
2. Des toilettes et des vestiaires sécuritaires et respectueux de l’intimité de toutes les personnes.

Au regard des enjeux qui précèdent, nous suggérons d’explorer ou d’approfondir les avenues suivantes :

1. **Diversifier l’offre** de toilettes et de vestiaires, tout en restant à l’écoute des usagères et usagers.
 - **Privilégier** la mise en place d’espaces universels à usage individuel afin de répondre aux différents besoins des personnes trans ou non binaires, et ce, peu importe le stade de leur transition.
 - **Éviter** que ces espaces ne soient situés dans des endroits isolés ou difficiles d’accès, ce qui pourrait décourager leur utilisation et accroître le sentiment d’insécurité.
 - **Modifier l’affichage** des espaces universels à usage individuel de manière à décrire les installations que l’on y trouve, plutôt que le type de personnes qui y sont admises.
2. **Prendre le temps d’expérimenter** l’utilisation d’espaces mixtes à usage collectif par le biais de projets pilotes dans des milieux principalement fréquentés par des adultes.

3. **Maintenir des espaces non mixtes** réservés aux femmes et aux filles en milieu scolaire, pour préserver leur intimité et leur sentiment de sécurité.
4. **Accorder** une importance particulière à l'intimité et à la vie privée dans les vestiaires sportifs afin d'éviter l'auto-exclusion de catégories pour lesquelles la participation aux activités sportives est jugée prioritaire, notamment les jeunes filles, les adolescentes et les personnes trans ou non binaires.

5.2. Ressources et centres d'hébergement : l'importance de répondre aux différents besoins

Dans une société traditionnellement fondée sur la binarité des sexes, l'inclusion des personnes trans ou non binaires commande plusieurs adaptations. La mixité peut être un moyen approprié, surtout lorsque l'on prend le temps de l'accompagner d'une réflexion approfondie sur les conditions qui favorisent cette coexistence des sexes et des genres. De l'avis du Comité, ces efforts en faveur d'une cohabitation réussie, basée sur une approche respectueuse des droits et des préoccupations de chaque personne, doivent se poursuivre. Néanmoins, dans certains lieux réservés, la non-mixité conserve malgré tout sa pertinence.

Le défi pour l'État de développer et de soutenir des services sociaux adaptés aux besoins des personnes vulnérables est colossal. Les demandes en matière d'hébergement sont multiples, allant des centres jeunesse aux maisons d'aide pour les femmes victimes de violence sexuelle, conjugale ou familiale, en passant par les refuges pour les personnes en situation d'itinérance et les ressources en toxicomanie. L'action étatique tente de répondre à ces besoins variés, en s'appuyant, en très grande partie, sur un réseau d'organismes communautaires. Malgré des moyens souvent limités, des équipes se consacrent à leur mission d'aide avec grand dévouement.

Parmi les ressources destinées aux personnes vulnérables, la question des centres d'hébergement qui accueillent les femmes victimes de violence est plus particulièrement ressortie pendant nos consultations. Ces refuges doivent composer avec une insécurité propre aux personnes qui fuient une situation dangereuse.

Il apparaît évident que certaines questions suscitent des malaises, voire des divisions, au sein du mouvement des femmes, comme exposé dans le premier chapitre de ce rapport. D'ailleurs, il nous a été difficile de trouver des organismes qui acceptent d'aborder le sujet qui nous préoccupe. Nous avons invité le Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale ainsi que la Fédération des maisons d'hébergement pour femmes à faire connaître leur point de vue sur l'inclusion des femmes trans et, le cas échéant, leurs expériences. Nos relances sont malheureusement demeurées sans réponse; seules quelques intervenantes ont accepté de nous parler à ce sujet.

Dans ce chapitre, nous proposons donc des réflexions préliminaires et soulignons la nécessité de s'y pencher plus avant, que ce soit par d'autres consultations ou par des études plus soutenues.

Le Comité a constaté un besoin criant de développer des services adaptés aux besoins particuliers des personnes issues de la diversité de genre. Il a aussi été convaincu de l'importance de maintenir des refuges réservés aux femmes victimes de violence. Par ailleurs, là où la mixité est d'ores et déjà expérimentée dans certains centres d'hébergement pour femmes victimes de violence, il y aurait lieu de recenser les

meilleures pratiques ou les conditions gagnantes pour assurer une coexistence harmonieuse des sexes et des genres.

5.2.1. L'accès aux services et leur adaptation aux besoins des personnes trans ou non binares

Toutes les personnes victimes de violence ou en grande précarité ont le droit d'être secourues et aidées. Or, à ce jour, il n'existe pas de services spécifiquement réservés à une clientèle trans ou non binaire dans les ressources d'hébergement. L'un des obstacles à la création de tels espaces réside dans le faible nombre de personnes issues de la diversité de genre qui pourraient en avoir besoin, particulièrement dans les régions éloignées des grands centres urbains.

Si les personnes trans ou non binares sont peu nombreuses à l'échelle de l'ensemble de la population, elles sont néanmoins surreprésentées dans les catégories les plus vulnérables, notamment parmi les victimes de violence. En découlent des risques pour leur santé et leur sécurité.

En amont de la transition, plusieurs personnes issues de la diversité de genre éprouvent des problèmes de dépendance qui précèdent la découverte et l'acceptation de leur identité. En aval de la transition, les stigmates et les souffrances, découlant souvent du « stress minoritaire », ont pour effet de les exposer davantage à l'intimidation, à la violence, à la précarité et à l'insécurité. Pour ces raisons, plusieurs personnes trans ou non binares se retrouvent à la croisée de différents facteurs de vulnérabilité.

Lors des consultations, des témoignages touchants ont mis en lumière ces difficultés. Les parcours de vie des personnes concernées sont souvent sinueux et complexes. Le Comité en ressort convaincu de la nécessité, pour l'administration publique, de développer des outils statistiques afin de mieux suivre la surreprésentation des personnes trans ou non binares parmi les populations vulnérables. Sans reprendre ici l'orientation concernant l'analyse différenciée selon les sexes, exposée dans le premier chapitre de ce rapport, nous rappelons qu'il est indispensable de collecter des données relatives aux conditions de vie des personnes issues de la diversité de genre afin d'avoir un portrait juste de leur situation.

En l'absence de statistiques fiables, il est difficile d'évaluer l'ampleur des besoins pour des services sociaux adaptés. Cela dit, les responsables d'organismes consultés par le Comité convergent sur un point : de nombreuses personnes trans ou non binares en situation de grande vulnérabilité n'ont pas accès à des services correspondant à leur réalité et à leurs besoins.

Un effort de formation au sein des ressources d'aide s'impose. Certains groupes ont déjà décidé d'agir pour combler ce vide. En 2021, l'Alliance Arc-en-ciel a produit le guide *Accueillir l'identité de genre*, une boîte à outils destinée à améliorer l'accès des personnes de la diversité sexuelle et de genre aux ressources offrant de l'hébergement d'urgence et de courte durée dans la Capitale-Nationale. L'objectif est notamment de démystifier les préjugés et les stéréotypes²⁸⁵. Le Conseil québécois LGBT mène également un projet sur l'itinérance qui vise à former le personnel et les organismes à mieux accompagner cette clientèle²⁸⁶. Toutefois, l'action de ces groupes, pionniers en ces matières, ne doit pas décharger l'État de son rôle de leadership. La formation, le suivi et le bilan des différentes initiatives doivent aussi se faire au sein de l'administration publique.

²⁸⁵ <https://arcencielquebec.ca/wp-content/uploads/2023/01/AAEC-Boite-a-outils-E1.pdf>.

²⁸⁶ [Projet ITI | Conseil québécois LGBT](#)

On nous a rapporté que, lorsqu'elles sont accueillies dans les ressources pour femmes, les femmes trans peuvent se sentir incomprises ou mal accompagnées. Que ce soit en raison des préjugés ou de la spécificité de leurs besoins, un espace exclusivement réservé, tel qu'un refuge pour femmes victimes de violence, n'est pas toujours le mieux adapté au contexte de la transidentité. Aussi nous a-t-on souligné qu'idéalement, les personnes issues de la diversité de genre devraient avoir accès à des services spécifiquement conçus pour les accueillir et répondre à leurs besoins.

Du reste, lors des consultations, une ressource en hébergement qui prévoit accueillir des personnes trans a insisté sur l'isolement de ces dernières, en raison d'un manque de réseaux de soutien. En situation de crise, elles se retrouvent souvent rejetées par leur famille et leurs amis après avoir révélé leur identité. Ces tensions et préjugés les isolent encore plus dans un contexte de violence.

C'est pourquoi un savoir-faire adapté aux spécificités et aux besoins des minorités de genre s'impose.

Malgré les besoins criants, les services spécialisés sont souvent indisponibles ou inexistants. En pratique, les groupes communautaires et la solidarité qu'on y trouve permettent à plusieurs personnes trans ou non binaires de trouver de l'aide en situation d'urgence ou de grande vulnérabilité.

Néanmoins, elles se sentent parfois exclues ou, du moins, très mal accueillies dans les ressources destinées au reste de la population. Selon les intervenantes des organismes œuvrant auprès des personnes trans ou non binaires, cette exclusion des services avec hébergement est encore plus marquée lorsque l'expression de genre des personnes diffère significativement des normes sociales traditionnelles.

Dans ces circonstances, plusieurs s'autoexcluent. Plus les personnes trans ou non binaires se sentent discriminées ou rejetées, plus elles hésitent à solliciter des services, ce qui engendre de lourdes conséquences pour leur santé physique et mentale.

« Refuser l'accès à un hébergement ou à un logement à une personne trans parce qu'elle est trans est une violence et augmente la marginalisation. Ne pas avoir accès à un hébergement ou un logement place les personnes trans et non binaires dans des situations de haute vulnérabilité qui peuvent avoir de grandes conséquences sur la santé physique et mentale. »

— Conseil québécois LGBT

Selon une spécialiste en dépendances, les personnes trans ou non binaires en situation de haute vulnérabilité appellent à des services et à des espaces sécuritaires et accueillants. Celle-ci préconise donc les approches centrées sur les besoins, de façon à offrir des lieux assurant de manière continue la sécurité physique, émotionnelle et culturelle.

Enfin, l'on nous a fait part de la situation particulière des hommes trans. Ces derniers éprouveraient davantage de difficultés à accéder à des services adaptés. En effet, leur réalité est souvent invisibilisée. Si certaines femmes trans peuvent parfois recevoir des services et de l'aide réservés aux femmes, les hommes trans peinent, quant à eux, à bénéficier de services équivalents. Certes, ils peuvent fréquenter des centres d'aide ouverts à tous, indépendamment du sexe ou du genre, mais les ressources demeurent limitées. Leur situation mériterait une attention particulière.

Peu importe le lieu d'hébergement à mettre à la disposition des personnes trans victimes de violence, il faut leur assurer du personnel compétent, qui comprend leurs réalités et leurs besoins particuliers. Il faut

que les services destinés à ces personnes soient développés au sein d'organismes communautaires qui se consacrent à cette population et qui sont financés adéquatement.

Si la représentativité du personnel s'avère assurément un atout, aux yeux du Comité, l'enjeu majeur demeure la formation et la rétention de ce dernier afin d'assurer une prise en charge adaptée et respectueuse des besoins des personnes trans ou non binaires. Dans ce sens, la confiance de la clientèle justifierait qu'un organisme voué au soutien des victimes de violence sexuelle, conjugale ou familiale priorise certains profils dans ses processus d'embauche.

5.2.2. Le maintien de places réservées aux femmes

Parallèlement à la nécessité d'améliorer l'accès aux services pour les personnes trans, de fortes préoccupations ont été exprimées concernant le maintien de certains espaces exclusivement réservés aux femmes. À cet égard, les refuges pour femmes victimes de violence conjugale ou familiale constituent l'exemple emblématique de ce besoin de préserver des espaces sécuritaires pour celles-ci, en raison de leur vulnérabilité.

Plusieurs, dont des groupes de défense des droits des femmes, ont souligné la complémentarité entre, d'une part, l'importance de déployer des services spécialisés et adaptés aux personnes trans ou non binaires, et, d'autre part, le besoin de maintenir les services différenciés selon le sexe. Selon eux, la violence subie par les femmes trans diffère de celle vécue par les femmes, tout comme les contextes et les besoins particuliers d'accompagnement. Dès lors, combiner ces deux types de services au sein d'un même centre ne répond pas de manière optimale aux besoins de chacun, car les approches et les interventions nécessaires sont différentes.

« Des hébergements spécifiques aux personnes trans devraient être mis en place parce qu'elles ont des besoins spécifiques et distincts. Elles doivent pouvoir se confier à des intervenants qui comprennent leur vécu et leur réalité. »

— Groupe de défense des droits des femmes

Les femmes représentent la majorité des victimes de violence sexuelle et conjugale, qui, dans la plupart des cas, est perpétrée par des hommes. Elles ont des préoccupations et des besoins dont il faut tenir compte. Dans des moments de crise, le souhait de se retrouver entre elles dans un refuge apparaît légitime et sécurisant. Certaines femmes fuyant la violence peuvent ressentir un malaise ou une insécurité à l'idée de côtoyer des femmes trans. En effet, plusieurs personnes ont souligné l'importance de considérer le contexte de vie particulier d'un refuge pour les victimes de violence.

Des femmes pourraient craindre de partager des espaces communs avec une femme trans. Certains traumatismes pourraient être ravivés, et ce, dans des moments d'extrême vulnérabilité, alors que toutes tentent de se reconstruire. De façon générale, nous a-t-on rapporté, le fait de demander à une femme de partager des espaces intimes avec des personnes trans dont elle ne connaît pas le parcours peut la déstabiliser davantage. Comme l'a affirmé une féministe ayant consacré plusieurs décennies à la question des droits des femmes :

« Les femmes ayant subi des agressions sexuelles ou de la violence physique peuvent souffrir de choc post-traumatique, se sentir très inconfortables en présence de femmes trans avec des attributs physiques masculins pour parler de leur situation [...]. »

Certaines femmes victimes de violence éprouvent une crainte à l'idée de côtoyer dans des refuges des femmes trans dont certains traits physiques peuvent évoquer le masculin. Si, depuis toujours, ce type de lieu réunit principalement, voire exclusivement, des résidentes et des intervenantes de sexe féminin, c'est, d'abord et avant tout, pour rassurer et protéger les femmes, et les préserver du traumatisme qu'elles ont subi au contact d'une violence qui, dans la très vaste majorité des cas, se conjugue au masculin.

Une intervenante a rappelé que certaines maisons d'hébergement prennent parfois des mesures exceptionnelles pour exclure la présence d'enfants aux allures très masculines. En effet, des refuges qui accueillent les femmes avec leurs enfants doivent, à l'occasion, refuser la présence d'adolescents qui présentent déjà des caractéristiques s'apparentant à celles d'hommes matures. Cela montre la fragilité des femmes qui fréquentent ces maisons et leur besoin de se sentir dans un environnement sécuritaire.

En somme, le Comité estime que les centres d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et familiale sont des espaces réservés où la préservation de la non-mixité peut se justifier à bien des égards. Il faut donc à la fois soutenir les centres qui privilégient le maintien d'espaces réservés aux femmes cisgenres et ceux qui tentent d'élargir leur offre aux femmes trans, le tout en respectant la diversité des approches de soutien à toutes les femmes en situation de crise.

5.2.3. Une réflexion continue sur les conditions d'une mixité réussie

Outre des témoignages d'organismes et de spécialistes qui soutiennent les personnes de la diversité de genre, nous n'avons pu consulter qu'une seule maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale ou familiale qui souhaite accueillir des femmes trans. Toutefois, d'autres expériences sont en cours dans des centres d'hébergement et des organismes qui offrent des services aux personnes victimes de ce type de violence, comme nous l'a mentionné le Conseil québécois LGBT. Ce dernier a mis sur pied le projet pilote Labyrintes²⁸⁷, qui a donné lieu à la création d'une table de concertation où des organismes peuvent échanger sur leurs savoirs et leurs expériences en matière d'inclusion.

Ce type d'initiatives mérite une attention particulière afin de dégager les meilleures pratiques et d'étudier les impacts sur la clientèle traditionnelle et sur les personnes issues de la diversité de genre. Il faut bien étudier les écueils et les facteurs de réussite afin d'en tirer des conclusions au bénéfice de toutes les parties. À ce chapitre, le Conseil du statut de la femme, en collaboration avec des chercheuses et des chercheurs universitaires, pourrait être mis à contribution.

Le filet social de l'État doit être conçu de manière à ce que chaque personne puisse accéder à l'aide et aux secours auxquels elle a droit. Or, d'une région à l'autre et d'un centre d'hébergement à l'autre, les espaces et les conditions varient. Dans le respect de la dignité de chacune, il faut apprendre à réfléchir aux meilleures conditions pour que la cohabitation soit la plus harmonieuse possible. Par exemple, comment fournir aux résidentes et résidents d'un centre de traitement des dépendances ou d'un refuge pour personnes en situation d'itinérance des espaces sécuritaires exclusifs, dans des lieux par ailleurs conçus autour du principe de mixité? Comment accueillir en cas d'urgence une personne trans ou non binaire dans un environnement où l'on pratique, même partiellement, des distinctions fondées sur le sexe ou le genre? Le Comité n'a évidemment pas de solution magique ou universelle pour l'ensemble des centres d'hébergement et d'aide aux personnes vulnérables. Il souligne toutefois l'importance de poursuivre la

²⁸⁷ Conseil québécois LGBT, [Projet Labyrintes](#)

réflexion qu'il a entamée sur ces enjeux, en gardant en tête qu'une mixité mal préparée ou mal conçue peut, dans certains cas, renforcer les préjugés.

Des intervenantes nous ont dit privilégier différentes pistes de réflexion pour faire de la mixité un succès, dont, au premier chef, la formation du personnel. Celle-ci devrait être tournée non seulement vers les besoins et la réalité des personnes trans ou non binaires, mais également vers les bonnes pratiques pour faciliter leur accueil et leur intégration auprès des autres résidentes. Ce besoin de formation a été maintes fois souligné lors des consultations. Selon plusieurs intervenantes, la clé du succès est de s'assurer que les membres des équipes sont d'abord formés et renseignés au sujet des réalités trans ou non binaires, et ce, avant de commencer à offrir leurs services à cette population.

Des efforts doivent être déployés afin d'établir et de maintenir un lien de confiance. Il s'agit alors d'informer les résidentes, de les consulter et de susciter leur adhésion autour du principe de mixité, surtout lorsque cette dernière est occasionnelle. Certaines intervenantes ont expliqué la manière dont elles évaluent, au préalable, le degré de confort des autres personnes hébergées pour accueillir une personne issue de la diversité de genre. Selon elles, il vaut mieux adéquatement informer non seulement les intervenantes sur la réalité des personnes trans ou non binaires, mais aussi soutenir l'ensemble des usagères des services afin de favoriser des interactions sécuritaires. En somme, l'écoute des autres personnes hébergées permet de désamorcer les craintes ou les préjugés et, du même coup, d'assurer des services sécurisés et confortables pour toutes.

Une spécialiste en dépendances a par ailleurs rappelé le besoin de soutenir adéquatement les ressources, dont les organismes communautaires qui travaillent auprès des personnes les plus vulnérables. Souvent, l'ensemble des efforts déployés par ces organismes se heurtent à un financement insuffisant, ce qui compromet la rétention du personnel. Il serait pertinent d'accroître le soutien financier et les capacités des services sociaux et des organismes communautaires d'aide aux personnes vulnérables. Investir dans des ressources adéquates (temps, rénovations, etc.) est parfois une condition préalable nécessaire pour réussir la mise en place de la mixité.

En outre, afin de surmonter les obstacles et de créer les conditions d'une mixité soucieuse des droits et des préoccupations de chaque personne, le gouvernement devrait établir des partenariats avec le monde de la recherche. La réflexion sur les conditions et pratiques facilitant la coexistence des sexes et des genres au sein d'un même établissement d'aide aux personnes vulnérables doit se poursuivre. Il est nécessaire d'analyser les mesures d'adaptation, de conciliation et d'accommodement mises en place pour répondre pleinement aux besoins des personnes trans ou non binaires, de même que les écueils, les préoccupations des autres résidents, et, surtout, les moyens de prévention et d'atténuation des tensions et des préjugés. Le suivi de ces expériences de mixité permettra d'observer les meilleures pratiques dans le respect des droits et des préoccupations de chaque personne.

Il revient donc à tout individu de se comporter avec respect et, dans cette optique, les centres d'hébergement ont tout intérêt à miser sur un code de vie clair et explicite. Un organisme consulté par le Comité rappelle qu'au besoin, le personnel doit intervenir si une usagère ou une employée tient des propos déplacés ou agit de manière inappropriée.

Les réflexions sur les conditions nécessaires afin de favoriser la coexistence des sexes et des genres dans un même centre d'aide aux personnes vulnérables doivent néanmoins être adaptées au contexte de chaque établissement.

Il existe aussi des disparités géographiques dans l'allocation des ressources avec lesquelles les centres doivent composer. Dans une grande ville, où les besoins sont nombreux, des ressources spécialisées et adaptées aux minorités de genre représentent très certainement une solution à considérer. Un tel scénario n'est toutefois pas envisageable dans les régions moins densément peuplées. Dans ces zones où il peut n'y avoir qu'un seul organisme offrant souvent un type de services d'aide, la concertation est requise. Est-ce que l'expertise d'un centre d'aide pourrait soutenir le développement de services pour les personnes trans ou non binaires en collaboration avec les groupes communautaires qui œuvrent à leur intention? Dans bien des cas, une telle concertation peut avoir un grand impact. Un financement adéquat pour ces groupes communautaires devrait aussi favoriser la mise en place de solutions adaptées.

Enfin, dans de nombreuses régions où le développement de services d'aide spécialisés pour les minorités de genre est difficilement envisageable, la mixité est une voie à explorer pour certains centres. En ce sens, plusieurs organismes œuvrant auprès des personnes trans ou non binaires ont souligné les différences d'accès aux services d'une région à l'autre. Certains centres d'aide aux victimes de violence conjugale et familiale exclusivement réservés aux femmes réfléchissent aux conditions dans lesquelles ils pourraient accueillir une personne trans, du moins pour une aide d'urgence, et ce, en toute sécurité et en tout respect de chaque personne hébergée. Ces services s'avèreraient sans doute plus rapidement accessibles et moins coûteux, du moins à court terme, pour répondre aux besoins, selon le CQLGBT.

Ces initiatives doivent être soutenues et faire l'objet d'études dans l'intérêt de toutes les personnes en besoin d'hébergement.

5.2.4. Enjeux et avenues à explorer

Enjeux

À la lumière de nos consultations et de nos lectures, nous soulignons **les enjeux suivants** :

1. La préservation de la sécurité, de l'intimité et de la dignité des personnes en situation de crise ou de vulnérabilité qui résident dans les lieux d'hébergement pour femmes.
2. Les besoins particuliers d'hébergement des personnes plus vulnérables, notamment celles de la diversité de genre.

Avenues à explorer

Au regard des enjeux qui précèdent, nous suggérons d'explorer ou d'approfondir **les avenues suivantes** :

1. **Soutenir financièrement des organismes communautaires** qui se consacrent aux diverses réalités des personnes trans ou non binaires, pour assurer à celles-ci un milieu d'hébergement répondant à leurs besoins, lorsqu'elles sont victimes de violence (ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale).
2. **Analyser les expériences de mixité** pour déterminer les conditions de succès, les écueils à éviter et les impacts tant sur la clientèle traditionnelle que sur celle des femmes trans ou non binaires (Conseil du statut de la femme).
3. **Respecter la situation particulière des centres d'hébergement pour femmes victimes de violence** qui décident de restreindre leurs services aux femmes cisgenres.

4. Inviter les centres qui offrent des services d'hébergement pour les femmes et les organismes communautaires qui offrent des services aux personnes trans ou non binaires à faire preuve d'une plus grande **concertation et à un partage d'expertise** (organismes communautaires).

5.3. Les centres de détention

Les prisons ne sont pas des espaces réservés comme les autres. Les enjeux de sécurité y occupent une place importante et les attentes en matière de vie privée y sont considérablement réduites.

Sans nul doute, la place des personnes trans ou non binaires dans le milieu carcéral soulève des questions délicates. À cet égard, autant la coexistence des détenues et détenus dans un même lieu de vie que l'exécution des fouilles méritent une attention particulière.

À terme, deux perspectives s'opposent : d'un côté, l'approche traditionnelle, qui se base sur le sexe biologique et, de l'autre, celle qui privilégie l'auto-identification.

La distinction entre les centres de détention réservés aux femmes et ceux destinés aux hommes a des racines profondes et se justifie à plusieurs égards. L'article 25 de la *Charte des droits et libertés de la personne* (Charte) contient un fondement très explicite à cette différenciation selon le sexe :

« Toute personne détenue dans un établissement de détention a droit d'être soumise à un régime distinct approprié à son sexe, son âge et sa condition physique ou mentale. »

En fait, aucun des groupes entendus en audition n'a proposé de « dégenrer » les prisons. La binarité organisationnelle qui caractérise traditionnellement le milieu carcéral n'est pas remise en question. Néanmoins, l'enjeu demeure quant à la manière d'accommoder l'identité de genre des personnes trans ou non binaires dans cet univers carcéral conçu, d'abord et avant tout, en fonction de la binarité des sexes.

L'article 10 de la Charte garantit aussi la non-discrimination fondée sur le sexe et sur l'identité ou l'expression de genre. Les centres de détention ont donc une obligation d'accommodement à l'endroit des personnes issues des minorités sexuelles et doivent, autant que possible, respecter leur identité. Cela signifie que les limites imposées par les établissements doivent être justifiées au regard des droits des autres personnes incarcérées et des considérations d'ordre public, parmi lesquelles figurent, au premier chef, les questions de sécurité.

Dans les dernières années, le Sous-ministériat des services correctionnels a constaté une faible proportion de personnes incarcérées transgenres admises dans les établissements de détention, lesquelles peuvent bénéficier de certains accommodements.

En 2022, un comité expert a été mis en place pour consolider et améliorer les pratiques relatives à la prise en charge et à la gestion de l'incarcération des personnes issues de la diversité sexuelle et de genre. D'une part, ce comité a identifié de nombreuses disparités dans la manière de gérer la détention des personnes transgenres, et ce, dès leur admission en établissement et, d'autre part, il a souligné une méconnaissance de certains membres du personnel quant aux différentes identités de genre.

Ce comité a soumis des recommandations qui devraient prochainement entrer en vigueur, dont un projet de lignes directrices (instructions) visant à officialiser et à uniformiser les pratiques correctionnelles liées à

la diversité de genre²⁸⁸. Les échanges avec le ministère de la Sécurité publique ont convaincu le Comité de la pertinence d'un tel outil. Avec beaucoup d'ouverture d'esprit, ses représentants, les responsables des directives encadrant le milieu carcéral, ont fait part de leurs réflexions non seulement sur l'état actuel des pratiques, mais aussi sur les orientations futures envisagées.

Les consultations ont également permis de rencontrer une avocate spécialisée en droit carcéral, qui représente des détenues trans ou non binaires. Malheureusement, il a été impossible de consulter des agents des services correctionnels ou des responsables de centres de détention, ce qui empêche de valider certaines informations, notamment celles fournies par le ministère de la Sécurité publique ou par l'avocate en droit carcéral.

Le Comité a conscience du possible décalage entre les principes qui devraient théoriquement s'appliquer et la variété de pratiques observables sur le terrain. Si ses travaux ont principalement permis de comprendre les orientations et les principes pertinents, le manque de ressources et d'accès suffisants a néanmoins empêché une vérification de la manière dont ces orientations se traduisent dans la pratique.

5.3.1. Un cadre réglementaire à préciser

Actuellement, au Québec, il existe peu de textes législatifs, réglementaires ou administratifs traitant du respect de l'identité de genre dans les centres de détention relevant de la compétence du Québec. Dans une courte note de service du ministère de la Sécurité publique, datée du 16 novembre 2021, on rappelle tout de même le droit de ne pas être discriminé en raison de son identité de genre. On y énonce aussi qu'une personne transgenre devrait pouvoir être incarcérée dans l'établissement correspondant au genre auquel elle s'identifie, sauf s'« il existe des préoccupations prédominantes en matière de santé et de sécurité qui ne peuvent être résolues ».

Dans cette note, on précise également une série de facteurs à considérer, notamment :

- la volonté de la personne d'être incarcérée dans un établissement de détention correspondant à son identité ou expression de genre;
- la nature des accusations dont fait l'objet la personne;
- les antécédents de la personne et la nature de ceux-ci;
- le comportement de la personne envers les membres du personnel et les autres personnes incarcérées;
- le nombre de manquements disciplinaires et la nature de ceux-ci;
- la connaissance du fonctionnement et des règles de vie d'un établissement de détention²⁸⁹.

Enfin, la note de service contient le rappel suivant :

« [L]e fait que la personne incarcérée possède des organes génitaux masculins ou féminins ne doit pas constituer le seul critère à considérer pour déterminer le lieu d'incarcération,

²⁸⁸ https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/securite-publique/publications-adm/publications-secteurs/services-correctionnels/etudes-rapports-recherche/revue_litterature_lgbtq.pdf, p. 3.

²⁸⁹ Direction générale des services correctionnels, note de service du 16 novembre 2021, ministère de la Sécurité publique du Québec.

pas plus que le fait qu'elle ait ou non débuté un traitement d'hormonothérapie bien que ces informations puissent être considérées dans la réflexion. »

Ainsi, le respect de l'identité de genre n'est pas conditionné à des soins hormonaux ou chirurgicaux.

Détention fondée sur l'identité de genre dans les pénitenciers fédéraux

En 2022, le gouvernement fédéral a officialisé une politique permettant le transfert d'une personne vers un établissement qui correspond davantage à son identité ou expression de genre. Selon cette politique :

- aucun changement anatomique (chirurgie ou hormonothérapie) n'est nécessaire pour opérer le transfert;
- l'unique raison de refuser un transfert doit relever de préoccupations notables en matière de santé et de sécurité ([Délinquants de diverses identités de genre — Canada.ca](#)).

Une avocate en droit carcéral a observé des problèmes liés à l'application de la note du ministère de la Sécurité publique. Selon elle, les problèmes découlent du fait que cette note ne contient pas de véritables instructions, contrairement à ce qui existe au niveau fédéral (voir l'encadré ci-dessus). En conséquence, il y aurait un manque de formation des agents des services correctionnels et une absence d'uniformité dans la gestion des cas, chaque situation étant évaluée de manière individuelle. Toujours selon cette avocate :

« Les agents de services correctionnels traitent les cas selon leurs valeurs personnelles, leurs idées. Il n'y a pas d'uniformité. »

S'il est vrai que l'adoption d'instructions plus complètes serait fortement souhaitable, il convient néanmoins de souligner que cette note de service cherche à sensibiliser le personnel, à uniformiser les pratiques et à pallier un important manque de formation.

Dans un dossier aussi épineux que celui de l'identité de genre, la formation du personnel carcéral représente un défi considérable et prioritaire. La documentation interne, les instructions et les guides peuvent contribuer à un nécessaire changement des mentalités. Il est toutefois indispensable de compléter ces efforts par de véritables formations pour le personnel appelé à interagir avec les personnes détenues issues de la diversité de genre. Ce besoin de formation est souvent la cause des écarts entre les principes et orientations préconisés par les autorités carcérales et les pratiques sur le terrain. Du reste, il s'impose comme un préalable pour assurer une plus grande cohérence et adhésion de la part de l'ensemble des intervenantes du milieu. Pour qu'elles produisent les effets escomptés, ces formations devraient être spécifiquement adaptées au contexte carcéral.

5.3.2. Les particularités du milieu carcéral

La privation de liberté, caractéristique du contexte carcéral, appelle à des mesures de sécurité et de maintien de l'ordre public qui ne seraient pas tolérées dans d'autres contextes. Toutes les personnes incarcérées sont évaluées au regard de leurs comportements et de leur éventuelle dangerosité possible. Toutes subissent des fouilles et ont des antécédents qui sont connus et consignés par les autorités. La prise en compte de l'identité de genre ressentie par chaque détenue ou détenu doit donc s'intégrer dans ce cadre particulier.

Autre particularité du milieu carcéral : les attentes en matière de vie privée sont parfois réduites. Par exemple, il est justifié pour les autorités carcérales de collecter et de conserver – avec les précautions qui s’imposent quant à leur diffusion – les données factuelles sur la transition d’une personne trans. Y a-t-il eu des soins chirurgicaux, de l’hormonothérapie, une transition légale? L’ensemble de ces informations doivent figurer au dossier, bien qu’elles ne devraient pas être considérées comme des conditions préalables à un transfert.

En ce qui concerne l’accès à l’hormonothérapie, des garanties doivent être mises en place. Les besoins particuliers des personnes trans ou non binaires ne peuvent être utilisés comme sanction en réponse à des manquements aux règles de vie interne de la prison. Formulons-le clairement, l’accès aux traitements hormonaux ne doit, en aucun cas, servir de moyen disciplinaire ou de récompense par les autorités carcérales. Bien que le Comité n’ait pas d’indication que de telles pratiques existent, il serait opportun de les prévenir par l’adoption de lignes directrices (instructions) à cet effet.

En principe, les personnes trans ou non binaires peuvent porter et posséder des vêtements et des articles personnels correspondant au genre auquel elles s’auto-identifient. De plus, elles disposent, autant que possible, d’un accès individuel et privé aux douches.

Les personnes trans ou non binaires ont également droit à un traitement exempt de mépris, de préjugés et de discrimination à l’endroit de leur identité de genre de la part des autorités carcérales. Nul doute qu’il faudra encore du temps et de la formation pour éliminer les comportements problématiques ou inappropriés. Toutefois, ces principes doivent être inscrits dans des outils qui encadrent la vie interne des établissements.

Le milieu carcéral impose également des modalités particulières et des accommodements ayant trait aux fouilles. Depuis l’arrêt *Weatherall*²⁹⁰ en 1993, la Cour suprême du Canada reconnaît que l’égalité entre les hommes et les femmes ne requiert pas un traitement identique lors des fouilles dans un centre de détention. Dans le résumé de sa décision, la Cour écrit ceci :

« Compte tenu des différences historiques, biologiques et sociologiques entre les hommes et les femmes, il est évident que la fouille effectuée par une personne du sexe opposé n’a pas le même effet pour les hommes que pour les femmes et représente une plus grande menace pour ces dernières. »

Il est donc justifié que les fouilles soient pratiquées différemment entre les détenus masculins et féminins. Une femme a le droit constitutionnel d’exiger une fouille par une agente, alors que la Cour suprême juge que la fouille d’un homme par une femme est nettement moins menaçante et est donc acceptable au regard de la *Charte canadienne des droits et libertés*.

Dans le cas des personnes trans ou non binaires, leur appartenance à une minorité historiquement discriminée tend à laisser croire qu’elles bénéficient de la même obligation d’accommodement de la part des centres de détention. Cependant, exiger que la fouille d’une personne trans ou non binaire soit effectuée par une autre personne issue de la diversité de genre constitue vraisemblablement une contrainte excessive, considérant le poids statistique des minorités de genre au sein de la population. A priori, laisser à la personne trans ou non binaire le choix entre une fouille pratiquée par un homme ou par une femme semble plus raisonnable.

²⁹⁰ *Weatherall c. Canada (Procureur général)*, [1993] 2 R.C.S. 872.

À la lumière des informations recueillies par le Comité et de la note de service du ministère de la Sécurité publique du Québec datée du 16 novembre 2021, l'effort d'accommodement des centres de détention semble au rendez-vous. Les personnes de la diversité sexuelle et de genre peuvent choisir le sexe de l'agent des services correctionnels qui effectuera les fouilles à nu. Elles peuvent opter pour une fouille exclusivement effectuée par un agent de sexe féminin ou masculin ou, encore, pour une fouille réalisée en partie par un agent de sexe féminin et en partie par un agent de sexe masculin (fouilles mixtes).

Il reste à savoir si une agente correctionnelle doit procéder à la fouille d'une personne trans dotée d'un appareil génital masculin, mais dont l'identité de genre l'amènerait à privilégier une fouille menée par une femme. Une employée d'un établissement carcéral pourrait-elle refuser de procéder à la fouille d'une femme trans? S'agit-il plutôt d'une exigence professionnelle requise et justifiée par l'employeur? Selon nos informations, le refus de certaines agentes correctionnelles de procéder à la fouille d'une femme trans dotée d'un appareil génital masculin a parfois occasionné d'importants retards dans le quotidien carcéral, que ce soit pour un déplacement au tribunal ou un rendez-vous médical. En pratique, on nous a rapporté qu'à une occasion, on a dû faire appel à une femme cadre pour procéder à une telle fouille. Or, même si la question a peu de chance d'être judiciairisée, les administrations carcérales doivent disposer d'outils de formation et de conciliation des droits et des intérêts en présence pour gérer ces situations délicates où il n'y a pas de solutions évidentes à première vue.

Fouilles dans les pénitenciers fédéraux

Depuis 2015, des mesures d'adaptation peuvent être demandées lors de fouilles dans les pénitenciers fédéraux. Si ces mesures sont acceptées, le genre du personnel choisi pour effectuer la fouille est enregistré au dossier. Des exceptions peuvent s'appliquer en cas d'urgence ou de préoccupations liées à la santé ou à la sécurité.

Si, au moment de la fouille, de nouvelles mesures d'adaptation liées au genre sont demandées, le personnel doit les respecter et apporter les modifications au dossier.

Les options quant au choix de la personne qui effectuera la fouille par palpation ou la fouille à nu se déclinent de la manière suivante :

- Une fouille par un membre du personnel de sexe masculin ou féminin, ou par les deux (fouilles mixtes).
- Si l'option de la fouille mixte est retenue, elle doit préciser quelles parties du corps sont visées. Le cas échéant, chaque étape sera réalisée en privé.

Enfin, une personne trans a le droit d'obtenir des soins d'affirmation de genre après une période de 12 mois d'incarcération.

5.3.3. L'évaluation des demandes d'incarcération au sein des unités réservées aux femmes

Le contexte carcéral est propice à une analyse individualisée des dossiers. Ainsi, nous recommandons le maintien d'unités de détention réservées aux femmes, avec une évaluation – au cas par cas – des demandes d'incarcération des personnes trans ou non binaires au sein de ces unités. L'évaluation de la dangerosité doit jouer un rôle central dans la décision de transfert vers des établissements féminins. Cette

évaluation doit être le fruit d'un travail d'équipe interdisciplinaire et, idéalement, mobiliser le savoir-faire de criminologues, de psychologues et d'agentes et agents de probation.

En audition, de nombreuses femmes ont fait part de leurs inquiétudes à l'endroit de la cohabitation avec des femmes trans dans les prisons. La présence d'une part résiduelle de masculinité les inquiète. Ces traits physiques varient d'autant plus d'une personne à l'autre que la priorité qui est donnée à l'auto-identification de genre, sans égard au parcours de soins (hormonothérapie ou chirurgies), accroît le sentiment d'insécurité. En d'autres termes, dans la mesure où il ne revient pas à l'État d'imposer un parcours de soins transaffirmatifs particulier, certaines personnes auto-identifiées comme femmes conservent plus que d'autres des traits masculins susceptibles d'accroître les disparités physiques entre les femmes et certaines femmes trans.

Aux yeux de certains groupes de femmes, le droit des personnes trans à un environnement carcéral féminin entre en opposition avec le droit à la sécurité et au bien-être des autres femmes. Dans ce cas précis, le Comité est d'avis que le milieu carcéral n'est pas un milieu comme les autres.

Statistiques : dangerosité dans les pénitenciers fédéraux

Le Service correctionnel du Canada a dressé un portrait statistique des délinquants de diverses identités de genre, et ce, dans le but de fournir un profil comparatif.

L'étude tend à démontrer que les délinquants de diverses identités de genre sont « plus susceptibles de purger une peine de longue durée (dix ans ou plus, ou durée indéterminée), et d'avoir commis une infraction avec violence ou d'avoir des antécédents d'infraction sexuelle²⁹¹ ».

Dans plusieurs cas, les infractions ont été commises avant la transition ou l'affirmation de la transidentité.

Ces dernières années, le gouvernement fédéral a certes pris le virage de la mixité dans les établissements carcéraux qui relèvent de sa compétence. Or, d'autres États remettent aujourd'hui en question cette approche.

Le Royaume-Uni crée un espace réservé

Au Royaume-Uni, une aile séparée du reste de la population carcérale a été spécifiquement consacrée aux détenues trans violentes ou ayant conservé leurs organes génitaux masculins.

Connue sous le nom d'« E-Wing », l'unité spéciale est réservée aux femmes trans qui représentent un « danger élevé » pour les détenues, et ce, afin d'assurer à toutes un espace « sécuritaire, décent et sûr où les individus à haut risque peuvent être encadrés, tout en maintenant l'ordre, le contrôle et la sécurité de toutes les résidentes ».

L'aile de 16 cellules a aussi été créée afin d'éviter de placer systématiquement en isolement les femmes trans qui présentent un risque élevé²⁹².

²⁹¹ Smeth, A., S. Farrell MacDonald, et S. Cram (2024). [Comparaison des profils des délinquants de diverses identités de genre et de la population carcérale générale](#) (rapport de recherche R-483). Ottawa (Ontario) : Service correctionnel du Canada.

²⁹² Gouvernement de Grande-Bretagne, [New transgender prisoner policy comes into force](#); R. Tingle, « [Inside Britain's first ever prison wing dedicated to transgender inmates - where criminals enjoy a £10,000 games wall, TV screens and leave their cells whenever they like](#) », *Daily mail*, 3 septembre 2024.

L'Écosse adopte une approche individualisée

En Écosse, dans une nouvelle politique en application depuis 24 février 2024, il est précisé que des approches individualisées seront déployées pour s'assurer que les femmes trans ayant un historique de violence contre des femmes ou qui présentent un risque à cet égard ne pourront être détenues dans des établissements pour femmes.

Quand l'information disponible est insuffisante, la personne sera admise dans une prison correspondant à son sexe à la naissance.

La personne trans sera placée dans un établissement conforme au genre auquel elle s'identifie uniquement lorsque le personnel pénitentiaire dispose de toute l'information nécessaire pour s'assurer qu'elle est détenue en toute sécurité.

Des approches personnalisées sont également mises en place pour les fouilles et prévoient que chaque personne peut être fouillée par un agent qui correspond à son genre ou, encore, à son sexe à la naissance, et ce, dans la perspective d'assurer la sécurité de la personne et du personnel.

5.3.3.1. L'évaluation au cas par cas

Un organisme spécialisé dans la défense des droits et des intérêts des personnes trans ou non binaires a souligné devant le Comité la nécessité d'une approche individualisée, au cas par cas :

« Les femmes trans et les hommes trans ont des réalités distinctes dans ces milieux, il n'y a donc pas une seule recommandation valable pour toutes les personnes trans. »

Les préoccupations en matière de sécurité concernent également les détenus trans : leur sécurité doit être conjuguée en tenant compte de leur identité de genre. En audition, une chercheuse universitaire, spécialisée en sciences sociales, a soulevé la question de savoir s'il fallait garantir le transfert des hommes trans vers des établissements où ils seraient le plus en sécurité, ou s'il fallait automatiquement les placer dans des prisons correspondant à leur identité de genre.

En somme, dans ce débat, deux options s'opposent : d'un côté, autoriser la détention des femmes trans au sein des unités réservées aux femmes et, de l'autre, créer des espaces réservés aux minorités de genre à l'intérieur des prisons pour femmes. Le Comité est sensible aux avantages et aux inconvénients de ces deux scénarios.

Étant donné le nombre relativement faible de détenus trans ou non binaires, l'idée de les regrouper dans une unité distincte adaptée à leurs besoins devient difficile à mettre en œuvre. En effet, dans les centres de détention relevant de la compétence du Québec, les séjours ne dépassent jamais le seuil de deux ans. Selon les informations disponibles, cela concernerait peu de détenues par année. Créer une unité à part reviendrait souvent à les isoler pendant la durée de leur incarcération. Dans ces circonstances, gérer les demandes de transfert vers une unité pour femmes, au cas par cas, semble être la solution la plus appropriée, si et seulement si elle s'accompagne d'une évaluation continue et rigoureuse de la dangerosité des personnes détenues. Dans certains cas, pour leur propre sécurité, elles peuvent être mises dans un secteur à part.

Le Comité propose donc d'intégrer l'auto-identification des détenus à un processus d'évaluation individualisé. Tous les détenus, sans égard à leur sexe ou à leur genre, font déjà l'objet d'une évaluation de

leurs comportements, de leur dangerosité et de leurs facteurs de risques afin de déterminer les mesures de sécurité nécessaires pour les protéger et protéger les autres. Parmi les facteurs traditionnellement considérés lors de cette évaluation, il y a notamment :

- la nature des accusations portées contre la personne;
- les antécédents de la personne et la nature de ceux-ci;
- le comportement de la personne envers le personnel et les autres détenus.

Cette évaluation objective ou extérieure n'a évidemment pas son équivalent dans d'autres milieux de vie. À ce titre, l'auto-identification s'avère un ingrédient incontournable à considérer dans le traitement d'une demande de transfert, mais sans, pour autant, remplacer l'évaluation continue par les autorités carcérales. À cet égard, il y a lieu de miser sur une approche interprofessionnelle et sur les délibérations internes ou « conférence de cas » comme instance appropriée pour analyser chaque situation.

Bien que les demandes de transfert doivent être refusées aussi rarement que possible, il est néanmoins envisageable de les rejeter, après évaluation, sur la base des facteurs énumérés précédemment. Or, l'équité procédurale commande que chaque refus soit justifié dans une décision écrite et motivée. Si l'évaluation mène à une décision déraisonnable et injustifiée, des recours doivent être accessibles. Ainsi, une personne trans qui souhaite contester une décision ou l'évaluation des autorités carcérales doit pouvoir faire appel à un tiers capable d'examiner et de trancher l'objet de sa plainte.

5.3.3.2. Le critère de sincérité

L'évaluation individualisée doit aussi permettre de prévenir et de détecter les fraudes ou abus. Bien que le respect de l'identité de genre soit un droit fondamental qui commande le respect et impose un devoir d'accommodement aux autorités carcérales, il est important de garantir l'intégrité et la sincérité du processus de mise en œuvre d'un tel droit. En effet, il est essentiel de rester lucide. Peu importe le nombre de cas, l'hypothèse qu'un homme s'auto-identifie comme femme simplement pour modifier ses conditions de détention ne peut être totalement écartée. Comme l'a souligné une personne préoccupée par les droits des femmes détenues lors de nos consultations :

« Accorder l'accès sur la seule base de l'auto-identification expose à des risques des femmes vulnérables qui dépendent de ces espaces pour leur bien-être. Leurs craintes sont plausibles. »

Les groupes de défense des droits des personnes trans ou non binaires ont également exprimé leur ouverture à la nécessité de tracer une ligne entre « droit » et « abus de droit ». Certaines personnes qui sont favorables à une inclusion large reconnaissent ce problème et considèrent d'ailleurs que les préoccupations et les insécurités exprimées par les femmes sont, à bien des égards, légitimes. Elles estiment que la solution consiste à adopter une approche fondée sur le dialogue. Par des démarches respectueuses, menées avec doigté, ouverture et sensibilité, il devient possible de mieux comprendre la réalité des personnes trans ou non binaires, puis d'évaluer la sincérité de leur démarche ainsi que les raisons pour lesquelles une personne trans souhaiterait être détenue parmi des femmes.

« Des personnes mal intentionnées, il y en a toujours, mais il faut les identifier pour contrer ces situations où un homme aurait feint la transition pour intégrer un centre de femmes. Il faut connaître et comprendre pour évaluer la sincérité. »

— Organisme de soutien à la communauté LGBT

Dans le contexte carcéral, cette évaluation est, en quelque sorte, déjà intégrée à la gestion du dossier de chaque détenu.

L'actualité récente, notamment l'affaire Mohamed Al Ballouz²⁹³, de même que les inquiétudes maintes fois exprimées lors des consultations témoignent de la nécessité d'un critère permettant aux autorités carcérales de remettre en question la sincérité de certaines transitions. Il en va non seulement de la confiance du public, mais aussi des intérêts des personnes trans ou non binaires. En effet, pour des raisons de sécurité, ces dernières — tout comme les femmes cisgenres — ne souhaitent pas être incarcérées avec des personnes animées par des intentions frauduleuses ou trompeuses. De telles situations nourrissent la méfiance et les préjugés, ce qui, à terme, nuit à la cause des personnes trans.

Cela dit, le principe d'auto-identification doit rester central dans le processus d'évaluation. Ce n'est que lorsqu'il existe des raisons manifestes de douter de la sincérité de la transition d'un détenu que les autorités carcérales devraient engager une délibération sur la sincérité de la transition. Dans de tels cas, ce ne serait pas le droit des personnes trans à choisir le lieu de détention en fonction de leur auto-identification qui serait remis en question, mais plutôt le fait que certains hommes tentent de tirer avantage des droits des autres. Certes, la détection de ces abus n'est pas simple, mais le Comité propose de s'inspirer du critère de la « sincérité de la croyance », tel qu'il a été élaboré par la jurisprudence de la Cour suprême du Canada en matière de liberté de religion, afin de trouver une solution pondérée.

Critère de sincérité

Dans l'interprétation de la liberté de religion prévue par les chartes des droits, le juge Iacobucci a élaboré et introduit le critère de la sincérité de la croyance à l'occasion de l'affaire *Amselem* en 2004. Pour la majorité de la Cour suprême, il écrit :

« par. 51 [...] bien que les tribunaux ne soient pas qualifiés pour se prononcer sur la validité ou la véracité d'une pratique ou croyance religieuse, ou pour choisir parmi les diverses interprétations d'une croyance, ils sont qualifiés pour statuer sur la sincérité de la croyance du demandeur, lorsque cette sincérité est effectivement une question litigieuse. »

Depuis, ce critère de la « sincérité de la croyance » s'est imposé comme l'un des rares préalables pour bénéficier de la protection de la liberté de religion²⁹⁴. En d'autres termes, l'État ne s'ingère pas dans la sphère privée des croyances ressenties, mais il conserve le droit d'évaluer la sincérité et la crédibilité de la démarche.

Le Comité est d'avis que le législateur québécois pourrait – par analogie – se doter du même critère en ce qui concerne l'identité de genre dans un milieu aussi particulier que celui des centres de détention.

²⁹³ Mohamad Al Ballouz a été reconnu coupable du meurtre de sa femme et de ses deux enfants. Il s'identifie désormais comme une femme.

²⁹⁴ Parmi les rares convictions religieuses qui n'ont pas satisfait à ce critère de sincérité de la croyance, il faut mentionner les convictions et les revendications des « pastafariens ». *Narayana c. Société de l'assurance automobile du Québec*, 2015, QCCS 4636.

Évidemment, dans le respect des règles d'équité procédurale, tout détenu dont la sincérité de la démarche est remise en question devrait pouvoir présenter son point de vue et, ultimement, contester une décision qui lui serait défavorable.

En somme, le Comité propose que le processus d'évaluation continue intègre un critère de « sincérité de la transition de genre ». Il ne s'agit pas d'invalider l'identité ressentie ni d'exiger, au préalable, un parcours de soins ou une transition légale. Bien au contraire, l'objectif est plutôt de se donner les moyens et le forum approprié pour gérer les cas flagrants d'identité frauduleuse et de manipulations grossières visant à échapper aux conditions de détention des prisons réservées aux hommes.

Enfin, la question particulière des personnes non binaires appelle à quelques réflexions. D'abord, ni participante ni participant aux consultations du Comité n'ont revendiqué la création de lieux de détention complètement affranchis de la binarité des sexes. Bien que la jurisprudence de la Cour supérieure et de la Cour d'appel ait jugé inconstitutionnel le fait de forcer une personne non binaire à choisir un marqueur féminin ou masculin sur ses pièces d'identité, la situation en milieu carcéral semble différente. Outre la contrainte excessive que pourrait représenter le développement de ce genre d'établissement, aucune demande allant dans ce sens n'a été formulée jusqu'à présent. Un compromis semble toutefois s'imposer : il convient de s'adresser à la personne non binaire en respectant son identité de genre – ni féminine ni masculine – et de la détenir dans un établissement pour femmes ou pour hommes en considérant à la fois ses préférences et les résultats du processus d'évaluation.

5.3.4. Enjeux et avenues à explorer

À la lumière de nos consultations et de nos lectures, nous soulignons **les enjeux suivants** :

1. Milieu sécuritaire pour toutes les personnes incarcérées.
2. Respect des besoins particuliers des personnes issues de la diversité de genre.
3. Harmonisation des pratiques et cohérence.
4. Détection de la dangerosité et de la sincérité de la transition.

Au regard des enjeux qui précèdent, nous suggérons d'explorer ou d'approfondir **les avenues suivantes** :

1. **Respecter** l'auto-identification pour le choix du lieu de détention.
 - **Évaluer** rigoureusement le niveau de dangerosité et la sincérité de la transition (équipe interdisciplinaire).
 - **S'assurer de fournir** aux détenues qui souhaitent contester un refus de transfert l'information nécessaire sur les recours possibles.
2. **Diffuser** des directives claires (instructions) pour uniformiser les pratiques du personnel.
 - **Renforcer** le respect de la vie privée et du choix de la/des personnes qui font les fouilles.
 - **Élaborer** des formations adaptées au contexte carcéral et les rendre accessibles aux personnes concernées.

- **Poursuivre** le suivi de la situation des personnes trans ou non binaires dans les centres de détention afin d'évaluer leurs besoins et les pratiques en place, et ce, pour ajuster les politiques et les directives (instructions) au besoin.

5.4. Sport et loisirs

Le domaine du sport et des loisirs soulève des défis particuliers. Il met en scène non seulement des valeurs ou des représentations concurrentes du monde, mais aussi de véritables conflits de droits : droit à l'égalité, à la dignité, à la sécurité et à l'intégrité physique de toutes les personnes qui pratiquent une activité sportive. Les témoignages entendus pendant nos consultations ont fait ressortir de multiples préoccupations à ce sujet.

Deux enjeux majeurs émergent : d'une part, la discrimination envers les personnes trans ou non binaires ainsi que leur inclusion; d'autre part, l'équité et la sécurité des compétitions pour les sportives. Cette question centrale a des répercussions directes tant sur les personnes trans qui souhaitent profiter des bienfaits du sport que sur les athlètes féminines qui redoutent que la présence de femmes trans dans leur catégorie nuise à l'équité ou à leur sécurité.

Comment favoriser la pratique du sport chez les personnes trans ou non binaires? Comment assurer la sécurité et l'équité pour les femmes qui sont amenées à compétitionner avec des femmes trans? Ces questions sont centrales. Elles s'accompagnent de répercussions directes sur les personnes trans ou non binaires qui souhaitent bénéficier des bienfaits de la pratique d'un sport ou d'activités de loisirs. Elles recoupent aussi les inquiétudes exprimées par de nombreuses athlètes de sexe féminin. Ces dernières craignent que la présence de femmes trans dans leur catégorie réduise leurs chances de concourir équitablement ou menace leur sécurité.

Nos travaux nous ont permis de définir certains principes susceptibles de faire consensus. Cependant, leur application concrète peut révéler des désaccords et alimenter la polarisation du débat. Cette division s'étend aussi au milieu scientifique, où les avis divergent parfois sur l'évaluation des disparités entre athlètes et les solutions à privilégier.

Pour mieux comprendre ces enjeux complexes, nous avons consulté des experts du milieu sportif et de la société civile, et commandé une revue de littérature scientifique à Guy Thibault, professeur associé à l'Université de Montréal. Les études soulignent la difficulté de concilier l'inclusion des personnes trans avec un traitement équitable de l'ensemble des participants.

De nombreux témoignages et études soulignent la nécessité d'adopter des politiques claires, fondées sur des données probantes et élaborées sans parti pris idéologique. Ces politiques doivent être conçues en collaboration avec les personnes qui pratiquent des activités sportives et récréatives, y compris des personnes trans ou non binaires, ainsi qu'avec celles qui les encadrent. Elles doivent orienter les organisations sportives – clubs, ligues, associations régionales et fédérations.

Des efforts importants restent à fournir pour combattre les préjugés, la discrimination et l'intimidation, notamment par des politiques d'intervention, de sensibilisation et de formation.

Il est essentiel de distinguer les types d'activités sportives :

- Les activités axées sur la découverte, l'initiation, la récréation ou la compétition, où les autorités québécoises disposent d'une autonomie substantielle.
- Les compétitions et activités d'excellence, principalement régies par les fédérations internationales et nationales.

Sauf mention contraire, ce chapitre se concentre sur les domaines où le Québec peut exercer son leadership, tout en respectant l'autonomie des fédérations internationales dans les compétitions de haut niveau.

5.4.1. Favoriser la participation des personnes trans ou non binaires

L'inclusion des personnes trans ou non binaires dans les activités sportives et de loisirs impose de lever les barrières à leur participation. Cette adaptation doit apporter de la souplesse, des ajustements progressifs et, surtout, la volonté ferme des acteurs concernés.

Le sport repose largement sur une organisation binaire homme-femme et un langage souvent marqué. Une récente étude²⁹⁵ auprès d'athlètes révèle que, bien que la majorité d'entre eux estime que les instances sportives doivent mieux inclure les personnes trans, elle privilégie néanmoins une catégorisation fondée sur le sexe plutôt que sur l'identité de genre.

Dans un environnement sécuritaire et accueillant, la pratique d'un sport ou d'un loisir améliore le bien-être physique et psychologique pour tout le monde, y compris pour les personnes issues de la diversité de genre, davantage exposées à la stigmatisation. Le Conseil québécois LGBT et plusieurs personnes consultées soulignent que le sport agit comme un facteur de protection, en favorisant l'inclusion sociale, la santé mentale et l'estime de soi.

5.4.1.1. Les obstacles à la pratique sportive

Les personnes trans font face à de nombreux obstacles, directs et indirects, à leur participation aux activités sportives et de loisirs. Peur, stigmatisation et discrimination figurent parmi les principaux freins, comme en témoignent les récits recueillis à ce propos lors de nos consultations. Ces constats sont appuyés par des études récentes qui pointent aussi d'autres facteurs clés : problèmes d'image corporelle, manque de modèles et absence de politiques inclusives.

Dans certains sports, les vêtements et équipements genrés posent un obstacle majeur. Par exemple, le maillot de natation complet est interdit dans les compétitions masculines, ce qui crée une difficulté pour les personnes en transition vers une identité masculine. À l'adolescence, où les chirurgies du haut du corps ne sont généralement pas pratiquées avant 16 ans, ces contraintes vestimentaires mènent souvent à l'abandon de l'activité.

En outre, les jeunes trans ou non binaires font souvent face à des objections de parents ou de coéquipiers lorsqu'ils tentent d'intégrer une équipe, et sont parfois victimes de violence verbale ou physique. Déjà victimes de discrimination, notamment à l'école, ils se sentent rarement en sécurité dans les installations

²⁹⁵ Shaw, A. L., A. G. Williams, G. K. Stebbings, M. Chollier, A. Harvey, and S. M. Heffernan. 2024. «The Perspective of Current and Retired World Class, Elite and National Athletes on the Inclusion and Eligibility of Transgender Athletes in Elite Sport», *Journal of Sports Sciences* 42 (5): 381–91 Dans Guy Thibault, p. 12.

sportives, en particulier dans les vestiaires. Peu représentés dans le milieu sportif, ils sont souvent marginalisés et invisibles.

Il nous a été rapporté que les personnes trans abandonnent d'ailleurs souvent la pratique sportive à la puberté (premières menstruations, apparition de la pilosité) ou lors de leur transition. Comme l'a souligné une chercheuse spécialisée dans la pratique sportive, ces personnes doivent alors prendre une décision déchirante : choisir entre poursuivre un sport apprécié ou entamer une transition essentielle à leur bien-être. Cette période peut provoquer une forte anxiété liée à l'exposition du corps, moment où l'organisation binaire du sport se révèle particulièrement excluante.

Bien que les données chiffrées manquent, ces obstacles mènent fréquemment à l'autoexclusion, comme en témoigne cette remarque :

« Les seules personnes que je connais qui ont fait une transition ou s'identifient comme non binaires ne sont plus dans le sport²⁹⁶. »

Des intervenants des milieux sportif et scolaire québécois s'inquiètent des répercussions négatives de ces obstacles sur la pratique sportive sur la santé globale des jeunes trans, incluant leur développement physique, physiologique et social.

Or, l'élaboration de stratégies pour lever les barrières est particulièrement complexe en raison de leur caractère contextuel. Les approches varient d'un sport à l'autre et doivent prendre en compte les différentes étapes de la transition (sociale, légale, médicale), propres à chaque personne trans. Cette diversité rend difficile l'application de solutions uniformes.

En outre, selon les organismes régissant le sport au Québec et le Conseil québécois LGBT, il y a actuellement une méconnaissance des réalités trans dans les milieux sportif et scolaire. De nombreux responsables ignorent les pratiques à adopter, ce qui laisse l'inclusion à leur seule discrétion et vient nuire au développement d'un environnement accueillant et cohérent.

Un jeune trans témoigne :

« C'est sûr qu'il faudrait qu'ils sachent qu'il est important de respecter la personne trans, son identité de genre. Comprendre surtout que si, par exemple, une femme trans est dans une équipe de garçons, ça peut vraiment l'affecter mentalement²⁹⁷. »

Une consultation menée par un organisme sportif québécois auprès de 260 participants à des groupes de discussion et de plus de 6 000 répondants à un sondage Web confirme que l'éducation, la formation et la sensibilisation sont considérées comme des éléments incontournables pour favoriser l'inclusion et prévenir les discriminations.

Les consultations menées par le Comité ont montré l'importance de sensibiliser les entraîneuses et entraîneurs, le personnel enseignant et les gestionnaires d'installations sportives à la réalité des personnes trans ou non binaires. Les écoles doivent d'ailleurs être priorisées, car les cours d'éducation physique sont

²⁹⁶ Demers, G., Pavlenko, F., St-Pierre, L., Rouillier, A-M. (2024), *Inclusion des jeunes trans et non-binaires dans le sport. Identification des barrières et solutions potentielles. Rapport de recherche exploratoire*. Laboratoire pour la progression des femmes⁺ dans les sports au Québec et par Sports Québec, p. 15.

²⁹⁷ *Ibid.*, p. 22.

souvent le premier contact des jeunes avec le sport. Une expérience positive ou négative dans ce contexte peut influencer leur envie de rester actifs à long terme.

Les organisations sportives, souvent démunies face aux défis liés à l'inclusion des personnes trans ou non binaires, expriment un besoin pressant de directives précises et d'outils concrets. Ces ressources sont essentielles pour prendre des décisions éclairées, dans le respect des droits et de la sécurité de toutes et de tous. Dans cet environnement complexe, l'État québécois doit jouer un rôle clé en établissant des balises claires pour guider les intervenants et promouvoir des pratiques inclusives, équitables et sécuritaires.

Besoins en matière d'information

Le Réseau du sport étudiant du Québec reçoit chaque année entre 10 et 12 demandes concernant les paramètres d'accommodement pour les jeunes de la diversité sexuelle et de genre. Du côté de Sports Québec, une enquête menée auprès de 21 fédérations sportives provinciales révèle que :

- 10 fédérations ont été questionnées sur l'identité de genre;
- 5 fédérations disposent déjà d'une politique sur ce sujet;
- 16 fédérations reconnaissent qu'elles devront aborder cette question prochainement.

Les incohérences entre des organisations tout comme les inégalités dans l'application des principes d'inclusion sont regrettables. L'adoption récente du projet de loi 45 sur la sécurité dans les loisirs et les sports offre une occasion à la Direction de la sécurité dans le loisir et le sport du ministère de l'Éducation de renforcer les actions existantes et de prendre de nouvelles mesures concrètes.

Politiques en matière d'inclusion des athlètes transgenres et exemples marquants

Les politiques adoptées varient grandement d'un organisme à l'autre, ce qui illustre les défis liés à la recherche d'un équilibre entre inclusion et équité :

Approches restrictives

- England Rugby (2022) et British Cycling (2023) limitent l'accès aux compétitions féminines pour les femmes trans ayant vécu une puberté masculine.
- World Athletics (2023) et World Aquatics (2022) imposent des critères stricts, comme l'obligation d'avoir amorcé une transition avant la puberté pour concourir dans les compétitions féminines.

Approches inclusives

- Hockey Canada autorise les athlètes de haut niveau à concourir dans la catégorie de leur choix, sans obligation de traitement hormonal préalable.
- Canada Soccer (2021) permet aux athlètes de jouer selon leur identité de genre.
- Football Australie applique la même règle au niveau amateur, acceptant l'état civil ou une simple autodéclaration, sans exigences hormonales strictes.

- Sport New Zealand (2021) encourage l'autodétermination du genre et invite les organisations sportives à adapter leurs politiques pour maximiser la participation, notamment grâce à des vestiaires neutres et à des catégories mixtes.
- Les gouvernements australien et néo-zélandais ont adopté des lignes directrices inclusives qui distinguent clairement deux niveaux d'activité sportive. Sports récréatifs et scolaires : inclusion élargie et accessible à toutes les personnes afin de favoriser la participation des personnes trans ou non binaires. Compétitions de haut niveau : règles plus strictes pour garantir l'équité et la sécurité.

Ces approches encouragent également la création de catégories ouvertes, offrant ainsi une solution inclusive qui répond aux préoccupations d'équité et de sécurité. Adopter une approche similaire au Québec permettrait de mieux concilier les enjeux d'inclusion, d'équité et de sécurité, tout en tenant compte de la complexité de la gouvernance sportive.

Exemples marquants

- Rebecca Catherine Quinn, première athlète transgenre médaillée d'or aux Jeux olympiques de Tokyo 2020, illustre l'application de politiques inclusives dans le sport de haut niveau.
- Laurel Hubbard, première haltérophile transgenre à participer aux Jeux olympiques, a bénéficié d'une politique du Comité olympique néo-zélandais (NZOC) alignée sur les directives du CIO de 2015 (taux de testostérone inférieur à 10 nmol/L pendant au moins un an).

Ces approches divergentes mettent en lumière la difficulté d'établir des règles universelles conciliant inclusion et équité.

5.4.1.2. Une opportunité : le projet de loi 45

L'adoption du projet de loi 45 constitue une avancée majeure pour renforcer la sécurité et l'intégrité dans les milieux sportifs québécois. Cette loi modernise les dispositions existantes en matière de sécurité et d'intervention en cas de violence ou de discrimination. Elle prévoit notamment la nomination d'un Protecteur de l'intégrité en loisir et en sport, chargé du traitement des plaintes et des signalements. Elle prévoit également des pouvoirs accrus d'intervention pour le ministère de l'Éducation afin de protéger les personnes vulnérables, notamment les jeunes trans ou non binaires.

Cette réforme pourrait servir également de levier pour renforcer les initiatives en faveur de l'inclusion et de la diversité dans le sport et les loisirs.

5.4.2. Sécurité et équité

L'inclusion des personnes trans ou non binaires dans les activités sportives et de loisirs est essentielle pour favoriser leur participation et leur bien-être. Toutefois, cette inclusion ne doit pas compromettre deux principes fondamentaux :

- L'équité dans les compétitions.
- La sécurité des athlètes.

Or, si la lutte contre la stigmatisation et la discrimination fait consensus, les questions d'équité et de sécurité suscitent davantage de débats. Ces préoccupations, souvent exprimées par des athlètes de sexe féminin et des spécialistes du milieu sportif, méritent d'être prises au sérieux. Il est crucial de distinguer ces enjeux des discours transphobes qui exploitent parfois ces débats.

Les préoccupations liées à la sécurité et à l'équité expliquent en partie l'attachement de nombreuses personnes aux catégories sportives distinctes fondées sur la binarité des sexes. Ces catégories, en offrant un traitement différencié, garantissent l'égalité réelle, la sécurité et l'équité des chances dans la compétition.

La question du libre choix des athlètes trans de concourir avec les femmes ou les hommes soulève des enjeux juridiques complexes : la liberté d'affirmer son identité de genre inclut-elle le droit de choisir sa catégorie sportive? Cette question nécessite une analyse sous l'angle de la conciliation des droits et intérêts en jeu.

5.4.2.1. La sécurité : un impératif d'ordre public

La sécurité physique des athlètes doit demeurer une priorité, particulièrement dans les sports de contact et de combat. Certaines disciplines présentent des risques accrus lorsque les écarts de gabarit ou de force sont importants. Des témoignages recueillis par le Comité et des écrits révèlent que cette réalité suscite des craintes chez certaines athlètes féminines, qui perçoivent la présence de femmes trans dans leur catégorie comme un facteur potentiel d'insécurité.

Une intervenante du milieu sportif québécois illustre cette préoccupation :

« L'image d'une femme trans à la carrure imposante, trônant sur le podium d'une compétition féminine de natation à côté de deux femmes plus frêles, nuit à la cause de tous, y compris celle des personnes trans ou non binaires. L'iniquité de la compétition devient alors un puissant carburant pour les préjugés. »

Exemple marquant

En 2023, la boxeuse Katia Bissonnette s'est retirée des championnats provinciaux des Gants dorés après avoir appris qu'elle devait affronter une femme trans, invoquant des préoccupations en matière de sécurité²⁹⁸.

Pour concilier inclusion et sécurité, certaines fédérations encouragent la création de catégories ouvertes, permettant à des personnes de concourir ensemble dans un cadre adapté, peu importe leur identité de genre.

Le Comité estime qu'il n'y a pas lieu de démanteler les catégories sportives féminines. Ces catégories, en offrant un traitement différencié, garantissent l'égalité réelle, la sécurité et l'équité des chances dans la compétition.

²⁹⁸ Marc-Antoine Côté « [Combat de boxe contre une femme trans: un manque de transparence décrié](#) », *Le Nouvelliste*, 31 octobre 2023.

5.4.2.2. L'équité dans la compétition

Les recherches scientifiques sur les effets de la puberté masculine et de l'hormonothérapie sur les performances sportives ne sont pas consensuelles. Si certaines études suggèrent que les traitements hormonaux réduisent les avantages physiques liés à une puberté masculine, la majorité des recherches indiquent que certains avantages résiduels subsistent. Ces écarts²⁹⁹ soulèvent des préoccupations quant à l'équité et à la sécurité dans certaines disciplines sportives. L'équité est un principe fondamental des compétitions sportives. Elle vise à garantir que l'ensemble des athlètes bénéficient de chances comparables de réussir, en tenant compte des différences biologiques et physiologiques.

L'inclusion des femmes trans dans les compétitions féminines soulève des préoccupations légitimes sur l'équité sportive. Plusieurs intervenants ont exprimé leurs inquiétudes quant aux avantages physiques potentiels liés à une puberté masculine, même après une hormonothérapie visant à atténuer ces écarts.

Ces préoccupations ne doivent pas être confondues avec des préjugés ou le rejet des personnes trans. Elles reposent plutôt sur la nécessité de préserver les compétitions féminines en tant qu'espace équitable pour les athlètes de sexe féminin. Une intervenante du milieu sportif illustre bien cette inquiétude :

« Avant d'adopter toute politique d'inclusion, il faut envisager ce qu'il adviendra le jour où une femme se fera exclure d'une équipe parce qu'une femme trans a été préférée. »

Cette réflexion met en lumière que l'enjeu de l'équité dépasse les performances sportives. Il touche également l'accès à des perspectives majeures : bourses, commandites et reconnaissance publique, autant d'éléments clés dans le parcours des athlètes.

Reem Alsalem, Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur la violence contre les femmes et les filles, souligne également ces préoccupations³⁰⁰. Elle met en garde contre les risques que certaines femmes se voient privées de possibilités sportives en raison de la participation d'athlètes trans. Selon elle, certaines athlètes pourraient « se faire dérober » le podium, ce qui compromettrait leur accès à des avantages majeurs. Exceller dans le sport au cégep peut aussi ouvrir les portes d'universités prestigieuses. Bien que les données statistiques sur ces situations soient limitées, la perception d'un risque accru peut suffire à dissuader certaines athlètes féminines de poursuivre leur parcours sportif.

À cela s'ajoutent d'autres enjeux : si les femmes perçoivent que leurs intérêts ne sont plus pris en compte, leur participation pourrait en souffrir. Or les filles et les femmes sont déjà moins enclines à pratiquer des activités sportives que les garçons et les hommes. Si elles se sentent lésées ou exclues, cette participation pourrait reculer davantage, avec des conséquences négatives sur leur santé physique et mentale, et même sur la santé publique. C'est pourquoi plusieurs intervenants du milieu sportif québécois insistent pour que toute politique scolaire favorise la participation des filles et des jeunes femmes.

Face à ces incertitudes, il est essentiel d'adopter des solutions flexibles et adaptées à chaque discipline sportive pour concilier inclusion et équité.

²⁹⁹ Du reste, comme chaque parcours d'affirmation de genre est singulier, et qu'il ne revient pas à l'État d'en imposer un plutôt qu'un autre, se trouvent, derrière la dénomination « femme trans », des réalités biologiques fort variées.

³⁰⁰ [Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la violence contre les femmes et les filles, ses causes et ses conséquences](#) – La violence à l'égard des femmes et des filles dans le sport.

5.4.3. Garantir l'équité et la sécurité : recherche d'accommodements – principes directeurs

Pour concilier les droits et les intérêts des personnes qui pratiquent ou souhaitent pratiquer un sport, il faut adopter des mesures d'accommodement adaptées aux réalités spécifiques de chaque discipline sportive.

Le gouvernement québécois et les organismes sportifs et de loisirs pourraient s'appuyer sur les principes suivants pour encadrer la participation des personnes trans ou non binaires dans les activités sportives et récréatives.

- **Inclusion** – Toute personne devrait pouvoir pratiquer un sport ou un loisir sans discrimination liée à son identité de genre ou à son expression de genre. L'intégration des personnes trans ou non binaires doit être facilitée afin qu'elles puissent bénéficier pleinement des bienfaits de l'activité physique.
- **Équité** – Les compétitions doivent assurer que chaque athlète bénéficie de chances comparables de réussir. Cela suppose de tenir compte des différences physiologiques et de maintenir des catégories féminines distinctes pour préserver l'équité.
- **Sécurité** – L'intégrité physique et psychologique des athlètes doit être préservée. Cette préoccupation est particulièrement cruciale dans les sports de contact ou de combat. Des accommodements, comme la création de catégories ouvertes ou mixtes, peuvent dans certains cas contribuer à répondre à cet impératif.
- **Reconnaissance de la diversité des parcours de transition** – Chaque personne trans ou non binaire vit une transition unique. Les politiques doivent être flexibles et respectueuses de cette diversité, en tenant compte des aspects sociaux, médicaux et légaux propres à chaque individu.
- **Sensibilisation et formation** – Les acteurs du milieu sportif et du loisir doivent être mieux outillés pour comprendre les réalités vécues par les personnes trans ou non binaires. Des formations sur les enjeux liés à la diversité de genre sont essentielles pour réduire la discrimination et favoriser l'inclusion.
- **Adaptabilité des règlements et des politiques** – Les politiques sportives doivent être régulièrement révisées pour s'ajuster à l'évolution des connaissances scientifiques et aux meilleures pratiques internationales en matière d'inclusion.
- **Consultation et dialogue** – Les décisions relatives à l'intégration des personnes trans ou non binaires doivent être prises en concertation avec les personnes concernées, les spécialistes en sciences du sport, les organisations engagées dans la promotion des sports féminins et celles favorisant l'intégration des minorités de genre.

De ces principes fondamentaux, il découle les mesures pratiques suivantes :

- **Consentement libre et éclairé** – Les participantes et les participants doivent être informés de la composition des équipes ou des adversaires afin de consentir en toute connaissance de cause, particulièrement dans les sports de contact ou de combat.

- **Transparence encadrée** – Sans compromettre le droit à la vie privée, certaines informations médicales pertinentes (ex. : traitements hormonaux, poids, gabarit) peuvent être requises pour évaluer les risques.
- **Création de catégories ouvertes ou mixtes** – Dans certains sports ou loisirs, cette option permet d'intégrer les personnes trans ou non binaires sans fragiliser l'équité ou la sécurité des compétitions féminines.
- **Accommodements individualisés** – Lorsque les adaptations collectives ne suffisent pas, des accommodements personnalisés peuvent être envisagés pour répondre aux besoins particuliers des individus.

L'enjeu des accommodements exige une approche souple et adaptée à chaque contexte. Dans certains cas, une exclusion partielle ou temporaire peut être inévitable pour préserver la sécurité ou l'équité. Toute personne estimant que ses droits sont lésés peut invoquer la *Charte québécoise des droits et libertés* pour contester une exclusion. Cette contestation doit cependant être examinée en tenant compte des impératifs de sécurité et d'équité propres à certaines disciplines sportives. L'organisation qui impose une exigence devra alors démontrer qu'elle poursuit un objectif légitime (sécurité, équité) et que cette exigence constitue un moyen raisonnable d'y parvenir.

En revanche, les fédérations internationales échappent souvent au cadre juridique québécois. Pour plusieurs raisons, elles disposent assurément d'une marge de manœuvre considérable dans l'organisation de leurs compétitions. Elles disposent encore plus que les autres organisations d'une marge de manœuvre pour justifier leurs pratiques, leurs règles et, s'il le faut, certaines exclusions.

Ainsi, la capacité d'intervention des autorités québécoises reste limitée, en particulier pour les compétitions de haut niveau. Cette réalité souligne plutôt l'importance de distinguer les activités récréatives — où le Québec peut jouer un rôle clé — des compétitions d'excellence, où son influence est plus restreinte. L'État québécois doit donc adopter un leadership ciblé, prudent et déterminé.

5.4.4. Leadership gouvernemental dans une gouvernance sportive complexe

Le contexte québécois en matière de sport et de loisirs est marqué par une gouvernance éclatée, où les responsabilités sont partagées entre :

- les organisations locales,
- les fédérations québécoises et canadiennes,
- les instances internationales.

Boîte à outils québécoise

Au Québec, l'organisme Sport'Aide a développé une boîte à outils destinée à accompagner les organisations sportives dans l'inclusion des personnes trans ou non binaires. Cette initiative met en lumière l'importance de la formation et de la sensibilisation dans les milieux sportifs et scolaires.

L'intervention du gouvernement québécois est particulièrement nécessaire pour :

- établir des principes directeurs qui favorisent l'inclusion des personnes trans ou non binaires, tout en assurant des conditions d'équité et de sécurité;
- offrir des outils concrets (guides, formations, ressources pédagogiques) pour appuyer les intervenants du milieu sportif et scolaire;
- encadrer les pratiques récréatives, où le Québec peut exercer un leadership plus affirmé, tout en respectant l'autonomie des fédérations sportives canadiennes et internationales dans les compétitions de haut niveau.

Miser sur la formation et la sensibilisation est essentiel pour favoriser l'inclusion des personnes trans ou non binaires. Pour mieux guider les organisations sportives et de loisirs afin de suivre l'évolution des connaissances sur le sujet, le secteur du ministère de l'Éducation responsable de ce dossier pourrait instaurer une veille scientifique rigoureuse. Au besoin, cette veille pourrait s'appuyer sur un comité consultatif d'experts.

5.4.5. Leadership, concertation, adaptabilité

La participation des personnes trans ou non binaires aux activités sportives et de loisirs suscite des débats complexes, mais indispensables. Si des divergences subsistent quant aux meilleures solutions à adopter, le consensus émerge autour de la nécessité d'agir pour assurer à la fois l'inclusion, l'équité et la sécurité de toutes les personnes concernées.

L'État québécois et ses partenaires devront poursuivre leurs efforts afin de bâtir un cadre d'intervention cohérent, respectueux des droits fondamentaux et fondé sur les données scientifiques les plus récentes.

Le Québec a l'occasion de jouer un rôle clé dans l'établissement de politiques sportives, respectueuses de l'équilibre entre inclusion, équité et sécurité.

Pour ce faire, le gouvernement devra miser sur :

- des lignes directrices claires qui orientent les pratiques sans rigidité excessive;
- une formation accrue des acteurs du sport et du loisir, pour favoriser des milieux accueillants, sécuritaires et inclusifs;
- un dialogue constant avec les organismes sportifs et les groupes concernés afin de favoriser l'élaboration de solutions adaptées à la diversité des contextes.

Le milieu sportif et des loisirs, conscient des défis que soulève l'inclusion des personnes trans ou non binaires, démontre déjà une volonté réelle de bonifier ses pratiques. Cette ouverture constitue un levier important que le gouvernement québécois pourra soutenir par des orientations claires et des mesures concrètes.

En agissant avec prudence et détermination, le Québec pourra renforcer son rôle de modèle en matière d'inclusion et de respect des droits de toutes les personnes pratiquant des activités sportives.

5.4.6. Enjeux et avenues à explorer

À la lumière de nos consultations et de nos lectures, nous soulignons **les enjeux suivants** :

1. L'inclusion des personnes trans ou non binaires dans les activités sportives et de loisirs, et la discrimination dont elles sont victimes.
2. L'équité et la sécurité des compétitions dans le sport, notamment pour les femmes.
3. La participation sportive pour toutes les personnes, afin qu'elles puissent bénéficier des bienfaits de l'activité physique.
4. Un leadership gouvernemental adapté à la complexité de la gouvernance sportive et respectueux des compétences et de l'autonomie des organismes concernés.

Au regard des enjeux qui précèdent, nous suggérons d'explorer ou d'approfondir **les avenues suivantes** :

- **Guider les approches en distinguant les activités récréatives** — pour lesquelles le Québec peut jouer un rôle clé — **des compétitions d'excellence**, qui sont régies par les règles des fédérations provinciales, nationales et internationales, et pour lesquelles son influence est plus restreinte.
- **Mettre en œuvre le projet de loi 45** sur l'intégrité et la sécurité dans les milieux du loisir et du sport (Direction de la sécurité dans les loisirs et les sports, ministère de l'Éducation) :
 - **Réduire** les préjugés, les discriminations et les violences dans le milieu sportif.
 - **Garantir la sécurité** des compétitions dans la pratique sportive.
- **Maintenir des catégories sportives féminines** reconnaissant **les enjeux** pour les athlètes féminines d'égalité réelle, d'équité et de sécurité dans les compétitions (fédérations sportives).
- **Adopter des mesures d'accommodement** adaptées aux réalités propres à chaque discipline sportive, particulièrement au niveau récréatif (associations sportives et milieu de l'éducation).
- **Encourager la création de catégories ouvertes ou mixtes** permettant à des personnes de concourir ensemble dans un cadre adapté, peu importe leur identité de genre ou leur expression de genre (associations sportives et milieu de l'éducation).
- **Élaborer des politiques d'inclusion claires et accessibles** ainsi que des lignes directrices non contraignantes basées sur deux principes fondamentaux : l'équité dans les compétitions et la sécurité des athlètes, et ce, en concertation avec les personnes concernées et, notamment, avec les spécialistes en sciences du sport, les fédérations sportives et les milieux scolaires (Direction du sport, du loisir et de l'activité physique, ministère de l'Éducation).
- **Mettre en place une veille scientifique rigoureuse**, appuyée par un comité consultatif composé d'expertes et experts scientifiques, afin de suivre l'évolution des connaissances au regard de l'inclusion des personnes trans ou non binaires et d'ainsi mieux guider les organisations sportives et de loisirs (Direction du sport, du loisir et de l'activité physique, ministère de l'Éducation).

- **Renforcer la formation et la sensibilisation** au sein des organisations, par des interventions ciblant les entraîneuses et entraîneurs, le personnel enseignant et les gestionnaires d'installations sportives et de loisirs (fédérations et associations sportives, milieu de l'éducation et autres organismes impliqués dans le sport, Direction du sport, du loisir et de l'activité physique, ministère de l'Éducation).
- **S'assurer d'un consentement libre et éclairé**, particulièrement dans les sports de combat, sous fond de transparence dans la divulgation d'informations personnelles, lorsque requises, afin d'évaluer les risques (associations et fédérations sportives concernées, Direction de la sécurité dans le loisir et le sport au ministère de l'Éducation).

Conclusion

La question de l'identité de genre est complexe et touche à plusieurs aspects de la vie, tels que l'accès aux soins, le bien-être psychologique et physique, le respect de la dignité, la lutte contre les discriminations, la sécurité et la vie privée. La recherche d'un équilibre entre la prise en compte des droits, des préoccupations et des intérêts de chacune et chacun pose d'importants défis. Comment la majorité de la population et les personnes issues de la diversité de genre peuvent-elles mieux vivre ensemble? Comment répondre aux besoins de tout le monde, et ce, dans diverses sphères de la société? Ainsi, compétitions sportives, vestiaires, toilettes ou, encore, centres de détention sont-ils des espaces à repenser?

Nous avons réfléchi à ces questions en nous plaçant, d'abord et avant tout, à l'écoute des préoccupations exprimées. En cela, ce rapport se veut autant le miroir des consultations que nous avons tenues qu'un ensemble d'avenues à explorer mises à la disposition du gouvernement et des parlementaires. S'il met en lumière certains défis, il parvient aussi à faire ressortir des points de convergences sur la manière d'adapter progressivement nos pratiques à la diversité de genre, et ce, dans le respect des droits de chaque personne.

Notre approche et ses limites

Durant plusieurs mois, au fil d'une centaine de rencontres, nous avons eu l'immense privilège d'entendre des perspectives et des expériences de vie très variées. Ces récits, porteurs de préoccupations parfois contradictoires, nous ont constamment rappelé que, derrière les théories abstraites et les statistiques se joue la vie d'humains aux trajectoires complexes.

Ces échanges, tant avec des personnes de la diversité de genre qu'avec leur entourage ou des spécialistes de la question, se sont déroulés dans un cadre confidentiel, empreint d'un respect permettant une parole libre et nuancée. Nous les avons conduits loin des regards d'un public qui aurait pu y chercher matière à spectacle et à polémiques. Ce cadre unique a permis d'éviter les débats superficiels, nous donnant ainsi la possibilité de dépasser les clichés, les préjugés et les idéologies.

Nous avons cependant veillé à ne jamais parler à la place des personnes concernées. Leurs propos sont présentés de manière anonyme, mais distincte des constats, orientations et réflexions du Comité lui-même. À bien des égards, nous avons centré notre approche sur l'écoute de voix souvent marginalisées et de préoccupations fréquemment mises en sourdine. Les personnes trans ou non binaires ne forment pas un bloc monolithique. Pas plus que les personnes qui expriment des inquiétudes. Une diversité de paroles mérite d'être entendue.

Nous avons donc également cherché à servir de carrefour pour une conversation nécessaire entre des groupes aux intérêts opposés et variés. Dans cet espace, des préoccupations concurrentes ont progressivement pu révéler un terrain commun : un même désir de dignité, de sécurité et, souvent, de compréhension réciproque. De gauche à droite, toutes et tous sont préoccupés par la question du soutien parental, par la qualité et le professionnalisme des soins, par le consentement libre et éclairé, par le besoin de politiques publiques ancrées dans les données et les sciences. Certes, l'angle, l'approche et les mots pour nommer ces préoccupations varient, mais il s'agit d'un socle commun à partir duquel certains consensus peuvent émerger.

À certains égards, ce rapport est un exercice de traduction de réalités encore souvent méconnues. D'un côté, des minorités de genre expriment des besoins particuliers, difficiles à anticiper pour le reste de la

population. Pour elles, les enjeux sont vitaux : obtenir un médecin qui répond à leurs besoins, éviter l’humiliation dans les vestiaires sportifs, voire simplement exister sans justifier en permanence leur identité.

De l’autre se trouve une société majoritairement structurée autour de la binarité des sexes, où la plupart des individus sont bienveillants, mais très peu familiers avec la réalité et la diversité des parcours d’affirmation de genre. Plusieurs expriment des craintes légitimes, notamment au sujet de l’impact des transitions médicales chez les jeunes, du risque que les avancées pour les minorités de genre portent atteinte aux droits ou intérêts des femmes, etc.

Conscients d’appartenir nous-mêmes à la majorité de la population, nous savons que notre rôle n’était pas de prendre parti. Nous cherchions surtout à rendre visibles ces tensions qui caractérisent les différentes représentations du monde, afin de mieux les dépasser. À ce titre, nous avons voulu enjamber la polarisation ambiante afin de dessiner des solutions qui concilient les droits et les intérêts de chacune et chacun.

Tout au long de ce rapport, nous avons également choisi de prioriser les personnes avant les idées. Instrumentaliser la question de l’identité de genre au nom d’un projet de société — progressiste ou conservateur — a trop souvent pour effet de nous faire perdre de vue les difficultés et les besoins concrets des personnes trans ou non binaires. C’est pourquoi nous avons évité, autant que possible, le recours au mot « idéologie » : ce choix délibéré reflète notre volonté de nous ancrer dans le concret, dans l’écoute, et dans une approche centrée sur les besoins réels. Cela dit, on ne peut occulter les forts courants idéologiques qui ont cours sur cette question comme sur d’autres.

Nous quittons cette table de travail avec la conviction et l’humilité d’avoir rempli un rôle précis et utile, mais forcément limité. En effet, ce rapport ne saurait prétendre à l’exhaustivité sur des enjeux aussi intimes et vastes que l’identité de genre. En cela, cette conclusion est moins un arrêt qu’une étape — une invitation à poursuivre le travail commencé. Ici, conclure ne signifie donc pas « clore », mais passer le flambeau — des constats aux pistes de solutions, des mots aux actes.

Les ingrédients à privilégier

Avant de conclure, il nous semble essentiel de rappeler les conditions à réunir pour assurer la suite des choses. Les « ingrédients du succès » ne sont ni des solutions magiques ni des formules toutes faites : ils désignent plutôt des principes directeurs desquels s’inspirer, des postures éthiques à adopter et des cadres institutionnels à renforcer.

Mieux se comprendre

Le premier de ces ingrédients est la poursuite d’un dialogue ouvert et respectueux. Une meilleure compréhension mutuelle entre la majorité de la population et les personnes issues de la diversité de genre est indispensable pour se défaire de certains préjugés et désamorcer les peurs. Trop souvent, l’évitement, la méfiance ou les malentendus freinent les échanges : la peur de commettre une maladresse, d’un côté, et la crainte d’être rejeté ou incompris, de l’autre, isolent les personnes trans ou non binaires du reste de la population.

Trop souvent, celles-ci vivent une double solitude : devoir justifier leur identité au quotidien, et voir leurs expériences « invalidées » ou réduites à des caricatures simplificatrices. Cet isolement n’est ni une fatalité ni le fruit d’un « complot » fomenté au sein d’un État « oppresseur ». Il résulte d’une combinaison complexe de facteurs : manque de formation, inertie institutionnelle, difficultés à concilier des enjeux en

apparence contradictoires, etc. Surtout, il découle d'une méconnaissance de la diversité de genre, exacerbée par des débats trop souvent polarisés.

Résister à la polarisation

Il est aussi essentiel de faire preuve de vigilance collective contre la polarisation des positions. Cette dernière radicalise les termes du débat, décourage les prises de parole nuancées et alimente la crainte — exprimée par plusieurs membres de différentes professions, du milieu de la recherche ou encore du corps enseignant — d'être jugés ou instrumentalisés. Aux prises avec la peur de susciter une controverse publique et de s'exposer à de fortes critiques, toutes ces personnes se sentent démunies quant aux questions de genre, autant que les gestionnaires ou les décideuses et décideurs.

L'État doit encourager ces forums où les inquiétudes peuvent s'exprimer sans être discréditées, et où les souffrances de la population trans sont entendues sans récupération politique. Le respect mutuel passe par la reconnaissance de la légitimité des préoccupations de toutes les personnes concernées — y compris celles des femmes qui craignent la perte d'espaces non mixtes, des parents en questionnement, ou de professionnelles et professionnels confrontés à une réalité mouvante.

L'approche individualisée

Un ingrédient important qu'il faut préserver est l'approche au cas par cas. Celle-ci permet de répondre à la diversité des situations avec souplesse et humanité, en tenant compte des besoins propres à chaque personne, et ce, de l'enfance jusqu'au troisième âge, en passant par l'adolescence et l'âge adulte.

Si l'approche individualisée est souhaitable, dans le domaine de la santé, elle exige rigueur, cohérence et encadrement déontologique. Plus précisément en matière de soins transaffirmatifs, nous croyons fermement qu'un débat en profondeur s'impose afin de mieux définir les frontières entre la part d'autodétermination de l'individu et la nécessaire part d'évaluation professionnelle.

Le respect des droits

Il nous faut mettre en avant le respect des droits et libertés comme ingrédient essentiel pour améliorer les conditions de vie des personnes trans ou non binaires, tout en nous assurant de l'établissement d'un équilibre entre les droits et libertés des diverses composantes de la population.

Le principal enjeu demeure celui de la concrétisation ou de la mise en œuvre des droits. Le décalage entre la promesse d'égalité et la discrimination vécue sur le terrain reste très préoccupant. Au-delà du cadre juridique, le développement d'une culture des droits fondée sur le respect de la dignité et de la différence de chacune et chacun s'impose afin d'enraciner profondément la promesse des droits dans nos mœurs et nos interactions sociales.

La clarté conceptuelle

Un dernier ingrédient indispensable est le respect d'une rigueur terminologique nécessaire pour favoriser la coexistence de plusieurs conceptions de l'identité individuelle. La confusion entre « sexe biologique » et « identité de genre » nuit trop souvent à la qualité des débats, servant tantôt à nier la réalité des personnes trans ou bien celle des femmes. Des clarifications s'imposent : le genre est un continuum, fondé sur les sentiments propres de chaque individu. Cette identité est protégée par la *Charte des droits et libertés de la personne*, qui permet aux personnes voulant se définir par leur genre d'être reconnues et respectées.

Cela dit, la recherche d'une égalité entre les sexes demeure, et le sexe biologique reste d'ailleurs une donnée pertinente dans plusieurs contextes, notamment en santé ou à des fins statistiques, et ce, sans pour autant que l'identité de genre soit invalidée. Les politiques publiques doivent tenir compte de cette distinction, que ce soit dans les systèmes de données, le milieu de l'éducation ou les services publics.

En somme, les ingrédients du succès que nous avons tenté de définir sont précieux, mais les réunir demeure une entreprise fragile. Si le respect des droits n'est pas assuré, la clarté conceptuelle risque d'être plus difficile à maintenir, tout comme l'approche au cas par cas devient rapidement arbitraire et contre-productive sans garde-fous éthiques.

* * *

Ce rapport propose des avenues à explorer et des balises qui ne sont pas des dogmes. Ce sont des suggestions ouvertes, soumises à l'épreuve du débat public, à la critique constructive, et, surtout, à l'expérience des personnes concernées. Elles visent à alimenter un débat démocratique dynamique et évolutif, dans un contexte complexe aux réalités changeantes.

Notre approche vise un équilibre : refuser tant la précipitation que l'immobilisme, en ancrant les actions à venir dans des données probantes et dans un souci d'équité. Ce n'est pas un hasard si les consultations ont révélé, par-delà les divergences, un même appel à une réponse humaine et pragmatique.

Nous souhaitons fortement que ce rapport apporte un éclairage additionnel sur la situation des personnes trans ou non binaires, et ce, dans les divers milieux où elles évoluent.

Enfin, nous espérons que son contenu aidera le gouvernement et ses diverses composantes à poursuivre leur réflexion, leurs études et leurs actions, dans un esprit de cohésion sociale, en faisant du Québec un lieu sécuritaire d'échanges autour de la manière de bâtir un monde commun où chaque personne a sa place, dans le respect de ses droits et de sa dignité.

Lexique

Cisgenre

Se dit d'une personne dont l'identité de genre correspond au sexe biologique³⁰¹.

Détransition

Processus durant lequel une personne ayant effectué ou amorcé une transition de genre choisit plutôt d'adopter une nouvelle identité de genre qui correspond soit à son genre à la naissance, soit à une identité de genre non binaire³⁰².

Dévoilement (*coming out*)

Le *coming out*, en français « sortie du placard », est le fait de communiquer son orientation sexuelle ou son identité de genre à certaines personnes³⁰³.

Dysphorie de genre

Désigne la détresse découlant de l'incongruence entre l'identité de genre ressentie et le sexe assigné à la naissance. La dysphorie de genre est un diagnostic officiel du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, cinquième édition (DSM-5)³⁰⁴.

Ce terme est aussi utilisé plus largement pour décrire l'inadéquation entre l'identité de genre et le sexe à la naissance.

Expression de genre

Manière dont une personne exprime ouvertement son genre. Cela peut inclure ses comportements et son apparence, comme ses choix vestimentaires, sa coiffure, le port de maquillage, son langage corporel et sa voix. L'expression de genre est indépendante du sexe à la naissance³⁰⁵.

Femme transgenre, fille transgenre, femme trans, fille trans

Termes qui décrivent une personne de sexe masculin à la naissance, mais qui s'identifie dans le spectre féminin³⁰⁶.

³⁰¹ Université de Sherbrooke, [Dictionnaire Usito](#).

³⁰² Office québécois de la langue française, Vitrine linguistique, [Détransition](#).

³⁰³ Extrait de la définition de la Fondation Émergence, [Lexique](#).

³⁰⁴ A. Vander Morris et coll., 2023, [Une approche d'affirmation pour les soins aux jeunes transgenres et de diverses identités de genre](#), Société canadienne de pédiatrie, *op. cit.*, note 13.

³⁰⁵ Extrait de la définition du Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie, [Lexique sur la diversité sexuelle et de genre](#), 2023, p. 6.

³⁰⁶ A. Vander Morris et coll., 2023, [Une approche d'affirmation pour les soins aux jeunes transgenres et de diverses identités de genre](#), Société canadienne de pédiatrie, *op. cit.*, note 13.

Genre

Selon le contexte, le genre peut faire référence à l'identité de genre, à l'expression de genre ou au rôle social de genre, y compris les compréhensions et les attentes culturellement liées aux personnes qui ont été « assignées » au sexe masculin ou féminin à la naissance³⁰⁷.

Homme transgenre, garçon transgenre, homme trans, garçon trans

Termes qui décrivent une personne de sexe féminin à la naissance, mais qui s'identifie dans le spectre masculin³⁰⁸.

Identité de genre

L'identité de genre correspond au genre qu'une personne ressent intimement³⁰⁹.

Incongruence de genre

Désigne une expérience marquée et persistante d'incompatibilité entre l'identité de genre et le sexe. L'incongruence de genre est un terme diagnostique utilisé dans la *Classification internationale des maladies*, onzième révision (CIM-11). Ce terme doit être réservé aux contextes médicaux³¹⁰.

Intersexe

Se dit d'une personne qui a des caractéristiques physiques (parties génitales internes ou externes, chromosomes, hormones, etc.) qui ne correspondent pas à une seule des deux catégories médicales de sexe reconnues³¹¹.

LGBTQ+³¹²

Le sigle LGBTQ+ est composé de la lettre initiale des termes *lesbienne*, *gai*, *bisexuel*, *trans* et *queer*. Le « + » permet de référer aux autres réalités non représentées par les lettres composant le sigle. Ce sigle peut prendre des formes diverses selon les identités que l'on souhaite inclure. D'autres lettres ou caractères y sont souvent ajoutés pour inclure différentes réalités des personnes de la diversité sexuelle et de genre.

Mégenrer

Désigne l'utilisation de mots (noms, adjectifs et pronoms) qui ne correspondent pas au genre auquel une personne s'identifie³¹³.

³⁰⁷ E. Coleman et coll., 2022, [Standards de soins pour la santé des personnes transgenres et de la diversité de genre, version 8](#), WPATH, *op. cit.*, note 11, p. 310.

³⁰⁸ Inspiré de la définition dans A. Vander Morris et coll., 2023, [Une approche d'affirmation pour les soins aux jeunes transgenres et de diverses identités de genre](#), Société canadienne de pédiatrie, *op. cit.*, note 13.

³⁰⁹ Extrait de la [définition de Statistique Canada](#).

³¹⁰ Inspiré de la définition dans A. Vander Morris et coll., 2023, [Une approche d'affirmation pour les soins aux jeunes transgenres et de diverses identités de genre](#), Société canadienne de pédiatrie, *op. cit.*, note 13.

³¹¹ Conseil québécois LGBT, 2023, [Guide pratique pour des municipalités québécoises inclusives des personnes LGBTQIA2+](#), p. 10.

³¹² Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie, [Lexique sur la diversité sexuelle et de genre](#), 2023, p. 8.

³¹³ Ministère de la Santé et des Services sociaux, [Lignes directrices Santé et bien-être des personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre](#), p. 27.

Mention du sexe

La mention du sexe figurant à l'acte de naissance et de décès d'une personne désigne le sexe de cette personne constaté à sa naissance ou encore son identité de genre, lorsque cette dernière n'y correspond pas.

Cette mention est représentée par des symboles littéraux qui font référence aux qualificatifs « masculin », « féminin » ou « non binaire ». Un règlement du gouvernement détermine les symboles utilisés³¹⁴.

Minorités sexuelles et de genre

Expression qui inclut les divers groupes minoritaires définis sur la base de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre. Les principaux groupes sont les lesbiennes, les gais, les personnes bisexuelles et pansexuelles ainsi que les personnes trans, non binaires, queers et bispirituelles³¹⁵.

Morinom (aussi appelé *deadname*)

Le morinom est l'ancien prénom d'une personne. Souvent, il s'agit du prénom assigné à la naissance, qui n'est plus utilisé³¹⁶.

Non binaire

Se dit d'une personne qui ne s'identifie pas (ou pas exclusivement) comme femme ou homme. Certaines personnes non binaires s'identifient comme trans³¹⁷.

Passing

La capacité d'une personne trans d'être perçue comme appartenant au genre auquel elle s'identifie — par exemple, la capacité d'une femme trans à « passer » pour une femme. En d'autres mots, le *passing* est la possibilité pour une personne trans de « se fondre » dans le reste de la population³¹⁸.

Sexe

Le terme « sexe » renvoie à un ensemble d'attributs biologiques que l'on trouve chez les humains et les animaux. Il est lié principalement à des caractéristiques physiques et physiologiques, par exemple les chromosomes, l'expression génique, les niveaux d'hormones et l'anatomie du système reproducteur. On décrit généralement le sexe en termes binaires, « femme » ou « homme », mais il existe des variations touchant les attributs biologiques définissant le sexe ainsi que l'expression de ces attributs.³¹⁹

³¹⁴ Code civil du Québec, article 70.1.

³¹⁵ Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie, *op. cit.*, note 312, p. 8.

³¹⁶ Conseil québécois LGBT, 2021 (mis à jour en 2024), [Mieux nommer et mieux comprendre : changer de regard sur les réalités de la diversité de genre et les enjeux trans](#), p. 25.

³¹⁷ Conseil québécois LGBT, 2023, [Guide pratique pour des municipalités québécoises inclusives des personnes LGBTQIA2+](#), p. 11.

³¹⁸ Hébert, Billy, Mickael Chacha Enriquez et Line Chamberland, 2013, [Intervenir auprès des aîné.e.s trans : S'outiller pour rendre les milieux de la santé et des services sociaux plus inclusifs](#), Guide d'intervention, Montréal, Aide aux Transsexuels et Transsexuelles du Québec., p. 18.

³¹⁹ Instituts de recherche en santé au Canada, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/48642.html> (consulté le 29 novembre 2024).

Soins d’affirmation de genre

Les **soins d’affirmation de genre**, aussi appelés **soins transaffirmatifs**, désignent un ensemble d’évaluations et d’interventions psychosociales ou médicales qui se déclinent dans différentes sphères : santé mentale, sexuelle ou reproductive; soins médicaux hormonaux (suppression de la puberté et hormonothérapie), orthophoniques, chirurgicaux, etc.

Stéréotype de genre

Un stéréotype lié au genre est une opinion généralisée ou un préjugé quant aux attributs ou caractéristiques que les femmes et les hommes possèdent ou doivent posséder ainsi qu’aux rôles qu’ils jouent ou doivent jouer³²⁰.

Transgenre

Personne dont l’identité de genre ne correspond pas, en partie ou en totalité, à son sexe à la naissance³²¹.

Transition

La transition de genre consiste à affirmer son [identité de] genre en effectuant des changements dans un ou plusieurs aspects de sa vie : social (s’affirmer auprès de son entourage, utiliser au quotidien son nom choisi, etc.), médical (traitement hormonal, chirurgie(s) d’affirmation de genre ou autres procédures) et légal (changement de nom et/ou de mention de sexe sur les documents officiels). Les parcours de transition sont variés et ils dépendent de choix individuels autant que de contraintes institutionnelles et sociales³²².

Transphobie

Attitudes négatives pouvant mener au rejet des personnes trans ou perçues comme telles et à la discrimination directe ou indirecte envers elles, ou à l’égard de toute personne qui transgresse les normes et les conventions relatives au genre et au sexe. La transphobie peut mener à des actes d’intimidation ou, dans certains cas, à de la violence. Elle peut donc porter atteinte à l’intégrité psychologique, physique ou sexuelle d’une personne³²³.

³²⁰ ONU, [Stéréotypes liés au genre](#).

³²¹ Bureau de lutte contre l’homophobie et la transphobie, [Lexique sur la diversité sexuelle et de genre](#), 2023, p. 10.

³²² Conseil québécois LGBT, 2023, *Guide pratique pour des municipalités québécoises inclusives des personnes LGBTQIA2+*, p. 12.

³²³ Bureau de lutte contre l’homophobie et la transphobie, [op. cit.](#) p. 10.

