



Chaire de recherche du Canada sur les enfants transgenres et leurs familles
Canada Research Chair on Transgender Children and their Families
mieux comprendre pour mieux agir - transforming knowledge into action

Mémoire présenté à la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse

Introduction

La *Chaire de recherche du Canada sur les enfants transgenres et leurs familles* a pour mission de produire des connaissances sur ce groupe particulièrement vulnérabilisé de la société canadienne, et mobiliser les connaissances dans le but de favoriser leur inclusion sociale et d'améliorer les services auxquels ils font appel. La Chaire actualise ses activités de recherche et de transfert de connaissances autour de trois axes qui permettent de comprendre les expériences de ces enfants et leurs familles tant sur le plan socioaffectif, social que juridico-politique.

À travers ses activités, la Chaire vise également à développer des partenariats de recherche entre les membres de la communauté scientifique spécialisés sur ces questions et les organismes qui travaillent auprès de la population des enfants transgenres et leurs familles. L'expertise de la Chaire de recherche sur l'expérience des enfants transgenres est donc très large. Ce document est préparé et co-signé par les chercheurs ayant une expertise particulière au croisement des identités trans, des services de protection de l'enfance et des services de santé pédiatriques de manière plus générale.

Les jeunes trans et non binaires

Ce mémoire concerne spécifiquement les jeunes trans et non binaires. Une personne trans ou non binaire est une personne dont l'identité de genre ressentie ne correspond pas à son sexe assigné à la naissance. Par exemple, une jeune personne trans pourrait avoir été assignée 'mâle' à la naissance, mais se sent et s'identifie plutôt comme une femme. De plus, l'identité de genre va bien au-delà de la binarité mâle-femelle/homme-femme et inclue plusieurs autres identités de genre telles l'identité agendre, fluide dans le genre, ou bispirituelle pour n'en nommer que quelques-unes. Ainsi, une jeune personne non-binaire pourrait se sentir et s'identifier comme fluide dans le genre parce que les identités de genre homme ou femme ne conviennent pas à sa réalité, ou parce que son identité de genre est en constante évolution. Dans ce texte, nous référons au terme 'jeune trans' comme un terme parapluie, inclusif de toute jeune personne ayant une identité autre que celle assignée à la naissance, qu'elle soit binaire ou non.

La situation des jeunes trans au Québec

Les jeunes trans composent presque 2% de la population des 13 à 17 ans en Amérique du Nord¹. Bien que constituant une population très diversifiée, les jeunes trans sont souvent considérés comme faisant partie d'un des groupes plus susceptibles d'exclusion sociale et de violence. De manière générale, ces jeunes sont particulièrement à risque de vivre des problèmes de santé mentale². Par rapport à leurs pairs cisgenres (c'est-à-dire les jeunes pour qui le sexe assigné à la naissance correspond à l'identité de genre ressentie et exprimée), les jeunes trans courent notamment un risque de dépression et d'anxiété, d'idéation suicidaire, de tentative de suicide et d'automutilation deux à trois fois plus élevé. Les plus susceptibles d'avoir des comportements suicidaires (planification ou tentative de suicide) sont les garçons trans et les jeunes non binaires³.

Les jeunes trans sont également plus à risque d'abandonner ou de reporter leurs études ainsi que leurs emplois ou recherches d'emploi, d'être surreprésentés en contexte d'itinérance et de vivre des situations d'abus et de violence que les jeunes cisgenres. Ces jeunes sont aussi plus susceptibles de développer une dépendance à l'alcool ou d'autres substances et sont plus portés à s'engager dans le travail du sexe pour survivre financièrement.

Mais les études les plus récentes démontrent aussi que ces difficultés ne sont pas intrinsèques ou causales à leur identification trans, mais bien une conséquence directe et indirecte des expériences de discriminations, de violences, et de non-reconnaissance de l'identité trans⁴. En d'autres mots, être trans n'est pas la cause de leurs problèmes. Ce sont plutôt les environnements non-soutenants, non adaptés, voire même hostiles, qui les amènent à vivre ces difficultés. À cet égard, on identifie le fait d'être entouré d'une famille qui offre un soutien fort, d'avoir accès à des services psychosociaux et de santé adaptés, ainsi qu'à une communauté d'attache comme étant des facteurs de protection particulièrement importants pour le bien-être des jeunes trans. De plus, les jeunes trans qui sont affirmés et respectés dans leur identité de genre sont généralement en aussi bonne santé mentale que leurs pairs cisgenres.

¹ Johns, M. M., Lowry, R., Andrzejewski, J., Barrios, L. C., Demissie, Z., McManus, T., Rasberry, C. N., Robin, L., Underwood, J. M. (2019). Transgender Identity and Experiences of Violence Victimization, Substance Use, Suicide Risk, and Sexual Risk Behaviors Among High School Students — 19 States and Large Urban School Districts, 2017. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2019;68:67–71. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6803a3external> icon.

² Becerra-Culqui, T. A., Liu, Y., Nash, R., Cromwell, L., Flanders, W. D., Getahun, D., Giammattei, S. V., Hunkeler, E. M., Lash, T. L., Millman, A., Quinn, V. P., Robinson, B., Roblin, D., Sandberg, D. E., Silverberg, M. J., Tangpricha, V. et Goodman, M. (2018). Mental Health of Transgender and Gender Nonconforming Youth Compared With Their Peers. *Pediatrics*, 141(5):e20173845.

³ Voir Toomey, R. B., Syvertsen, A. K., & Shramko, M. (2019). Transgender adolescent suicide behaviour. *Pediatrics*, 142(4), 1–8. doi:10.1542/peds.2017-4218

⁴ Voir par exemple les données de l'Étude québécoise Au-delà des apparences : Pullen Sansfaçon, A., Hébert, W., Ou Jin Lee, E., Faddoul, M., Tourki, D., et Bellot, C. (2018). Digging beneath the surface: Results from stage one of a qualitative analysis of factors influencing the well-being of trans youth in Quebec. *International Journal of Transgenderism* 19(2):184-202. DOI : 10.1080/15532739.2018.1446066

Considéré comme un des facteurs de protection des plus fondamentaux, le soutien familial fort permet par ailleurs d'observer une diminution allant jusqu'à 93% du taux de suicide chez ces jeunes trans⁵. Cela dit, le soutien parental est souvent déficient, et seul un petit pourcentage de la population des jeunes trans en bénéficierait. Selon l'étude ontarienne Transpulse, 67% des jeunes faisant partie de leur échantillon ont indiqué avoir des parents qu'ils qualifient de « pas très soutenant » ou de « non soutenant », ne laissant qu'un peu plus de 30% des jeunes avec un soutien parental adéquat⁶. Au Québec, selon une étude que nous menons actuellement, ce serait moins de 20% de l'échantillon qui recevrait un soutien parental jugé suffisamment fort par le jeune, laissant le reste avec un soutien parental neutre, ou absent. Nous y reviendrons.

Finalement, l'accès aux soins de santé s'avère essentiel à leur bien-être. Des recherches menées au Canada, aux États-Unis et aux Pays-Bas démontrent que l'accès aux inhibiteurs hormonaux, au traitement hormonal substitutif ou à la chirurgie améliore le bien-être des jeunes trans^{7,8}. Cela dit, les services de santé généraux demeurent, encore aujourd'hui, très mal adaptés aux besoins des jeunes trans. Par ailleurs, les services de santé spécialisés offrant des traitements hormonaux aux jeunes demeurent rares, sous-financés et sont surtout disponibles dans les grands centres urbains, délaissant du même coup toute une population de jeunes trans vivant hors des grands centres.

Les jeunes trans en contact avec les services de protection de l'enfance

Les jeunes trans seraient plus à risque de vivre dans des foyers dits dysfonctionnels, d'être polyvictimisés dans leur environnement familial et de subir des abus physiques et psychologiques⁹. Les recherches tendent à démontrer que plusieurs jeunes trans entrent dans les services de protection de la jeunesse en raison de motifs de compromission, tels le rejet parental ou les diverses formes de violence qui sont explicitement liés à leur identité ou expression de genre¹⁰. À cet égard, le placement dans le système de protection serait parfois associé à un sentiment de sécurité puisque le milieu familial violent est remplacé

⁵ Voir Travers, R., Bauer, G., Pyne, J., et Bradley, K. (2012). Impacts of strong parental support for trans youth: A report prepared for Children's Aid Society of Toronto and Delisle Youth Service. Toronto, Canada: Transpulse. Retrieved from <http://transpulseproject.ca/research/impacts-of-strong-parental-support-for-trans-youth/>

⁶ Voir Travers et al (2012)

⁷ Voir Chew, D., Anderson, J., Williams, K., May, T., & Pang, K. (2018). Hormonal treatment in young people with gender dysphoria: A systematic review. *Pediatrics*, 141(4), e20173742. doi:10.1542/peds.2017-3742

⁸ Pour des données canadiennes, voir Pullen Sansfaçon, A., Temple-Newhook, J., Suerich-Gulick, F., Feder, S., Lawson, M. L., Ducharme, J., Ghosh, S., Holmes, C., et On behalf of the Stories of Gender-Affirming Care Team (2019). The experiences of gender diverse and trans children and youth considering and initiating medical interventions in Canadian gender-affirming speciality clinics. *International Journal of Transgenderism*, DOI: 10.1080/15532739.2019.1652129

⁹ Voir Baams, L. (2018). Disparities for LGBTQ and gender non conforming adolescents. *Pediatrics*, 141(5). Repéré à lien <http://pediatrics.aappublications.org/content/141/5/e20173004.abstract>

¹⁰ Voir Forge, N., Hartinger-Saunders, R., Wright, E. et Ruel, E. (2018). Out of the System and onto the Streets: LGBTQ-Identified Youth Experiencing Homelessness with Past Child Welfare System Involvement. *Child Welfare*, 96(2), 47-74.

par un milieu substitut où le ou la jeune peut commencer à vivre de la reconnaissance et du soutien de la part des intervenants proximaux de la protection de la jeunesse. Pour ce faire, il est impératif que les professionnels des services de protection de la jeunesse soient formés pour bien soutenir les jeunes trans.

Les données probantes tendent à démontrer que les jeunes trans sont surreprésentés dans les parcours de protection de la jeunesse¹¹, incluant au Québec¹², et qu'ils sont également parmi les plus vulnérables desservis par ces services. Notamment, en contexte de protection de la jeunesse, les jeunes trans placés sont plus à risque d'avoir des trajectoires difficiles que leurs pairs cisgenres et de faire face à des problématiques comme l'intimidation, l'itinérance, les problèmes de santé mentale, le suicide, la toxicomanie, le décrochage scolaire et l'isolement social.

Si les études s'intéressant spécifiquement aux jeunes trans dans les services de la protection de la jeunesse sont encore rares, toutes convergent vers la description de niveaux de vulnérabilité significativement plus élevés que pour les jeunes cisgenres placés. Les jeunes trans sont généralement signalés et pris en charge pour des motifs similaires à l'ensemble des autres jeunes, soit pour des motifs liés à leurs conditions de vie ou aux comportements abusifs de leurs figures parentales. Par contre, ce qui les distingue, c'est que plusieurs d'entre eux subissent de surcroît des motifs de compromission qui sont explicitement liés à leur identité ou expression de genre, tels le rejet parental ou toutes autres formes de violence liées au déni de l'identité. Cela les rend encore plus vulnérables à un séjour prolongé dans les services de la protection de la jeunesse, puisque le rejet parental rend la réunification plus difficile, voire impossible. De façon générale, les jeunes trans font face à des discriminations systémiques transphobes et plusieurs témoignages de personnes trans ayant été en contact avec les services de protection de la jeunesse rapportent que ces formes de violence se reproduisent à l'intérieur du système de protection. Cela se traduit par du harcèlement et de l'intimidation, tant par le personnel que les pairs, ainsi que le déni d'identité et d'accès à des soins adaptés à leurs besoins.

Par exemple, dans un récent article québécois présentant l'expérience de quatre jeunes trans ayant vécu une expérience de placement¹³, il a été démontré que ceux ayant eu des parcours de protection ont relaté des expériences où un intervenant ou un parent d'accueil ne leur permettait pas d'utiliser leur prénom et des pronoms usuels et optaient plutôt pour l'utilisation de leur prénom légal, malgré l'opposition à cette pratique par le ou la jeune. Par ailleurs, une participante soulève que malgré la volonté de sa famille d'accueil de respecter son identité, la DPJ obligeait ses parents d'accueil à utiliser son nom légal masculin¹⁴.

¹¹ Voir Wilson, B. D. et Kastanis, A. A. (2015). Sexual and gender minority disproportionality and disparities in child welfare: A population-based study. *Children and Youth Services Review*, 58, 11-17. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2015.08.016>

¹² Données d'une étude en cours sur laquelle Pullen Sansfaçon est co-chercheuse. Rapport à paraître en janvier 2020

¹³ Kirichenko, V. et Pullen Sansfaçon, A. (2018). « Je ne m'identifie pas comme fille, je suis une fille » : être jeune, trans et placé.e par la Direction de la protection de la jeunesse. *Intervention* (148), 29-40.

¹⁴ Voir Kirichenko et Pullen Sansfaçon, (2018)

Les quelques études disponibles laissent entendre que les jeunes trans sont aussi surreprésentés dans les milieux d'hébergement substituts de la protection de la jeunesse¹⁵, que leur trajectoire de placements est plus instable et qu'ils sont moins susceptibles d'être réunis avec leur famille biologique. Selon une étude californienne réalisée sur un petit échantillon, les jeunes trans placés sont plus à risque de vivre un déplacement, lequel est causé, du point de vue même de ces jeunes, par des attitudes explicites de rejet transphobe dans les milieux d'hébergement ou par un contexte implicitement non affirmatif¹⁶. Plusieurs recherches font d'ailleurs mention de discriminations dans le milieu de vie substitut des jeunes trans placés, un phénomène alimenté autant par les autres jeunes placés que par les intervenants.

Un autre phénomène important est celui des conflits de couples parentaux qui ne soutiennent pas leur enfant dans les mêmes directions concernant l'affirmation de l'identité de genre. Par exemple, il n'est pas rare qu'un parent adhère au fait que son enfant ait besoin de soins médicaux d'affirmation de genre alors que l'autre s'y oppose. Le même phénomène peut se produire autour des demandes de changement de nom ou de la mention de sexe à l'Acte de naissance. Si les services de la protection ne sont pas nécessairement toujours saisis dans ces cas, la Cour de la famille peut par contre l'être. Par exemple, dans un cas hautement médiatisé se déroulant actuellement en Colombie britannique à la Cour suprême, un adolescent désire se faire appeler par des pronoms masculins, et demande à avoir accès à de la testostérone. Les parents ne sont pas d'accord sur la meilleure manière de soutenir l'enfant, et la situation s'est rendue en cour. Récemment, le juge a tranché que de ne pas soutenir son enfant dans l'affirmation de son genre constitue une forme de mauvais traitement psychologique et que l'enfant devrait avoir accès à ces formes de soutiens. Un des parents a porté cette décision en appel. Si des situations comme celle-là n'ont pas encore été rendues publiques au Québec, il est clair que ce n'est qu'une question de temps. Sachant que les traitements d'affirmation de genre, et que le respect du nom et du pronom choisi de l'enfant ont une incidence positive majeure sur la santé mentale de ce dernier, le non-respect de l'identité de genre constitue d'après nous une forme de mauvais traitement psychologique sur lequel le Québec devra se pencher davantage et contre lequel il faudra protéger.

Les connaissances et les travaux de recherche sur les enfants transgenres rendent compte de la spécificité des trajectoires des jeunes trans qu'ils soient pris en charge par les services de la protection de la jeunesse, ou pas, particulièrement de leur très grande vulnérabilité, et attestent de l'importance de les prendre en compte dans le contexte de cette commission. À l'heure actuelle, au Québec, les directions de la protection de la jeunesse traitent chaque situation de jeune trans en contact avec ses services au cas par cas puisqu'à notre connaissance, bien que des travaux soient en cours, aucune ligne directrice n'est officiellement publiée pour soutenir les pratiques des intervenants.

¹⁵ Voir Wilson, B. D. et Kastanis, A. A., (2015)

¹⁶ Voir Mountz, S., Capous-Desyllas, M. et Pourciau, E. (2018). 'Because We're Fighting to Be Ourselves':Voices from Former Foster Youth who are Transgender and Gender Expansive. *Child Welfare*, 96(1), 103-125

Meilleures pratiques: respect de l'identité de genre

Les données émergentes sur les meilleures pratiques en intervention auprès des jeunes trans promeuvent de plus en plus une vision non pathologisante et affirmative, c'est-à-dire celle qui permet à l'enfant de vivre son genre auto-affirmé tant dans la sphère privée (par exemple à la maison) que publique (école, voisinage, institutions). Les recommandations issues de ces recherches ont par ailleurs été entérinées par un grand nombre d'associations professionnelles incluant l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (2019), par l'American Psychological Association (2015) et de l'American Academy of Pediatrics (2018), ainsi que la Société canadienne de pédiatrie (2018). La World Professional Association of Transgender Health énonce pour sa part qu'il est considéré comme non éthique d'essayer de changer l'identité des personnes trans. Les perspectives d'intervention qui visent à soutenir l'identité de genre, que nous qualifions de trans affirmatives, sont construites sur la démonstration grandissante qu'un milieu de vie qui les accepte et les soutient semble le facteur le plus déterminant pour la santé tant psychique que relationnelle de ces jeunes.

Sur le plan juridique, le Québec effectuait en 2016 des modifications au Code civil et à la Charte des droits et libertés de la personne. Ces changements ont permis de reconnaître aux jeunes trans le droit d'être protégés contre le non-respect ou la discrimination sur la base de leur identité ou leur expression de genre, en plus de leur permettre d'obtenir un changement de la mention de sexe sur leur acte de naissance, avant 18 ans.

La portée juridique de l'ajout de l'identité et de l'expression de genre dans la Charte a imposé des changements importants dans plusieurs institutions sociales et étatiques, incluant dans les services de PJ, les services de santé et les services sociaux. Ainsi, cette nouvelle protection entraîne des modifications des pratiques cliniques et administratives nécessaires afin de respecter l'identité de genre de l'enfant dans son interaction avec les divers acteurs qui l'entourent (familles, intervenants, éducateurs, avocats, familles d'accueil, etc.) et notamment dans les milieux d'hébergement. Elle facilite aussi l'accès à des soins médicaux affirmatifs et redéfinit le règlement sur la tenue des dossiers afin de respecter le droit à la confidentialité et à la non-discrimination.

Recommandations

Nous recommandons, dans le contexte de cette commission, de saisir l'opportunité et de revoir les pratiques auprès des jeunes trans afin de leur offrir un milieu de vie sécuritaire qui est en mesure de répondre à leurs besoins. Il est essentiel que tous les moyens soient pris pour que les institutions offrant des services de santé et services sociaux pédiatriques, incluant les services de protection, adaptent leurs pratiques afin de répondre rapidement aux nouvelles dispositions de la loi, et s'alignent avec les données probantes les plus récentes en adoptant une pratique trans affirmative qui respecte l'identité de genre de tous les enfants et les adolescents. Nous recommandons donc aux Directions de la protection de la jeunesse de produire des lignes directrices pour mieux encadrer le travail auprès des enfants et des jeunes trans dans ce contexte. Sur la base des données probantes et des meilleures pratiques, ces lignes directrices devraient notamment souligner l'importance du

respect de l'autodétermination des jeunes trans et de leur droit à être protégés contre toute forme de maltraitance ou de discrimination, le tout dans une perspective de non-pathologisation des identités de genre.

Les jeunes trans actuellement pris en charge par les services de la protection de la jeunesse ont besoin de soutien spécifique, particulièrement lorsqu'ils font face à de la discrimination et/ou à de la violence et qu'ils souhaitent entamer une démarche de transition. À cet égard, nous recommandons que les intervenant.e.s soient mieux formées afin de pouvoir mobiliser les ressources à l'interne autant que possible, mais aussi de les référer vers les ressources externes appropriées lorsque nécessaire (par exemple, vers un médecin capable d'amorcer un traitement de bloqueurs d'hormones ou une travailleuse sociale habilitée à rédiger une lettre d'appui pour le changement de la mention du sexe, etc.). On sait qu'à l'heure actuelle, l'accès aux bloqueurs d'hormones et aux hormones est particulièrement difficile pour les jeunes trans, notamment en raison des stigmas associés à l'identité de genre, des coûts et délais associés aux démarches légales, ainsi qu'au (manque de) volonté des intervenant¹⁷. Il y a aussi un manque criant de cliniques spécialisées et de spécialistes formés pouvant assurer une prise en charge médicale et psychosociale trans-affirmative adaptée aux besoins complexes des jeunes trans.

On estime que les directions de la protection de la jeunesse, si elles veulent contribuer à protéger et servir de façon juste l'ensemble des enfants vulnérables, particulièrement les jeunes trans, doivent continuer à se transformer elles-mêmes. Une culture d'inclusion et d'affirmation de la diversité se cultive à partir de changements institutionnels transversaux, lesquels témoignent explicitement de la préséance des notions de respect et d'inclusion sur toutes les autres considérations. Cela implique aussi que l'ensemble du personnel en contact avec les jeunes et leur famille est sensibilisé de façon obligatoire et répétée à la réalité des enfants trans et informé sur les données probantes et les attentes institutionnelles à cet égard. Dans les milieux d'hébergement, qui sont actuellement structurés explicitement de façon genrée (des unités de fille vs des unités de garçon), il faut réfléchir aux moyens de réduire les stéréotypes de genre, mais aussi à la possibilité de dégenrer les milieux de placement afin de reconnaître l'existence des jeunes non binaires et de leur offrir un milieu de vie qui favorise leur épanouissement. Comme ce sont des milieux de vie censés contribuer à protéger et réadapter les jeunes, il est impératif que ces derniers aient la place pour être informés sur les aspects liés à l'identité de genre, mais aussi de leurs droits, comme celui d'effectuer un changement de mention du sexe.

Étant donné que plusieurs décisions se prennent en contexte de tribunal, il est également recommandé de former les juges aux enjeux vécus par jeunes trans ainsi qu'aux approches trans affirmatives. Il importe que les juges qui prennent des décisions dans le meilleur intérêt de l'enfant soient bien informés sur les évidences les plus récentes, notamment sur

¹⁷ Voir Mountz et coll., (2018).

l'importance d'accéder de manière rapide aux traitements d'affirmation de genre et au respect des pronoms et prénoms du jeune.

Finalement il nous apparaît essentiel, de manière plus générale, de soutenir la formation des intervenants du milieu de la santé et des services sociaux, de la protection de la jeunesse, mais aussi de l'éducation, à la réalité des jeunes trans. Ce faisant, l'accès aux services de santé se fera plus facilement, non seulement dans les grands centres, mais aussi en région plus éloignée.

Document rédigé par :

Annie Pullen Sansfacon, t.s. Ph.D

Professeure titulaire, École de travail social, Université de Montréal

Titulaire de la Chaire de recherche sur les enfants transgenres et leurs familles

Chercheuse à l'Institut universitaire Jeunes en difficulté et à l'Institut de recherche en santé publique

Marie-Joëlle Robichaud, PhD

Professeure, département de travail social, Université du Québec en Outaouais

Chercheuse à l'Institut universitaire Jeunes en difficulté

Co-signé par:

Nicholas Chadi, MD MPH

Professeur adjoint de clinique, Département de pédiatrie, Université de Montréal

Pédiatre spécialisé en médecine de l'adolescence et toxicomanie au CHU Sainte-Justine

Clinicien-chercheur au centre de recherche du CHU Sainte-Justine

Lyne Chiniara, MD

Professeure adjointe de clinique, Département de pédiatrie, Université de Montréal

Pédiatre endocrinologue au CHU Sainte-Justine

Jean-Yves Frappier, MD, FRCPC, MSc

Directeur, Département de pédiatrie, Université de Montréal et CHU Sainte-Justine