



Le vécu des
**PARENTS
D'ENFANTS
TRANS ET
NON BINAIRES**
Au Saguenay-Lac-Saint-Jean



UQAC

Université du Québec
à Chicoutimi

Titre : Le vécu des parents d'enfants trans et non-binaires au Saguenay-Lac-Saint-Jean : rapport de recherche

Auteurs et auteurs : Yann Zoldan, Delphine Rambeaud-Collin, Chantale Bergeron, Noémie Boulianne, Francis Desmarais

Éditeur: Université du Québec à Chicoutimi

Citer ce document : Zoldan, Y., Rambeaud-Collin, D., Bergeron, C., Boulianne, N., & Desmarais, F. (2023). Le vécu des parents d'enfants trans et non-binaires au Saguenay-Lac-Saint-Jean : rapport de recherche. Université du Québec à Chicoutimi.

ISBN :

978-2-925285-03-8

978-2-925285-04-5

Université du Québec à Chicoutimi

555 Bd de l'Université,

QC G7H 2B1, Chicoutimi

Québec, Canada



Sommaire



<i>Liste des figures</i>	4
<i>Présentation de la recherche</i>	5
Remerciements	5
L'équipe de recherche	5
Les autrices et auteurs du rapport	5
<i>Contexte</i>	6
La recherche	7
Méthodologie.....	7
Introduction	7
Description des étapes	7
<i>Les résultats</i>	8
Portrait général.....	8
Enjeux santé globale.....	9
Dynamiques psychologiques.....	9
Stress parental.....	9
Description d'un vécu de choc.....	10
Des temporalités, rythmes dysharmoniques	12
Les émotions des parents.....	12
Réorganisations familiales.....	13
La place du corps.....	13
Mise en sens et récits.....	14
Les facteurs concomitants.....	14
<i>Discussion des résultats</i>	15

Compréhension écosociale.....	15
Compréhension développementale.....	16
Les recommandations	16
Générales.....	16
En lien avec nos résultats	18
Prévention	18
Population générale.....	18
Services scolaires	19
Les réseaux sociaux.....	19
Domaine de la santé.....	19
Intervention	20
Conclusion.....	21
Les diffusions de notre recherche.....	21
Quelques ressources pertinentes	21
Parents – Jeunes:.....	21
Références	22
Résumé :	25
Abstract :	25

Liste des figures

Figure 1.....	8
Figure 2.....	9
Figure 3.....	10
Figure 4.....	10
Figure 5.....	11
Figure 6.....	12

Présentation de la recherche

Remerciements

Nous tenons tout d'abord à remercier les parents qui ont eu la gentillesse de bien vouloir participer à cette recherche. Ils nous ont confié avec générosité et sincérité leurs parcours et vécus. Merci de votre confiance. Nous tenons aussi à remercier les étudiant·es qui ont contribué à cette recherche, c'est grâce à elles et eux que nous pouvons présenter ce rapport. Elles et ils ont mené les entretiens, retranscrit et analysé ceux-ci. Nous souhaitons également remercier Madame Claude Amiot pour son soutien dans l'analyse de nos résultats.

L'équipe de recherche

[Yann Zoldan](#), PhD., Professeur à l'UQAC, Psychologue clinicien, chercheur principal.

[Delphine Rambeaud-Collin](#), PhD., cochercheuse, docteure en psychologie clinique périnatale, psychologue clinicienne, SUPEA, Toulouse, France

[Chantale Bergeron](#), étudiante au baccalauréat en psychologie, UQAC

[Josianne Boily](#), étudiante au baccalauréat en psychologie, UQAC

[Arianne Boucher](#), étudiante au baccalauréat en psychologie, UQAC

[Noémie Boulianne](#), étudiante au baccalauréat en psychologie, UQAC

[Aurélie Collard](#), étudiante au baccalauréat en psychologie, UQAC

[Francis Desmarais](#), étudiant au baccalauréat en psychologie, UDEM

[Dahlia Eldaly](#), étudiante au doctorat en psychologie, UQAC

[Vanessa Paquette](#), étudiante au baccalauréat en psychologie, UQAC

[Didier Salles](#), psychologue clinicien, doctorant en psychologie, Université de Toulouse, France

[François-Pierre Saint-Gelais](#), étudiant au baccalauréat en psychologie, UQAC

Les autrices et auteurs du rapport

[Yann Zoldan](#), PhD., Professeur à l'UQAC, Psychologue clinicien, chercheur principal.

[Delphine Rambeaud-Collin](#), PhD., cochercheuse, docteure en psychologie clinique périnatale, psychologue clinicienne, SUPEA, Toulouse, France

[Chantale Bergeron](#), étudiante au baccalauréat en psychologie, UQAC

[Noémie Boulianne](#), étudiante au baccalauréat en psychologie, UQAC

[Francis Desmarais](#), étudiant au baccalauréat en psychologie, UDEM

Contexte

Le Saguenay-Lac-Saint-Jean est une vaste région administrative du Québec de 279 949 habitants (Statistique Québec, 2022). Sa population, estimée à 45,3 ans, est l'une des plus âgées de la province (Statistique Québec, 2022). On y retrouve une activité économique diversifiée incluant administration publique, construction, services d'enseignement, soins de santé et assistance sociale. Le Saguenay-Lac-Saint-Jean est une région historiquement conservatrice, notamment sur le plan social, avec une forte influence de la religion catholique, des valeurs traditionnelles familiales, et une résistance à certains changements sociaux tels que l'évolution des rôles de genre ou l'acceptation du mariage entre personnes de même sexe. Actuellement, la région est uniquement représentée par des députés du parti politique de centre droit Coalition Avenir Québec (CAQ). Malgré l'existence de quelques organismes communautaires concernant la communauté LGBTQ2S+, il y a encore trop peu de représentations et de visibilité pour les personnes trans et non-binaires ainsi que des espaces sociaux sécuritaires pour cette communauté.

[Les jeunes trans et non-binaires](#) sont une population diverse et difficilement quantifiable en raison des différentes nominations et classifications (Medico & Pullen-Sansfaçon, 2018). Les jeunes trans et non-binaires pourraient représenter entre 0,5 et 2,5% de la population, toutefois une évolution rapide et une plus grande visibilité de cette population ont été constatées au cours des dernières années (Medico & Pullen-Sansfaçon, 2018 ; Forcier et al., 2020). De façon générale, selon statistique Canada (2021), la communauté LGBTQ2S+ représentait 4 % de la population canadienne, soit environ 1 million de personnes en 2018. Cette communauté est plus susceptible de vivre des violences et rapporte également une santé mentale moins bonne que les Canadien-nes hétérosexuelles. Il est à noter qu'un tiers des personnes LGBTQ2S+ au Canada sont des jeunes de moins de 25 ans.

[En psychologie](#), les jeunes trans et non-binaires sont rendus vulnérables sur le plan de la santé mentale en raison des discriminations et violences qu'elles et ils peuvent subir (Medico & Pullen-Sansfaçon, 2018 ; Price-Feeney et al., 2020). Ainsi, les risques concernent principalement le suicide et la dépression. En Amérique du Nord, les jeunes LGBTQ2S+ sont également à haut risque d'itinérance, notamment par peur des discriminations dans le cadre familial (Keuroghlian et al., 2014), ce qui augmente les vulnérabilités concernant leur santé physique et mentale. Plusieurs études montrent toutefois que ces facteurs de risque peuvent être modérés par une meilleure inclusion des jeunes LGBTQ2S+ au sein des milieux scolaires (Russell & Fish, 2016), familiaux (Pullen Sansfaçon & Medico, 2021) et de la société en général (Mongelli et al., 2019).

Les parents sont des acteurs clés pour la santé mentale des jeunes, c'est pourquoi il est important de penser le bien être des jeunes trans et non-binaires en lien avec leurs familles (Pullen Sansfaçon et al., 2020). Les recherches précédentes ont montré (Pullen Sansfaçon et al., 2020) que les parents peuvent vivre leurs propres interrogations et parfois ont besoin d'un soutien psychologique spécifique afin de pouvoir jouer au mieux leur rôle. La polarisation actuelle autour des enjeux trans et non-binaires (Nicholas & Clark, 2020), tant dans le domaine scientifique (Turban & Ehrensaft, 2018) que dans la société (Ashley, 2019), peut soulever des interrogations chez les parents.

La recherche

L'objectif principal de notre étude est de comprendre l'expérience et le vécu des parents d'enfants¹ trans, et/ou non-binaires, ou en questionnement, afin de soutenir un bien-être psychologique pour ces jeunes et leurs familles.

Méthodologie

Introduction

Nous avons choisi pour ce projet *une méthodologie qualitative afin d'explorer le vécu subjectif des familles*. Notre exploration phénoménologique (Langdrige, 2007) repose sur trois aspects : la description du vécu (dimensions : cognitive, émotionnelle, corporelle, sociale et relationnelle), la mise en sens et l'interprétation de celui-ci (dimensions interprétative et herméneutique) puis la mise en récit de son expérience (dimension narrative). L'outil principal de cette méthode est l'entretien de recherche. Nous avons confronté nos points de vue dans des groupes d'analyse composés d'étudiantes, de psychologues et d'acteurs communautaires.

Cette méthodologie permet de mieux contrôler les biais intersubjectifs inhérents à toute recherche afin de prendre conscience des enjeux contextuels (Giorgi, 2012) et donc de garantir une éthique de la recherche. Celle-ci est particulièrement importante pour des sujets polarisants comme celui de l'identité de genre des enfants et des jeunes.

Notre projet a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi (CER-UQAC). No de référence : 2022-1064.

Description des étapes

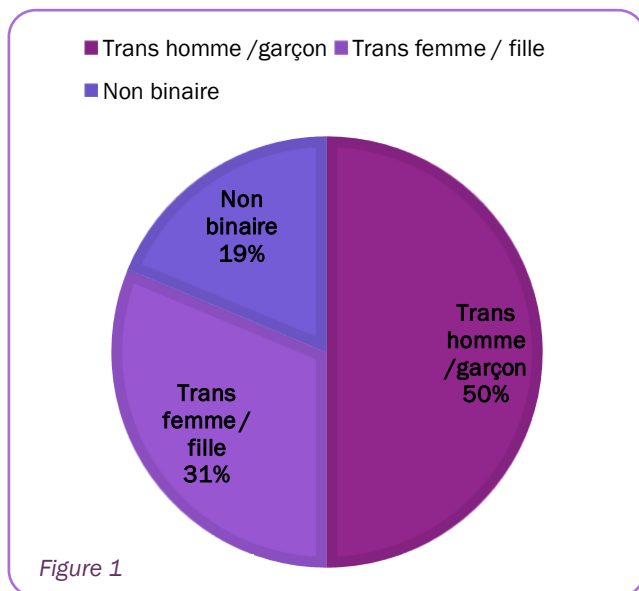
Ce projet de recherche a débuté en avril 2022. Six étudiantes ont été recrutées afin de contribuer à ce projet en tant qu'assistante de recherche. Elles et ils ont d'abord suivi des formations sur la

¹ Nous avons choisi d'utiliser le terme « enfant » dans notre rapport dans son sens générationnel sans égard à l'âge de ces derniers

méthode de recherche et sur les enjeux liés à la parentalité et à la diversité de genre. Pour mener ce projet, nous avons recruté des parents voulant partager leur vécu en lien avec l'identité de genre de leurs enfants. Le recrutement s'est effectué de différentes façons : une annonce a d'abord été diffusée sur la page Facebook de « Diversité O2 », le journal « Le Quotidien » a ensuite publié un article et le professeur responsable du projet de recherche est finalement allé présenter celui-ci dans le cadre d'une émission à Radio-Canada. Quinze parents ont répondu et partagé leur vécu lors d'entrevues effectuées au mois d'août et au mois de septembre 2022 par les étudiant.es de psychologie et le professeur responsable. Les étudiant.es ont ensuite retranscrit de façon anonyme les entrevues sous forme de verbatims. Des groupes d'analyse ont permis d'étudier les entretiens afin de comprendre les différents vécus et besoins des parents et de leurs enfants. Ces groupes d'analyse se composaient de psychologues, de professeur.e-s, de chercheur.euse-s et d'étudiant.e-s en psychologie. À la suite de ces groupes d'analyse, un.e étudiante était invitée à résumer le vécu parental en rédigeant une vignette clinique d'environ une demi-page. Ces résultats ont ensuite été présentés à différentes personnes participant au projet de recherche et aussi à une intervenante communautaire de la communauté trans du Saguenay lors d'une rencontre avec l'équipe de recherche.

Les résultats

Portrait général



Nous avons rencontré 15 familles et réalisé 15 entretiens. 14 mères et 1 père. Concernant les enfants, ceux-ci s'identifiaient selon les propos recueillis auprès des parents comme trans et non-binaire (voir figure 1).

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude envers les parents qui ont accepté de participer à notre étude. Leur générosité et leur bienveillance ont été essentielles pour la réussite de ce projet. Elles et ils nous ont fait part de leurs expériences, tant les défis que les réussites avec une sincérité et

un courage remarquables. Elles et ils ont également manifesté leur désir de partager leurs témoignages avec d'autres familles afin de les soutenir et de les encourager dans leur parcours.

Enjeux santé globale

Les principaux résultats sont :

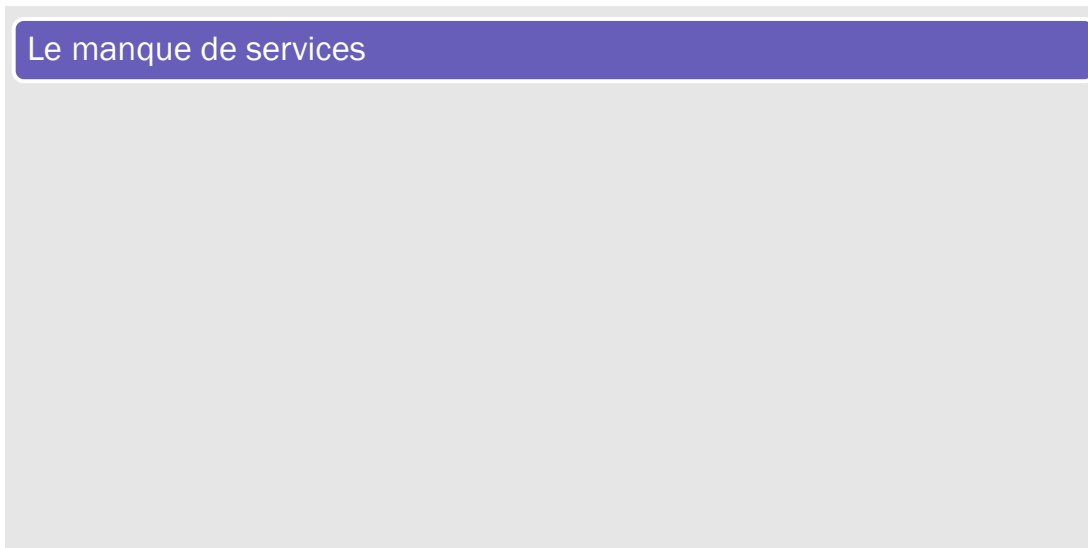


Figure 2

Dynamiques psychologiques

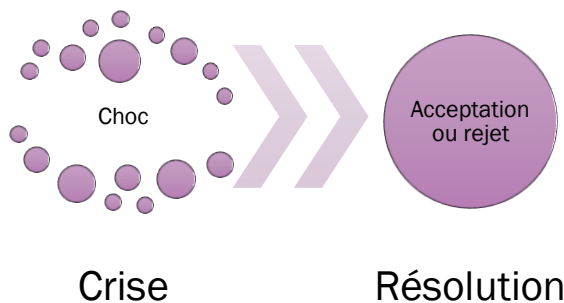
Nous tenons à préciser, quels que soient les parcours décrits, les enfants sont tous uniques, ils ont des manières subjectives d’appréhender le monde, les relations et leurs ressentis, identités et expressions de genre. Les parents ont également une expérience unique du monde et des relations familiales. Nous avons ainsi souhaité respecter cette richesse des vécus singuliers et conserver leur caractère unique. De ces discours personnels, nous avons extrait des résultats qui pourraient éclairer d’autres expériences parentales dans ce contexte. Il est important de respecter la nature toute personnelle de chacun, chaque parent et chaque enfant négociant cette aventure d’une façon singulière.

Stress parental

L’expérience d’être parent provoque du stress normal et adaptatif leur permettant d’être à l’écoute et de répondre adéquatement aux besoins des enfants. Ce stress parental peut être majoré par des facteurs de stress environnementaux, comme le sont la précarité ou les discriminations (Deater-Deckard & Panneton, 2017). Les parents d’enfants trans et/ou non-binaires vivent un stress parental lui aussi augmenté par plusieurs dimensions liées aux enjeux systémiques décrits ci-après : transphobie, binarité de genre et cisnormativité. En effet, les parents nous ont confié des craintes concernant la transphobie, mais aussi des expériences de discrimination vicariante où des personnes de l’entourage ont ouvertement critiqué les aptitudes parentales en raison de l’identité de genre de leur enfant. Ces expériences identifiées comme un stress minoritaire vicariant (Hidalgo

& Chen, 2019) sont présentes dans nos résultats. Certains parents nous ont décrit aussi des enjeux financiers pouvant majorer ce stress concernant l'accessibilité aux soins.

Description d'un vécu de choc

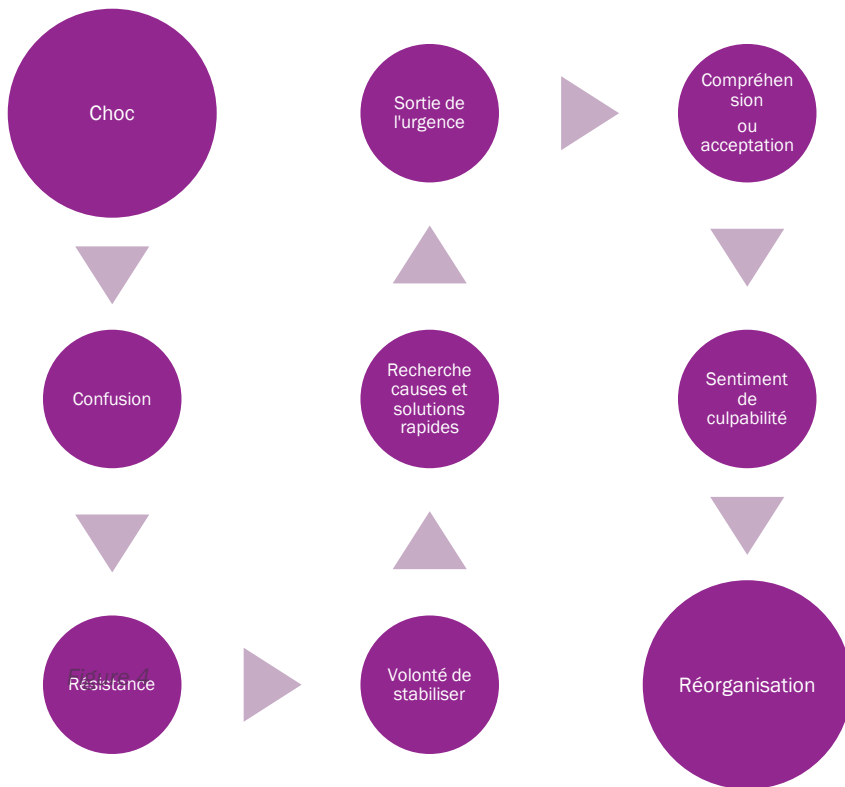


Les parents rencontrés lors de cette recherche nous ont décrit avoir vécu un choc important lorsqu'ils ont pris connaissance de l'identité de genre ressentie de leurs enfants.

Nous avons reconstitué à partir de l'expérience des parents la temporalité suivante, celle-ci varie en fonction de l'expérience singulière de chaque parent :

Figure 3

Une trajectoire possible :



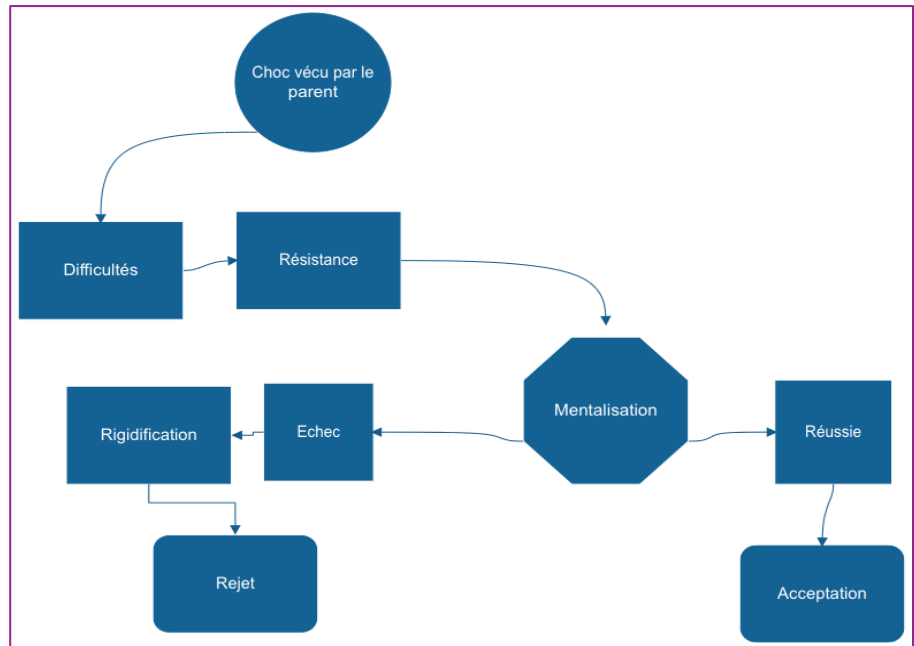
Le temps 1 : Choc de l'annonce de l'identité ressentie, ce choc est variable en intensité selon les parents, vécu par plusieurs parents comme « un coup de massue ». Cette période du coming-out peut être particulièrement stressante pour l'enfant et peut plonger le parent dans un état de sidération.

Le temps 2 : Après ce choc, de nombreux parents décrivent vivre une certaine confusion, ils ont l'impression de ne plus

comprendre leur enfant. Ils décrivent des difficultés à mentaliser le vécu de leur enfant.

Le temps 3 et 4 : Pour certains parents, ils vont tenter de rétablir un équilibre antérieur à l'annonce en résistant ou déniaient la réalité du genre de leur enfant. D'autres parents vont vivre une acceptation de l'annonce et résisteront moins à celle-ci. Dans les deux cas, il peut y avoir une volonté de stabiliser la situation.

Le temps 5 : Plusieurs parents chercheront à identifier les causes pour résoudre rapidement ce qui se présente comme une perturbation de la stabilité de leur vie familiale. Ils chercheront également si des solutions rapides peuvent être mises en place.



Le temps 6 : À la suite des

premiers temps qui ont placé les parents dans une relative incompréhension, ce temps décrit par les parents est celui d'une reprise d'une activité de compréhension psychologique de son enfant. Ils vont pouvoir reprendre un rôle de parent sécurisant.

Le temps 7 : Faisant suite à une reprise de contrôle sur la situation, la plupart des parents ont exprimé une culpabilité face aux erreurs et microgressions qu'ils ont pu commettre dans les temps précédents.

Le temps 8 : La dernière phase est celle d'un retour à une stabilité familiale, celle-ci peut conduire à des relations plus fortes au sein de la famille ou à l'inverse à une rigidification et à un éloignement. Pour l'enfant, cette temporalité peut être difficile à vivre, car discordante par rapport à ses besoins et son vécu et sa temporalité.

Dans l'après-coup, l'ensemble des parents rencontrés aurait souhaité suivre les étapes suivantes : Avoir une meilleure connaissance des enjeux concernant le genre et la sexualité, être dans l'accompagnement et l'acceptation de la réalité de leur enfant.

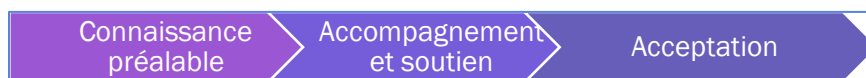


Figure 5

Le choc vécu par les parents semble, pour un temps, provoquer un stress important affectant les capacités de mentalisation. Les parents semblent rencontrer des difficultés, sur le moment, à comprendre leur enfant et à avoir une réaction appropriée. Les parents sont plongés dans un univers inconnu. Ils peuvent chercher à comprendre la situation en demandant à leur enfant d'apporter des réponses, ce qui manifeste une tentative de restaurer la mentalisation avec une source externe.

Habituellement, les parents fournissent les capacités de se comprendre à l'enfant dans le processus de mentalisation. Dans le cas rencontré, les parents demandent à l'enfant de répondre à des questions complexes dont ni le parent ni l'enfant n'ont les réponses.

Des temporalités, rythmes dysharmoniques

Les temps du choc présentés montrent deux temporalités différentes, le temps vécu par l'enfant ou le jeune qui est bien différent de celui du parent. Le coming-out de l'enfant peut être le fruit d'une longue réflexion alors que les parents ne semblent découvrir que l'aboutissement de cette réflexion et se retrouvent alors dans un stade avancé du parcours d'exploration de genre de l'enfant.

Certains enfants et jeunes, selon ce que rapportent les parents, souhaitaient avoir accès à des services soutenant leur affirmation de genre, mais les parents ont ressenti que cela ne respectait pas leur rythme *Figure 6* de parents venant de prendre connaissance du genre de leur enfant.

La négociation d'une temporalité commune semble pouvoir émerger, mais reste délicate en fonction des besoins différents entre parents et enfants.

Les émotions des parents

Au-delà du choc, les parents ont pu exprimer de nombreuses émotions en lien avec les changements vécus (coming-out, transition, aménagement des relations, organisation familiale etc.).

Culpabilité

Concernant les facteurs de stress internes identifiés, le plus important semble être la culpabilité. Celle-ci est de deux types. La première est la culpabilité de ne pas s'être senti ajusté comme parent dans l'accompagnement. La seconde est plus en lien avec le sentiment d'être responsable de l'identité de genre de son enfant et des souffrances associées (ex. dysphorie). Ces deux formes de culpabilité fréquemment rencontrées sont parfois un passage nécessaire vers l'élaboration en permettant la mise en sens de l'expérience vécue.

Peurs

Nombreux ont été les parents qui ont pu exprimer des peurs importantes. Ils évoquent leurs inquiétudes pour leur enfant notamment avec une peur de le voir mourir par suicide ou être victime de violences transphobes. Certains vont aussi exprimer la peur du regard des autres et du jugement négatif que vivent leurs enfants et qu'ils vivent par ricochet (discrimination vicariante).

Tristesse

Les parents évoquent un vécu de perte que certains associent à un vécu de deuil. Le parent semble avoir une première impression de voir partir, et à l'extrême mourir, l'enfant qu'ils connaissaient. Le parent semble **devoir élaborer le changement** et ainsi **reconstruire les projets et rêves** concernant leur enfant, et ce, afin de le faire correspondre à la réalité du genre préféré de cette dernière ou ce dernier.

Réorganisations familiales

Plusieurs parents ont témoigné qu'avoir accompagné leur enfant avait réorganisé les familles sur différents plans :

Le réaménagement du lien : les relations évoluent avec le temps et les événements de vie. Ainsi, des parents ont confié avoir ressenti une différence dans les relations. Des mères ont rapporté par exemple que, parfois, la relation semblait plus distante alors qu'elle voyait le père prendre plus de place. Des relations ont été renforcées par le soutien des parents, alors que pour d'autres parents, les relations ont été plus difficiles, parfois même des ruptures ont eu lieu.

Évolution du couple parental : des couples se sont renforcés au cours de l'accompagnement de leur enfant, notamment dans l'accueil de l'identité de genre, ou dans l'aide pour les transitions. À l'inverse, des séparations ont eu lieu notamment lorsqu'un membre de la famille n'acceptait pas l'enfant.

Position de l'enfant au sein de la famille : plusieurs parents ont placé l'enfant dans une position de parentification où celui-ci devait formuler des réponses sur les questions de genre alors qu'eux-mêmes sont en construction de ces identités.

Réflexion autour des rôles de genre : le dévoilement de l'identité de genre semble ouvrir à de nouvelles conversations et possibilités au sein des familles. Plusieurs parents ont mentionné s'être eux-mêmes interrogés sur leurs identités et expressions de genre. Certains parents ont souhaité renforcer leur identité cisgenre et d'autres ont pensé qu'ils auraient pu avoir un vécu de genre moins binaire, voire trans.

La place du corps

Pour plusieurs parents l'affirmation de genre de leurs enfants impliquait nécessairement la question du corps. En effet, les transitions, sociales et surtout médicales supposent des modifications corporelles. *Les parents doivent donc repenser le rapport aux corps de leurs enfants.*

Les parents mentionnaient les transitions, en évoquant différents sentiments concernant notamment les hormones et les chirurgies. Ainsi, par exemple, la peur d'effets négatifs des médicaments et opérations était présente.

On voyait aussi toute une réflexion autour des enjeux liés à l'esthétique et aux normes de genre : plusieurs stéréotypes concernant [les normes de genre](#) étaient évoqués et ceux-ci souvent associés à des dimensions corporelles, notamment les expressions physiques du genre. Ces stéréotypes alimentaient parfois des [questionnements concernant la sexualité](#) et les différents enjeux spécifiques de la sexualité trans.

On remarque que pour certains parents, les modifications corporelles permettaient d'être un support concernant la mise en sens de l'expérience et in fine d'acter la transition.

Mise en sens et récits

Les entrevues se déroulent dans l'après-coup et permettent de revenir par le récit sur la mise en sens faite par les parents sur les évolutions et changements du genre de leurs enfants. Cette mise en sens semble [autoriser à se repenser et favoriser un travail réflexif](#). Dans les récits, nous constatons la manière avec laquelle le parent reprend sa place dans l'histoire familiale, et réorganise dans des jeux projectifs, et de son point de vue subjectif, les rôles de chacun·es.

Nous remarquons, dans l'après-coup, que les parents ont un récit métissé fait de leurs représentations et de la nouvelle culture trans avec le nouveau vocabulaire appris.

Les facteurs concomitants

Nos résultats montrent également que le vécu des parents et la capacité à négocier avec créativité la relation à leur enfant dépendent souvent de [facteurs concomitants non liés au genre](#). Ces facteurs sont par exemple liés à : la présence d'abus, un historique de trauma, ainsi que des enjeux concernant la santé mentale - parents et/ou enfants - au sein de la famille. En effet, l'expérience racontée semble fondamentalement différente en fonction de la présence d'enjeux de santé mentale : idées suicidaires, automutilations, anxiété, dépression. Ceux-ci se cumulant au stress parental et au vécu de bouleversement.

Discussion des résultats

Compréhension écosociale

Les résultats que nous présentons peuvent être lus sous le regard des enjeux systémiques qui traversent la société québécoise. Tout d'abord [la cisnormativité](#) décrit les normes sociales, institutions et pratiques qui présument que tout le monde est toujours et seulement cisgenre, par conséquent, cela efface les personnes trans et normalise la binarité de genre. (Lee et al., 2023, p.406). [La transphobie](#) fait référence aux attitudes, croyances et actions négatives concernant les personnes transgenres et plus largement les personnes appartenant à la diversité de genre en tant que groupe. La transphobie peut se traduire par des politiques et des pratiques discriminatoires à un niveau structurel ou de manière très spécifique et personnelle. Elle peut également être intériorisée lorsque les personnes transgenres, et appartenant à la diversité de genre, acceptent et reflètent ces préjugés sur elles-mêmes ou sur d'autres personnes transgenres et appartenant à la diversité de genre. Si la transphobie peut parfois être le résultat d'une ignorance involontaire plutôt que d'une hostilité directe, ses effets ne sont jamais bénins. (Coleman et al., 2022, p. S253)

Les résultats concernant le choc parental du coming-out peuvent se comprendre en lien avec une culture qui valorise la norme cisgenre et juge donc plus négativement les identités des personnes créatives dans leurs identités de genre. Selon Krieger (2020), [une binarité de genre](#) existerait en effet dans nos sociétés. Celle-ci reposerait sur une organisation sociale qui accorde à un groupe (en l'occurrence les personnes cisgenres) un certain pouvoir et une certaine domination (le "binarisme" de genre) sur celui constitué de personnes trans et/ou non-binaires. Cela aurait pour effet, toujours selon Krieger (2020), de créer des différences discriminatoires et inéquitables entre ces groupes. Ces discriminations prendraient alors des formes variées. Elles impliqueraient d'abord des effets structurels, lesquels seraient dus aux diverses lois et règlements, promulgués par le groupe majoritaire, qui pénaliseraient les personnes trans et/ou non-binaires à certains égards. Elles impliqueraient également des effets interpersonnels et individuels-intériorisés, lesquels proviendraient de la discrimination réellement subie par les personnes trans et/ou non-binaires ainsi qu'à l'intériorisation de cette oppression ou de ce stigma qui pourrait s'en suivre (Krieger, 2020). Si le manque d'accès au réseau de la santé est un enjeu pour toutes et tous au Québec, les facteurs concernant les discriminations systémiques ajoutent des entraves dans l'accès aux services avec un accès non équitable à la santé.

Compréhension développementale

Plusieurs auteurs (Erikson, 1994 ; Maslow, 1968) ont souligné l'importance dans le développement des êtres humains de traverser sur le plan psychologique différentes étapes majeures qui peuvent être qualifiées de « crise ». Le développement humain se caractérise alors par la résolution de ces crises qui ne sont pas vues négativement, comme des catastrophes, mais comme des réaménagements nécessaires. L'être humain, en constante évolution et adaptation avec son environnement, doit en permanence se réinventer.

Une étape développementale bien connue comme l'adolescence entraîne avec elle des résistances au changement, des réaménagements de soi, des adaptations à sa réalité biologique. Cette étape de la vie est normale et n'est pas pathologique en soi, mais tout bouleversement peut entraîner des vulnérabilités spécifiques dépendantes des ressources et contextes (Braconnier & Jeammet, 2012). Nous prenons cette analogie pour illustrer le processus d'être parent d'enfants trans et non-binaires qui représente une crise de l'identité parentale et de la stabilité familiale. Ce bouleversement et la transition de l'enfant ne sont pas pathologiques, mais peuvent créer des vulnérabilités familiales notamment en raison de facteurs concomitants.

Selon Maslow (1968, p.204), le processus de croissance s'accompagne d'un sentiment de perte et de nostalgie qui requiert du courage, de la volonté, des choix et de la force. Il nécessite également un environnement qui offre protection, permission et encouragement. [Les parents ainsi que les enfants doivent faire preuve de créativité pour faire de la crise une croissance.](#) Parents et enfants traversent un changement, parfois plus bouleversant pour certaines que d'autres, mais toutes vivent une évolution des relations, des identités. Ainsi, si l'enfant semble faire preuve de courage, de choix et de force, le parent doit lui aussi avoir le courage de créer de nouvelles modalités relationnelles tout en conservant une position de protection, de soutien et d'acceptation. Dans cette période de croissance, le parent est invité à élaborer une permanence de l'enfant malgré les changements.

Les recommandations

Générales

Les lignes directrices de l'association américaine de psychologie (American Psychological Association, 2015), de l'association internationale pour la santé trans (Coleman et al., 2022), et les consensus d'experts internationaux (Katz-Wise et al., 2022) s'accordent sur l'importance de la libre exploration par les enfants de leurs identités et expressions de genre, cette exploration est

considérée comme étant normale. L'autre aspect souligné est le rôle crucial du soutien parental pour une bonne santé mentale des enfants trans et/ou non-binaires. Le soutien familial et social reste le meilleur prédicteur d'une identité de genre épanouie, quelle que soit celle-ci. Contrairement à certaines croyances, il est impossible pour les parents et professionnelles de la santé de savoir le devenir exact des identités de genre des enfants. Il est ainsi important de laisser de la place à la créativité et aux multiples redéfinitions possibles. Les enfants doivent se sentir libres et soutenus dans leurs décisions concernant leurs identités. Les meilleures pratiques pour les parents et professionnelles restent le soutien et l'accompagnement. Ceux-ci peuvent se manifester en favorisant un environnement sécurisant, au sein de la famille, à l'école ou encore en fournissant les soins de santé adaptés et nécessaires. L'autrice et psychologue Diane Ehrensaft (2016) souligne trois attitudes fondamentales pour les parents d'enfants trans et/ou non-binaires :

- 1) Le décentrage, c'est-à-dire, apprendre à sortir de ses propres représentations pour aller vers celles de son enfant.
- 2) Faire attention aux microagressions qui consistent à des reproductions et impositions de normes de genre pouvant blesser l'enfant.
- 3) L'acceptation qu'elle décrit comme la meilleure source de protection et l'assurance de rester en soutien à son enfant, quels que soient ses choix concernant ses expériences concernant le genre.

Finalement, un dernier aspect abordé concerne le vécu du parent lui-même. Le parent d'un enfant trans et/ou non binaire peut vivre un stress supplémentaire en raison des émotions générées par l'identité de genre de son enfant. Il est important que ce parent porte une attention particulière à son bien-être, notamment en cultivant un réseau familial et amical avec lequel il pourra partager ses émotions et son vécu.

Pour les psychologues, les pratiques cliniques prometteuses recommandées en psychologie sont les pratiques trans affirmatives, Keo-Meier et Ehrensaft (2018) établissent que :

- (a) aucune identité ou expression de genre n'est pathologique ;
- (b) les expressions de genre sont diverses et varient selon les cultures, ce qui requiert notre sensibilité culturelle ;
- (c) selon les connaissances actuelles, le genre comprend l'intégration de la biologie, du développement et de la socialisation, de la culture et du contexte, tous ces éléments ayant une incidence sur le self de genre de tout individu ;

- (d) le genre peut être fluide et n'est pas binaire, à la fois en fonction d'un temps donné et parfois il change chez un individu au fil du temps ; et
- (e) toute pathologie présente est plus souvent causée par des réactions culturelles à la diversité de genre (par ex, transphobie, homophobie, sexisme) que par des perturbations psychologiques internes à l'enfant. (Keo-Meier & Ehrensaft, 2018, p.14)

En lien avec nos résultats

Nos résultats montrent également que les parents soutenant ont une meilleure compréhension de leur enfant ce qui améliore la relation. À l'inverse les difficultés relationnelles semblent découler d'une incompréhension de la diversité des identités de genre ou encore d'une vision négative des identités trans et non-binaires. Nous soulignons l'importance des actions sociales et gouvernementales pour favoriser des vécus de genre pluriels valorisés afin de soutenir la santé mentale des jeunes et leurs familles à travers des identifications positives.

Prévention

Population générale

Il semble important de soutenir davantage de campagnes de sensibilisation afin de mieux faire connaître à la population les enjeux et réalités des personnes trans et/ou non-binaires et la discrimination qu'elles subissent. Ces campagnes pourraient notamment prendre la forme de "semaines de la sensibilisation" comme cela est le cas dans certaines régions du Canada. Puisque les résultats de notre étude indiquent que plusieurs stéréotypes de genre semblent être véhiculés au sein de la population en lien avec les personnes trans et/ou non-binaires, il pourrait également être souhaitable de sensibiliser la population sur ces enjeux plus particuliers. Ces stéréotypes apparaissent en effet nuisibles pour ces personnes puisqu'ils contribuent à les stigmatiser. Des évaluations des campagnes de sensibilisation sont nécessaires afin de s'assurer que celles-ci ne renforcent pas les préjugés comme certaines recherches l'indiquent. D'autres supports d'information pourraient être pertinents comme la création d'affiches qui soutiennent l'acceptation de la diversité dans les différentes institutions ou encore des formulaires inclusifs pour répondre aux besoins de toutes. Il est crucial de respecter les identités de genre et les façons de se prénommer et les pronoms des personnes trans et non-binaires pour éviter les micro-agressions et les risques de nouveaux traumatismes.

Services scolaires

Les écoles peuvent promouvoir un climat positif permettant aux diversités de genre de s'exprimer et elles peuvent inculquer une conscience collective de la présence de la transphobie et de ses conséquences. Il est aussi possible que le personnel d'une école crée des classes inclusives normalisant la diversité de genre : les enseignantes peuvent être créatif-ves quant au genre dans leurs discours. Une autre intervention suggérée est d'inclure des références aux personnes trans et/ou non-binaires dans les textes, les règles, les programmes de classe, etc., qui sont souvent cisnormatifs. Les écoles jouent un rôle crucial dans le développement de politiques inclusives pour les jeunes trans et/ou non-binaires (Fantus & Newman, 2021).

Aussi, dans les écoles, quelques recommandations ont été formulées (Bourbeau et al., 2017) :

- Permettre l'accès aux toilettes et aux vestiaires est à repenser et à discuter avec le jeune impliqué afin de favoriser son bien-être et son sentiment d'inclusion.
- Utiliser le prénom choisi du jeune ainsi que le ou les pronoms correspondants, qu'ils soient neutres, féminins et/ou masculins
- Réduire les activités qui séparent les jeunes selon le genre; si cela est impossible, penser à offrir des activités cohérentes avec son identité de genre et son expression de genre.

Les réseaux sociaux

La présence des réseaux sociaux constitue pour certains jeunes trans et/ou non-binaires un accès à l'information important et un réseau de soutien salutaire. Cependant, cela peut aussi constituer une porte ouverte aux préjugés, à la violence, au harcèlement et à la discrimination. D'ailleurs, les jeunes LGBTQ2S+ sont plus ciblés que les jeunes hétérosexuels et cisgenres par le harcèlement verbal et le harcèlement physique (Taylor et al., 2011). L'application +Fort © (Bourdon et al., 2021), qui sera transformée éventuellement en +Fière/+ Proud, peut soutenir les jeunes en cas d'intimidations en suggérant des stratégies pour faire face aux discriminations.

Domaine de la santé

Formation

Le résultat le plus inquiétant de notre étude est la présence de thérapies de conversion toujours pratiquées pour faire changer le genre des enfants trans et ou non-binaires. Il faut donc que les professionnelles soient informées du cadre légal et agir rapidement pour endiguer ces pratiques dangereuses et interdites. Il semble également important de valoriser la présence de formations

spécifiques aux diversités de genre pour les différents professionnel·les telles que les personnes; médecins, psychologues, travailleuses sociales, psychoéducatrices, enseignantes, gestionnaires. Ces formations ont pour but de solliciter une *compréhension empathique*, de les sensibiliser aux enjeux spécifiques et de les outiller adéquatement. Des témoignages écrits, par vidéo ou en personne peuvent également aider à la compréhension de cette réalité. Ces formations pourraient aussi porter sur les *conséquences des discriminations* (transphobie, incl. intimidation), sur *les enjeux spécifiques en santé trans* (les transitions, l'hormonothérapie, les chirurgies d'affirmation de genre,) sur les approches affirmatives de soutien (comportant un volet adulte et jeunesse). Les différents professionnel·les seraient ainsi plus susceptibles de répondre adéquatement aux besoins des jeunes et des familles.

Intervention

Nous espérons après ce projet proposer *la création d'un projet pilote* pour soutenir les parents d'après un modèle qui propose des espaces pour les parents et pour les enfants (Rabain et al., 2021). Ce modèle permet d'offrir un espace aux parents qui n'est pas le même que celui offert aux jeunes pour explorer, les réalités, questionnements et besoins spécifiques. Au-delà de ce projet, il est essentiel de pouvoir garantir un accès universel et pour toutes aux services pour répondre aux besoins de santé physique et mentale pour les personnes trans et non-binaires ainsi que leurs familles.

Conclusion

Les diffusions de notre recherche

Notre recherche sur le vécu parental de parents d'enfants trans et/ou non-binaires a fait l'objet de plusieurs diffusions dans le milieu académique et dans la communauté. Nous allons publier un chapitre de livre sur le stress parental aux éditions InPress, dans lequel nous présentons nos principaux résultats et nos recommandations pour soutenir les familles avec des enfants créatifs dans le genre. Nous avons également donné une conférence sur le genre et la sexualité pour un groupe féministe du Saguenay (AFEAS) et allons participer à plusieurs conférences, dont la conférence de la chaire de recherche sur les enfants trans et leurs familles lors des journées de l'ACFAS 2023 et la conférence de l'ARIC 2023. Ces conférences permettent de partager nos résultats avec d'autres chercheurs et chercheuses, ainsi qu'avec des acteurs et actrices du milieu associatif afin de promouvoir une meilleure inclusion et de meilleurs soins pour les personnes trans et non-binaires. Enfin, nous avons contribué à la diffusion de notre recherche dans la communauté en participant à un panel public de discussion sur les questions de genre lors de la semaine de la valorisation de la diversité UQAC (édition 2023), en présentant certains résultats lors de l'exposition "unique en son genre" au musée de la civilisation de Québec. Nous organiserons prochainement un événement pour présenter nos résultats au sein des organismes LGBTQ2S+ du Saguenay.

Quelques ressources pertinentes

Parents – Jeunes:

Ces ressources offrent du support aux personnes trans et/ou non-binaires et à leur entourage.

Des organismes communautaires :

Diversité 02, Entraide trans Saguenay–Lac-Saint-Jean,

Lignes d'écoute : Interligne (ligne d'écoute LGBTQ+), la ligne d'écoute Jeunesse J'écoute de même que celle offerte par Trans Lifeline (en langue anglaise)

Le site d'information "transitionner.info" fournit un guide de transition médicale visant à démystifier les démarches de transition et l'accès à celles-ci en contexte québécois.

Références

- American Psychological Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832-864.
<https://doi.org/10.1037/a0039906>
- Ashley, F. (2019). Thinking an ethics of gender exploration : Against delaying transition for transgender and gender creative youth. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 24(2), 223-236.
<https://doi.org/10.1177/1359104519836462>
- Bourdon, O., Rossi, M., Larocque, O., Jacmin-Park, S., Pullen Sansfaçon, A., Ouellet-Morin, I., & Juster, R.-P. (2021). +Fièr : Une application mobile pour aider les jeunes issus de la communauté LGBTQ+ et leur famille. *Santé mentale au Québec*, 46(1), 229-249. <https://doi.org/10.7202/1081517ar>
- Braconnier, A., & Jeammet, P. (2012). L'adolescent, ses interrogations, ses inquiétudes et ses troubles. In P. Ferrari & O. Bonnot, *Traité européen de psychiatrie et de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent* (p. 544-547). Médecine sciences publications-Lavoisier.
- Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F. L., Monstrey, S. J., Motmans, J., Nahata, L., ... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(sup1), S1S259. f
- Deater-Deckard, K., & Panneton, R. (Éds.). (2017). *Parental Stress and Early Child Development : Adaptive and Maladaptive Outcomes* (1st ed. 2017). Springer International Publishing : Imprint: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4>
- Ehrensaft, D. (2016). The gender creative child : Pathways for nurturing and supporting children who live outside gender boxes. Experiment.
- Erikson, E. H. (1994). *Identity : Youth and crisis* (Reissued as Norton paperback 1994). W. W. Norton & Company.
- Fantus, S., & Newman, P. A. (2021). Promoting a positive school climate for sexual and gender minority youth through a systems approach: A theory-informed qualitative study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 91, 9-19. <https://doi.org/10.1037/ort0000513>
- Élyse Bourbeau, H. C., Guylaine Demers, G., Mélanie Fortier, M. Danielle Marquis, D. Danielle Marquis, Rosalie Poulin, R. Julie Pelletier, Annie Pullen Sansfaçon, Jacques Pétrin, Caroline Roy, Jean-Sébastien Sauvé. (2017). Mesures d'ouverture et de soutien envers les jeunes trans et les jeunes non-binaires : Guide pour les établissements d'enseignement. Repéré le 1 mars 2023   https://fqde.qc.ca/wp-content/uploads/2018/02/brochure_jeunes_trans_web-2.pdf
- Forcier, M., Van Schalkwyk, G., & Turban, J. L. ( ds.). (2020). *Pediatric Gender Identity : Gender-affirming Care for Transgender & Gender Diverse Youth*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-38909-3>

- Giorgi, A. (2012). The Descriptive Phenomenological Psychological Method. *Journal of Phenomenological Psychology*, 43(1), 3-12. <https://doi.org/10.1163/156916212X632934>
- Hidalgo, M. A., & Chen, D. (2019). Experiences of Gender Minority Stress in Cisgender Parents of Transgender/Gender-Expansive Prepubertal Children : A Qualitative Study. *Journal of Family Issues*, 40(7), 865886. <https://doi.org/10.1177/0192513X19829502>
- Katz-Wise, S. L., Gordon, A. R., Sharp, K. J., Johnson, N. P., & Hart, L. M. (2022). Developing Parenting Guidelines to Support Transgender and Gender Diverse Children's Well-being. *Pediatrics*, 150(3), e2021055347. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-055347>
- Keo-Meier, C., & Ehrensaft, D. (Éds.). (2018). *The gender affirmative model : An interdisciplinary approach to supporting transgender and gender expansive children*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000095-000>
- Keuroghlian, A. S., Shtasel, D., & Bassuk, E. L. (2014). Out on the street : A public health and policy agenda for lesbian, gay, bisexual, and transgender youth who are homeless. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(1), 6672. <https://doi.org/10.1037/h0098852>
- Krieger, N. (2020). Measures of racism, sexism, heterosexism, and gender binarism for health equity research: From structural injustice to embodied harm – an ecosocial analysis. *Annual Review of Public Health*, 41(1), 37-62. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094017>
- Langdrige, D. (2007). *Phenomenological psychology : Theory, research and method*. Pearson, Prentice Hall.
- Lee, E. O. J., Hamila, A., Koukoui, S., Zoldan, Y., Militzer, R., Chehaitly, S., Baillargeon, C., & Sansfaçon, A. P. (2023). Migration of LGBTQI+ People : Sexual and/or Gender Minority Migrants, Refugees, and Asylum-Seekers. In N. J. Murakami & M. Akilova (Éds.), *Integrative Social Work Practice with Refugees, Asylum Seekers, and Other Forcibly Displaced Persons* (p. 405-428). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-12600-0_17
- Maslow, A. H. (1968). *Toward a Psychology of Being*. D. Van Nostrand Company.
- Medico, D., & Pullen-Sansfaçon, A. (2018). Pour des interventions anti-oppressives auprès des jeunes trans : Nécessités sociales, évidences scientifiques et recommandations issues de la pratique. *Service social*, 63(2), 21-34. <https://doi.org/10.7202/1046497ar>
- Mongelli, F., Perrone, D., Balducci, J., Sacchetti, A., Ferrari, S., Mattei, G., & Galeazzi, G. M. (2019). Minority stress and mental health among LGBT populations : An update on the evidence. *Minerva Psichiatrica*, 60(1). <https://doi.org/10.23736/S0391-1772.18.01995-7>
- Nicholas, L., & Clark, S. (2020). Leave those kids alone : On the uses and abuses and feminist queer potential of non-binary and genderqueer. *Journal of the International Network for Sexual Ethics & Politics, Special Issue 2020*, 36-55. <https://doi.org/10.3224/insep.si2020.03>

- Price-Feeney, M., Green, A. E., & Dorison, S. (2020). Understanding the Mental Health of Transgender and Nonbinary Youth. *Journal of Adolescent Health, 66*(6), 684-690.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.11.314>
- Rabain, N., Vachez-Gatecel, A., Mendes, N., Cohen, D., Brunelle, J., Poirier, F., Wielart, J., & Condat, A. (2021). Dispositifs groupaux dans l'accompagnement des enfants transgenres et/ou en questionnement à l'endroit de leur identité de genre : Revue de la littérature et expérience d'un dispositif innovant. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, 69*(7), 358-368.
<https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2021.05.005>
- Russell, S. T., & Fish, J. N. (2016). Mental Health in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Youth. *Annual Review of Clinical Psychology, 12*(1), 465-487. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093153>
- Sansfaçon, A. P., & Medico, D. (Éds.). (2021). *Jeunes trans et non-binaires : De l'accompagnement à l'affirmation*. Éditions du remue-ménage.
- Sansfaçon, A. P., Kirichenko, V., Holmes, C., Feder, S., Lawson, M. L., Ghosh, S., Ducharme, J., Temple Newhook, J., & Suerich-Gulick, F. (2020). Parents' Journeys to Acceptance and Support of Gender-diverse and Trans Children and Youth. *Journal of Family Issues, 41*(8), 1214-1236.
<https://doi.org/10.1177/0192513X19888779>
- Statistique Canada. (2021). Un portrait statistique des différentes communautés LGBTQ2+ du Canada. no 11-001-X au catalogue de Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210615/dq210615a-fra.pdf>
- Statistique Québec. (2022). Panorama des régions du Québec Édition 2022 (tableau 1.2) [Statistiques]. statistique.quebec.ca/fr/fichier/panorama-des-regions-du-quebec-edition-2022.pdf
- Taylor, C. T., Peter, T., McMinn, T. L., Elliott, T., Beldom, S., Ferry, A., Gross, Z., Paquin, S. et Schachter, K. (2011). Every Class in Every School : The first national climate survey on homophobia, biphobia, and transphobia in Canadian schools. Final Report.
- Turban, J. L., & Ehrensaft, D. (2018). Research Review : Gender identity in youth: treatment paradigms and controversies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 59*(12), 1228-1243.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12833>

Résumé :

Le rapport présente notre recherche sur l'expérience des parents d'enfants trans ou non-binaires dans la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean. La méthodologie utilisée est qualitative et phénoménologique, entretiens et analyses herméneutiques contextuelles critiques. Nous avons rencontré quinze parents de la région. Les résultats ont montré que les parents ont vécu un stress parental accru lié à la transphobie, aux normes de binarité de genre et à la cisnormativité, mais aussi en raison de l'absence de services adaptés pour répondre à leurs besoins d'information, de soutien, notamment psychologiques et de soins trans affirmatifs pour leurs enfants. Les résultats décrivent plusieurs dynamiques psychologiques : un choc initial lié au coming out, vécu par les parents et pouvant affecter leur capacité de mentalisation, entraînant parfois des difficultés sur le moment à comprendre, à maintenir une relation et à réagir de manière ajustée à la situation. Les résultats ont également montré des temporalités et des rythmes dysharmoniques entre parents et enfants ainsi que la nécessité de négocier une temporalité et une expérience commune. Les facteurs concomitants majorant le stress parental présents dans cette recherche incluent les inégalités économiques, la présence de trauma dans l'histoire familiale et les troubles de santé mentale au sein de la famille. Le rapport met en évidence la richesse des expériences parentales et l'importance de respecter leur caractère unique. Le rapport propose des recommandations pour les parents, les professionnelles de la santé et pour promouvoir l'inclusivité dans la société.

Abstract :

The report presents our research on the experience of parents of trans or non-binary children in the Saguenay-Lac-Saint-Jean region. The methodology used is qualitative and phenomenological, interviews and critical contextual hermeneutic analyses. We met 15 parents from the region. The results showed that parents experienced increased parental stress related to transphobia, gender binary norms and cisnormativity but also due to the lack of services adapted to their needs for information, support, especially psychological and trans affirmative care for their children. The results describe several psychological dynamics: an initial shock related to coming out, experienced by parents and affecting their mentalization capacity, sometimes leading to difficulties at the time to understand, maintain a relationship and react appropriately to the situation. The results also showed disharmonic temporalities and rhythms between parents and children as well as the need to negotiate a temporality and a common experience. The concomitant factors increasing parental stress present in this research include economic inequalities, trauma presence in family history and mental health disorders within the family. The report highlights the richness of parental experiences and the importance of respecting their uniqueness. The report offers recommendations for parents, health care professionals and for promoting inclusiveness in society.