



Regards sur les difficultés vécues lors de la transition chez les jeunes ayant détransitionné

Marie-Christine Peiyu Savard

Département de psychologie
Université de Montréal
marie-christine.savard@umontreal.ca

Annie Pullen Sansfaçon

Chaire de recherche du Canada sur les enfants transgenres et leurs familles
École de travail social
Université de Montréal
a.pullen.sansfacon@umontreal.ca

Morgane Gelly

Chaire de recherche du Canada sur les enfants transgenres et leurs familles
École de travail social
Université de Montréal
morgane.gelly@umontreal.ca

Résumé

Les caractéristiques propres aux parcours des jeunes qui détransitionnent (qui choisissent de discontinuer leur transition de genre) demeurent encore peu connues à ce jour. En outre, dans les dernières années, plusieurs études se sont intéressées aux difficultés vécues par les jeunes durant leur transition (médicale, sociale et/ou légale). Cependant, encore peu de recherches ont cherché à mettre en relief les défis propres aux parcours des jeunes qui détransitionnent. Or, un besoin criant de caractérisation demeure et pourrait permettre de mieux accompagner ces jeunes avec un parcours de genre encore méconnu et en émergence. Cette étude s'appuie sur des données amassées dans le cadre d'une recherche s'intéressant aux discours autour de la détransition chez les jeunes. Cet article a pour but d'examiner les difficultés vécues lors de la transition chez les jeunes ayant détransitionné. Il s'appuie sur 20 entrevues semi-dirigées avec des jeunes âgé-e-s de 16 à 25 ans, provenant de sept pays différents et ayant détransitionné. L'analyse permet de dégager des difficultés intrinsèques et extrinsèques en incluant plusieurs qui sont également vécues par les jeunes trans et non binaires. Une réflexion sur l'accompagnement des jeunes de la diversité des genres conclut l'article.

Mots-clés : jeunes trans et non binaire, détransition, discontinuation, difficultés, intervention

Exploring the Difficulties Experienced During Transition by Youth Who Have Detransitioned**Abstract**

Little is known about the experiences specific to young people who detransition (who choose to discontinue their gender transition). Granted, several recent studies have focused on the medical, social, and/or legal difficulties faced by youth during the transition process. However, few researchers have sought to highlight the specific challenges faced by youth who subsequently detransition. There is a pressing need for such knowledge, which could ensure better support for young people who follow this largely uncharted and still-emerging gender trajectory. Based on data collected as part of a research project on discourses related to detransition in youth, this article explores difficulties experienced during the transition process by young people who have detransitioned. Semi-structured interviews were conducted with 20 such individuals, ages 16 to 25, from seven different countries. The analysis highlights both intrinsic and extrinsic difficulties, including many also experienced by trans and non-binary youth. The article concludes with a reflection on supporting gender-diverse youth.

Keywords: trans and non-binary youth, detransition, discontinuation, difficulties, intervention

Pour citer cet article : Savard, M.-C. P., A. Pullen Sansfaçon et M. Gelly (2022). Regards sur les difficultés vécues lors de la transition chez les jeunes ayant détransitionné. *Revue Jeunes et Société*, 7 (1), 92-117. <http://rjs.inrs.ca/index.php/rjs/article/view/294/182>

1. Contexte

La détransition réfère au fait d'interrompre ou d'inverser un processus de transition de genre et peut être motivée ou non par un arrêt d'identification à l'identité trans (Expósito-Campos, 2021) bien que ce phénomène ne soit pas encore bien compris et que sa définition soit contestée (Expósito-Campos, 2021; Turban, Loo, Almazan et Keuroghlian, 2021). La thématique de la détransition est souvent couverte par les médias sous un angle sensationnaliste (Prestigiacomio, 2019; Sullivan, 2019) qui tend à la présenter comme une « erreur de parcours » causée par une faute professionnelle (Paré-Roy, Millette, Turbide et Pullen Sansfaçon, 2022). Sur le plan de la recherche, il existe à ce jour peu d'études s'intéressant aux difficultés vécues par les jeunes detrans et qui pourraient mener à un soutien plus approprié pour ceux-ci¹ (Littman, 2021).

Au cours des dernières années, l'attention grandissante portée aux réalités trans dans l'espace public, professionnel et social a entraîné un intérêt croissant pour le phénomène de détransition. Si les articles médiatiques sont relativement nombreux, la donnée scientifique, elle, est beaucoup plus rare et semble osciller entre pathologisation et normalisation (Hildebrand-Chupp, 2020; Slothouber, 2021). D'une part, certains chercheurs centrent leurs travaux sur l'identification de facteurs prédictifs et étiologiques menant à la détransition afin de prévenir celle-ci (Littman, 2021; Pazos Guerra, Gómez Balaguer, Gomes Porras, Hurtado Murillo, Solá Izquierdo et Morillas, 2020). Suivant cette posture, la détransition est comprise comme un parcours pouvant et devant être prévenu, puisque non souhaitable. Ce type de recherche utilise un narratif marqué par le regret qui accompagne la détransition afin de mettre en garde contre les transitions trop hâtives (Djordjevic, Bizic, Duisin, Bouman et Buncamper, 2016; Littman, 2021). D'autre part, des approches non pathologisantes axées sur la caractérisation du parcours des jeunes qui détransitionnent afin d'améliorer le soutien pouvant leur être offert existent également (Turban *et al.*, 2021; Vandebussche, 2021). Ces études comprennent le développement identitaire comme étant fluide, et ne pouvant être prédit (Keo-Meier et Ehrensaft, 2018). Cependant, la recherche s'intéressant à des moments spécifiques du parcours des jeunes qui détransitionnent demeure rare. C'est précisément ce vide que cet article veut combler. Ainsi, nous examinons les difficultés vécues au moment de la transition chez les jeunes ayant depuis détransitionné. L'identification de ces difficultés nous permet non seulement de mieux comprendre leur parcours, mais aussi de dégager de possibles différences et les similitudes avec la littérature scientifique portant sur les difficultés vécues par les jeunes trans et non binaires (TNB) durant leur processus de transition. Cette démarche peut permettre de mettre en lumière s'il existe ou non certaines difficultés spécifiques vécues dans le parcours de transition des jeunes qui, plus tard, discontinueront ce processus afin de mieux les soutenir.

¹ Nous utiliserons le néologisme « ceux » ainsi que d'autres termes issus de l'écriture inclusive dans une optique de langage inclusif et pour mettre en évidence la complexité des genres en dehors de la binarité.

1.1 Difficultés sur le parcours des jeunes qui transitionnent

Il existe peu de connaissances sur les difficultés vécues durant le processus de transition chez les jeunes qui ont depuis détransitionné. Cependant, un nombre impressionnant d'études se sont intéressées aux difficultés auxquelles font face les jeunes TNB (p. ex. Gridley, Crouch, Evans, Eng, Antoon, Lyapustina, Schimmel-Bristow, Woodward, Dundon, Schaff, McCarty, Ahrens et Breland, 2016; Higa, Hoppe, Lindhorst, Mincer, Beadnell, Morrison, Wells, Todd et Mountz, 2014; Pullen Sansfaçon, Medico, Riggs, Carlile et Suerich-Gulick, 2021a). Ces études concernent les difficultés vécues au moment des transitions sociale, médicale ou légale, mais on ignore si les jeunes concerné·e·s continuent de s'identifier ainsi par la suite.

Concernant la transition sociale, celle-ci réfère aux différents moyens empruntés par une personne afin d'adopter une expression de genre qui concorde davantage avec son genre identifié (p. ex. adoption d'un prénom ou de pronoms différents, modification de l'apparence physique afin que celle-ci reflète plus adéquatement son identité de genre vécue). Or, les études ont montré que les jeunes qui entreprennent une transition sociale sont susceptibles de vivre de la discrimination ainsi que du rejet dans un ensemble de sphères sociales étant donné la multiplicité des milieux dans lesquels cette démarche peut être entreprise (Grossman et D'augelli, 2006). Par exemple, en contexte scolaire, les formes de discrimination sont multiples, allant de l'exclusion aux agressions verbales et même physiques et peuvent même être véhiculées par le personnel scolaire qui est également parfois incapable d'offrir un soutien adéquat vis-à-vis ce genre de situations (Chamberland, Émond, Julien, Otis, Ryan, Baril et Duchesne, 2011; McGuire, Anderson, Toomey et Russell, 2010; Pullen Sansfaçon, Hébert, Lee, Faddoul, Tourki et Bellot, 2018). Des difficultés propres aux parcours des jeunes TNB concernent notamment la carte étudiante, le changement de prénom, l'utilisation des toilettes et des vestiaires et l'obligation d'utiliser le sexe assigné à la naissance afin de s'identifier (Chamberland *et al.*, 2011; McGuire *et al.*, 2010).

En contrepartie, il y a un consensus dans la littérature sur le fait que le soutien du cercle social, et plus particulièrement le soutien parental, constitue un facteur protecteur chez les jeunes TNB et contribue à leur bien-être (Alanko et Lund, 2020; Durwood, McLaughlin et Olson, 2017; Olson, Durwood, DeMeules et McLaughlin, 2016). Les jeunes TNB soutenu·e·s par leurs parents auraient des taux moins élevés d'idéations suicidaires, d'automutilation, de dépression et ne seraient que marginalement plus anxieux que leurs pairs cisgenres (Alanko et Lund, 2020; Durwood *et al.*, 2017; Olson *et al.*, 2016; Travers, Bauer et Pyne, 2012).

La transition médicale correspond aux démarches médicales entreprises à partir de la puberté débutant généralement par la prise de bloqueurs de puberté et se poursuivant avec des traitements hormonaux. Les chirurgies de confirmation de genre (telles que les opérations génitales et de masculinisation du torse) peuvent aussi faire partie de la transition médicale. Les difficultés relatives à la transition médicale touchent divers aspects, notamment l'attitude (discrimination vécue), les connaissances (méconnaissance des besoins et enjeux propres aux jeunes TNB) et les pratiques (en

particulier en regard de la qualité des soins) du personnel soignant qui constituent des obstacles à l'accessibilité aux soins (Cotton, Le Corff, Martin-Storey, Michaud et Beauchesne Lévesque, 2021; Gridley *et al.*, 2016). De manière générale, les jeunes TNB vivent encore plusieurs difficultés d'accès à des soins de santé et services sociaux (Cotton *et al.*, 2021; Pullen Sansfaçon *et al.*, 2021a; Pullen Sansfaçon *et al.*, 2018), généralement liées au manque de soutien, et de la discrimination qui demeurent anticipés et vécus (Grant, Mottet, Tanis, Herman, Harrison et Keisling, 2010; Grobler, 2017). De plus, le temps d'attente avant d'obtenir les soins recherchés (p. ex. interventions hormonales et chirurgicales, soutien psychologique, etc.), les options d'interventions parfois limitées, le coût des différents soins, la rareté des soins spécialisés et leur concentration dans les centres urbains ne sont que certaines des difficultés soulevées par les jeunes (Cotton *et al.*, 2021; Pullen Sansfaçon *et al.*, 2018).

Du point de vue légal, la transition correspond à la modification de la mention de sexe et/ou au changement de prénom sur l'acte de naissance. Si l'accès à la transition légale varie d'un pays à l'autre, des recherches montrent que de pouvoir utiliser un prénom usuel, et d'être respecté quant aux pronoms utilisés ont des impacts positifs sur la santé mentale des jeunes TNB (Cotton, Martin-Storey, Le Corff, Beauchesne Lévesque et Pullen Sansfaçon, 2022; Russell, Pollitt, Li et Grossman, 2018).

La littérature à ce jour permet de comprendre certains facteurs de protection, mais aussi les défis rencontrés par les jeunes TNB, qui sont multiples et de nature pluriforme (Grossman et D'augelli, 2006; Pullen Sansfaçon *et al.*, 2018; Pullen Sansfaçon et Medico, 2021). À la lumière de ces constats portés sur les obstacles rencontrés par les jeunes qui transitionnent, il apparaît évident que des difficultés propres au parcours de détransition existent également. Or, la littérature se penchant sur ce sujet est en plein développement et s'est plutôt intéressée aux motifs sous-tendant la détransition (Littman, 2021; Turban *et al.*, 2021; Vandenbussche, 2021). Dans ce contexte où la détransition se positionne comme phénomène émergent, une compréhension plus exhaustive des difficultés caractérisant le parcours des jeunes qui détransitionnent, plus particulièrement celles reliées à leur transition, est requise.

Cet article vise à identifier les difficultés vécues durant la transition (médicale, sociale et/ou légale) chez les jeunes ayant détransitionné. Étant donné l'absence de littérature portant sur le sujet auprès de la population des jeunes detrans, la discussion mettra en dialogue les données des jeunes detrans avec la littérature sur les difficultés vécues par les jeunes TNB. Cette comparaison permettra de constater si les difficultés rapportées sont spécifiques aux jeunes detrans ou encore similaires à celles vécues par les jeunes TNB existantes.

2. Méthodologie

2.1 Participant·e·s

Cette étude présente le vécu des jeunes, collecté dans le cadre d'un projet de recherche international plus large s'intéressant aux discours autour de la détransition au travers des perspectives des jeunes detrans, des professionnel·le·s en santé trans et à celle des

médias (traditionnels et numériques). Or, la population à l'étude se limitait ici aux jeunes ayant effectué une détransition. Ainsi, nous avons recruté 20 jeunes âgé-e-s de 16 à 25 ans ($M=21,8$ ans, $\acute{E}-T=2,82$ ans, 1 seule personne assignée garçon à la naissance a pu être incluse [AMAB]) et provenant des États-Unis ($n=11$), du Canada ($n=3$), du Royaume-Uni ($n=1$), de l'Europe ($n=2$), et d'Indonésie ($n=1$). Afin d'être inclus dans l'étude, les participant-e-s devaient répondre aux critères d'inclusion suivants : i) avoir entre 15 et 25 ans, ii) avoir effectué une transition de genre (sociale, médicale ou légale), iii) avoir effectué une détransition de genre, iv) maîtriser l'anglais et/ou le français. Il n'y avait pas de critère d'exclusion. L'étude a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche – Société et culture (CER-SC) de l'Université de Montréal (CERSC-2020-076-P) ainsi que par le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) de l'Université du Québec à Montréal et le Comité d'éthique de la recherche en sciences sociales et humanités de l'Université d'Ottawa.

2.2 Procédure

Les participant-e-s ont été recruté-e-s grâce au partage d'une affiche via les réseaux sociaux (Facebook et Instagram), les groupes en ligne de personnes TNB ainsi que les forums dédiés aux personnes detrans (Reddit). En raison de la pandémie de COVID-19 et de la rareté de jeunes detrans à l'échelle locale, la procédure de recrutement a été étendue à l'international. Les participant-e-s intéressé-e-s devaient entrer en contact avec l'équipe de recherche par courriel et, par la suite, les modalités de participation ainsi qu'un formulaire de consentement leur étaient envoyés avant d'effectuer l'entrevue. La période de recrutement a eu lieu du mois d'octobre au mois de novembre 2020. Les rencontres furent menées par un-e professionnel-le de recherche ayant une expérience préalable dans la passation d'entrevues auprès des jeunes TNB. Elles étaient effectuées de manière individuelles, semi-directives et enregistrées (seule la bande audio fut conservée et toute trace vidéo des entretiens fut détruite). Les questions posées durant la rencontre étaient sous forme ouverte et portaient sur le parcours de genre, les démarches de transition et de détransition, la projection de soi au présent et dans l'avenir ainsi que sur la vision du genre, de l'identité de genre et de la transition. L'ensemble des entrevues furent d'une durée allant de 68 à 116 minutes ($M=97,2$) et menées en ligne en utilisant la plateforme de vidéo-conférence Zoom. À la suite des entrevues, le contenu de celles-ci fut transcrit en verbatims.

Le cadre théorique employé tout au long de ce projet de recherche est construit autour des approches transaffirmative fluide et transaffirmative non oppressive desquelles découlent la nature des données recueillies, leur analyse et interprétation. Selon l'approche transaffirmative fluide, le genre constitue un construit fluide, non binaire, amené à évoluer au fil du temps et devant être considéré dans l'instant présent, tel qu'il est ressenti et exprimé par la personne (Baril et Silverman, 2019). Ce paradigme, tout comme l'approche transaffirmative, vise à reconnaître l'agentivité, la capacité d'autodétermination et d'autodéfinition de l'individu vis-à-vis son genre. À la croisée de cette perspective, se trouve l'approche transaffirmative non oppressive qui défend une approche systémique, pratique et affirmative visant à modifier les structures en place (au niveau politique, social et dans les soins de santé) dans une visée

d'inclusion et d'amélioration des conditions de vie des personnes TNB (Medico et Pullen Sansfaçon, 2017). Suivant ces visions non pathologisantes, affirmatives et systémiques, la détransition dans ce projet de recherche est comprise comme faisant partie de la multiplicité des parcours de genre.

La méthode d'analyse thématique de Braun et Clarke (2019) fut privilégiée pour traiter les données. Une approche de type inductive, où les thématiques identifiées lors de l'analyse sont explicitement liées aux données recueillies et ne proviennent pas d'une prédétermination par les chercheur-e-s, fut employée. Cette méthode permet ainsi de « laisser parler » les données et s'inscrit moins dans une visée confirmatoire, mais plutôt exploratoire qui correspond aux objectifs de la présente étude.

Les verbatims des entretiens furent analysés en plusieurs étapes itératives. Les transcriptions étaient d'abord lues en profondeur, puis codées en utilisant le logiciel MAXQDA. Un code correspondait à la plus petite idée pouvant être extraite d'une phrase ou d'une portion du texte. Les codes furent, par la suite, raffinés et groupés ensemble sous des thèmes plus larges propres à l'ensemble des entrevues.

3. Résultats

3.1 Données démographiques des participant-e-s

Un total de 20 entrevues individuelles furent réalisées avec des jeunes allant de 16 à 25 ans et ayant pour âge moyen 21,8 ans. Les données sociodémographiques sont présentées dans le tableau 1.

L'ensemble des participant-e-s ont déclaré avoir effectué une transition d'ordre social et 8 ont indiqué avoir effectué une transition légale. Concernant la transition médicale, 8 jeunes ont affirmé avoir effectué une chirurgie d'affirmation de genre et 12 ont rapporté avoir débuté un traitement hormonal. Parmi les personnes rencontré-e-s, 9 jeunes ont soulevé des problèmes de dépression durant leur vie, 3 avaient déjà eu un problème d'anxiété, 3 rapportaient avoir eu des comportements ou idées suicidaires, 2 ont rapporté un trouble de stress post-traumatique, et 6 avaient déjà vécu un trouble des conduites alimentaires (TCA)². Finalement, 5 rapportaient avoir un trouble du spectre de l'autisme (TSA), 1 personne rapportait un trouble obsessionnel compulsif et 1 personne avait reçu un diagnostic de trouble schizoaffectif. L'ensemble des jeunes ont décrit avoir vécu des inconforts en lien avec leur corps ayant justifié leur transition. Les motifs énoncés pour détransitionner étaient nombreux et incluaient notamment : un inconfort lié à la nouvelle identité, des craintes médicales, un changement de paradigme (p. ex. vis-à-vis le genre), l'identification à une autre identité, une reconsidération des besoins, un manque d'amélioration de l'état général, être inspiré-e par des histoires de détransition, etc. Cependant, il est à noter que la méthodologie employée ne permet pas de corrélérer ces motifs aux difficultés vécues rapportées et qu'une discussion approfondie des raisons identifiées est au-delà de l'objectif de cet article.

² Étant donné qu'aucun questionnaire socio-démographique n'a été distribué systématiquement aux participant-e-s, les chiffres rapportés concernant la santé mentale ne sont pas définitifs et ont été inférés à partir des entrevues réalisées (autorapports).

Tableau 1. Données sociodémographiques et caractéristiques des participant-e-s

Variables	N = 20
Âge	
16-18 ans	3
19-21 ans	5
22-25 ans	12
Pays de résidence	
Allemagne/Belgique	1
Canada	3
Écosse	1
États-Unis	11
Finlande	1
France	2
Indonésie	1
Sexe assigné à la naissance	
Femme	19
Homme	1
Transition sociale	
	20
Transition médicale	
Hormonothérapie	12
Chirurgie d'affirmation de genre	8
Transition légale	
	8
Diagnostics^a	
Anxiété	3
Dépression	9
Idées ou comportements suicidaires	3
Trouble des conduites alimentaires	6
Trouble du spectre de l'autisme	5
Trouble de stress post-traumatique	2
Trouble obsessionnel compulsif	1
Trouble schizoaffectif	1

^a Il s'agit de diagnostics autorapportés par les participant-e-s lors des entrevues puisqu'aucun questionnaire sociodémographique n'a été distribué de manière systématique.

3.2 Les difficultés propres à la transition

Pour bien des jeunes ayant participé à notre étude, leurs parcours de transition et identitaire étaient rarement décrits comme étant sans obstacle. Les difficultés exprimées par les jeunes rencontré-e-s semblent s'insérer dans deux catégories soit, 1) les difficultés intrinsèques qui se rapportent à l'expérience subjective négative propre à la personne au cours de la transition ainsi que 2) les difficultés extrinsèques qui réfèrent aux obstacles externes, provenant de l'environnement, rencontrés lors de la

transition. Le but n'est pas de créer des catégories artificielles, ou mutuellement exclusives, mais plutôt de tenter d'organiser les difficultés selon la dimension principale, soit celle reliée à l'expérience personnelle, ou étant plutôt causée par des forces externes. Les difficultés intrinsèques se reflétaient en quatre sous-thèmes : 1) les attentes et déceptions liées à l'identité et à la démarche de transition, 2) les réalisations concernant l'identité, 3) les pressions et peurs associées à la transition et à l'identité et 4) la présence de défis en santé mentale. Les difficultés extrinsèques se rapportaient à deux catégories soit 1) les difficultés d'ordre social et 2) les difficultés institutionnelles.

3.2.1 Les difficultés intrinsèques

La période de transition est vécue de manière variable selon les expériences et caractéristiques personnelles. La thématique des difficultés intrinsèques réfère au monde intérieur, aux ressentis négatifs vécus lors de la transition.

Les attentes et déceptions liées à l'identité et à la démarche de transition. Les attentes et déceptions liées à la démarche et à l'identité au cours de la transition énoncées par les jeunes rencontré·e·s concernaient principalement le ressenti, l'apparence et la démarche. Pour plusieurs, la nouvelle identité et les démarches entreprises étaient porteuses d'un espoir de changement positif quant au bien-être. Cependant, pour certain·e·s participant·e·s, cette amélioration était insuffisante, et même parfois absente. De fait, Lea raconte les attentes qu'elle projetait à l'égard de la prise de testostérone :

J'avais en quelque sorte cette idée que toutes les façons dont je me sentais mal ou mal à l'aise et pour lesquelles personne ne m'aidait, tout ça serait réglé, parce que je pensais que ça faisait partie de la dysphorie ou quelque chose comme ça. Et vers la fin de l'année où j'étais sous testostérone, j'ai commencé à réaliser que je ne me sentais pas beaucoup mieux. L'excitation et le bonheur que j'avais ressentis quand j'ai commencé à avoir des changements physiques étaient en train de disparaître et d'être remplacés par de l'inquiétude³. (Lea, 19 ans)

D'autre part, certain·e·s jeunes souhaitaient, grâce à leur nouvelle identité, se libérer des oppressions ressenties et améliorer leur statut social qu'ielles considéraient amoindri par leur sexe assigné à la naissance. Pour Shane, l'espoir de se sentir plus en sécurité en tant qu'homme a été brisé suivant une agression de nature transphobe lors d'un voyage en train. Elle raconte la désillusion vécue et la remise en question ayant suivi cet événement :

³ *I kind of had this idea that like all the, all the ways that I felt like bad or uncomfortable that like no one was helping me with, like those would all be fixed, 'cause I figured it was like part of the dysphoria or something like that. Um, and then I guess near the end of that year that I was on testosterone, I started to realize that like I wasn't feeling a whole lot better. The excitement and happiness that I had felt when I first started getting like physical changes was kind of going away, um, and kind of being replaced with worry. (Lea, 19 ans)*

C'était vraiment horrible et ça a vraiment changé ma façon de penser à ce moment-là [...] Parce qu'avant, je vivais ma vie en pensant que j'étais en sécurité quoi qu'il arrive, en quelque sorte. Comme si ma nouvelle façon d'être me protégeait et me permettait de m'exprimer vraiment et pleinement. Mais cette expérience m'a prouvé qu'en fait, peu importe comment je me présente, les gens seront toujours des gens au bout du compte et il n'y a aucun moyen de le prévoir. Alors, qu'est-ce que je veux vraiment?⁴ (Shane, 21 ans)

Une déception à l'égard de l'apparence était également décrite par plusieurs participant·e·s. Plusieurs jeunes rapportaient une insatisfaction grandissante à l'égard de leur apparence qui n'était jamais assouvie par les prochaines étapes entreprises lors de la transition. À cet effet, Iris explique son obsession grandissante de ressembler à un homme cis :

C'était toujours quelque chose de plus après que j'ai eu ma mastectomie, au début, j'avais pas de dysphorie par rapport à mes parties génitales, pis après, là après j'ai eu la mastectomie de mes seins, mais là, là j'ai commencé à en avoir aux parties génitales, là je commençais à penser à une autre chirurgie, pis une autre, c'était toujours quelque chose d'autre. (Iris, 24 ans)

D'autre part, plusieurs des jeunes étaient insatisfait·e·s du rythme auquel se produisait leur transition, celui-ci n'étant pas assez rapide à leur avis. Ce fut le cas de Yaël pour qui les changements apportés par la transition hormonale tardaient trop à arriver :

Au tout début de [la] transition socialement, c'est un peu compliqué... les gens savent pas trop qui tu es, comment te genrer, et [...] d'un côté j'étais assez euphorique et d'un autre côté tu te dis, ah, ouais, quand même, j'ai six mois, huit mois, dix mois de traitement et on me dit toujours madame dans la rue, quoi, donc voilà, et je trouvais que ça n'avancait pas assez vite parfois. (Yaël, 23 ans)

Également, une grande portion des jeunes interrogé·e·s rapportaient avoir anticipé ou avoir vécu des effets secondaires indésirables liés à la transition médicale. Les effets non voulus se rapportaient à l'apparence physique et/ou l'état mental, notamment suivant la prise d'hormones ou encore les chirurgies d'affirmation de genre. Shane relate les effets secondaires engendrés par le changement de voie d'administration de son traitement hormonal :

⁴ *It was really awful and it really like switched my mindset in that moment, like... I mean, 'cause before I had been kind of living life thinking that I was safe no matter what, kind of. Like this, my new way of being was protecting me and also was allowing me to express myself, um, truly and fully. But this experience proved to me, actually, no matter how I present, you know, people will still be people ultimately and there's no way to predict that. So, what is it that I actually want? (Shane, 21 ans)*

Cependant, je pense que la seconde où je suis passée de la voie intramusculaire à la voie sous-cutanée, je pense que les effets secondaires de la testostérone ont empiré de façon exponentielle, et il m'a fallu beaucoup de temps pour m'en rendre compte, mais c'est devenu, ma colère est devenue beaucoup plus sévère, hum, j'étais beaucoup plus, comme, embrumée dans mon esprit, je ne me sentais pas vraiment présente du tout, je me sentais vraiment angoissée en général, je n'étais jamais vraiment heureuse⁵. (Shane, 21 ans)

Pour certain·e·s jeunes, la déception et les attentes non réalisées furent illustrées par un impact négatif important sur leur santé mentale. De fait, certain·e·s jeunes ont fait face à des résultats et/ou complications inattendues ayant engendré des affects négatifs intenses qui pouvaient aller du symptôme dépressif aux gestes suicidaires. Les états et/ou gestes rapportés par les jeunes étaient souvent présents (les symptômes dépressifs plus particulièrement) avant que le processus de transition ne débute, se dissipaient souvent lorsqu'il était amorcé, mais faisaient leur réapparition après un certain temps suivant le début de la transition, souvent suivant des complications inattendues. Ces ressentis constituaient des marqueurs importants dans le parcours de transition de nombreux·ses jeunes. Ce fut le cas pour Sun, pour qui le manque d'accès à des soins appropriés pour traiter une complication postopératoire a mené à une infection ultérieure du site de mastectomie. Bien que les ressentis intenses associés à sa mastectomie se soient dissipés et que Sun acceptait sa chirurgie maintenant, les complications engendrées par celle-ci furent éprouvantes pour lui :

J'ai eu beaucoup de complications postopératoires et ça m'a amené à tout remettre en question parce que tout ce qui était censé améliorer ma vie allait de travers. [...] J'ai fait une dépression post-op et j'ai essayé de me tuer. Et j'ai pensé : « Est-ce que tout ça était vraiment nécessaire? » Um, parce que j'ai aussi réalisé que, les complications m'ont laissé une mauvaise cicatrice et je me suis juste sentie laid⁶. (Sun, 20 ans)

Ainsi, pour les participant·e·s, les déceptions concernant l'amélioration du ressenti, du statut, de l'apparence et de la démarche de transition (y compris ses effets secondaires) constituaient l'une des principales difficultés rapportées.

⁵ *However, I think the second I switched from intramuscular to subcutaneous, I think my testosterone side effects got exponentially worse, and it took me, like, a long time to realize it, but it got, my anger got a lot more severe, um, I was a lot more, like, foggy in my mind, I didn't really feel present at all, I felt really distressed in general, was never really happy. (Shane, 21 ans)*

⁶ *I had a lot of complications post-surgery and it kind of led me to question everything because everything that was supposed to be making my life better, was going wrong. [...] And I got like really bad post-op depression and tried to kill myself. And I just thought like "Was any of this even really necessary?". Um, cause I also realized that, like, the complications gave me really bad scarring and the I just felt ugly. (Sun, 20 ans)*

Réalisations concernant l'identité. Certaines constatations difficiles concernant leur nouvelle/future identité furent relevées par plusieurs jeunes durant la période de transition. L'inconfort pouvait prendre plusieurs formes, allant de doutes au désalignement entre le ressenti et l'identité exprimée. Pour Chris, le désalignement s'est bâti au fil du temps :

Je pense qu'à 16 ans, j'ai commencé à penser : « J'ai l'impression qu'il y a [...] toujours quelque chose qui ne va pas et j'ai l'impression que [...] je ne suis pas aussi heureuse que je devrais l'être. Et je ne suis pas aussi à l'aise avec moi-même que je devrais. » Et j'ai commencé à douter beaucoup de moi. [...] Je continuais à m'obstiner contre moi-même : « Tu es trans. Tu n'es pas trans », et à faire des va-et-vient dans ma tête jusqu'à ce que je trouve mon premier emploi [...]»⁷. (Chris, 17 ans)

D'autre part, de nombreuses personnes rencontrées ont rapporté être incapables de se projeter à long terme dans leur nouvelle identité. Ce constat difficile à faire fut particulièrement saillant pour Jada :

Mais je me souviens avoir pensé, hum, avant de détransitionner, je ne veux pas grandir et être un vieil homme. [...] Ça me stressait. Et personne [les autres personnes en général] ne parlait de ce qu'ils souhaitaient pour l'avenir et comment ils se voyaient quand ils seraient plus vieux⁸. (Jada, 22 ans)

Les pressions et peurs associées à la transition et à l'identité. Les jeunes interviewé-e-s rapportaient de nombreuses pressions et peurs vécues quotidiennement lors de la période de transition. Plusieurs participant-e-s ont raconté avoir ressenti une pression à agir conformément aux stéréotypes de genre propres à leur nouvelle/future identité de genre et s'être senti-e-s enfermé-e-s dans un rôle duquel elles ne pouvaient sortir. Lou raconte comment cette pression la contraignait dans son quotidien :

Je me revendiquais en dehors du féminin, ben j'osais plus mettre me habits féminins alors que je les adore, hein, j'adore les crop-top, j'adore les jupes, j'adore les robes, etc. à petite dose. [...] Sauf que, comme je disais à tout le monde « non, je suis pas une fille, je me considère pas comme une fille » etc. ben, pour appuyer mon propos je me mettais en garçon, j'agissais comme un garçon, etc. (Lou, 25 ans)

⁷ *I think at 16, I started thinking, "I feel like there's [...] still something wrong and I feel like I'm still... I'm not as happy as I should be. And I'm not as comfortable with myself as I should be." And I started to doubt myself a lot. [...]. I kept on battling myself like, "You're trans. You're not trans," and just going back and forth in my head until I got my first job. (Chris, 17 ans)*

⁸ *But I remember thinking, um, before I detransitioned, like, I don't want to grow up as an old man. [...] That would stress me out. And nobody [other people in general] was talking about what they wanted to for their futures and how they envisioned themselves when they were older. (Jada, 22 ans)*

Plus encore, certain·e·s jeunes ont évoqué une pression à transitionner. Cette pression auto-induite était d'ailleurs motivée par l'impression que le bonheur ne serait atteint que de cette façon pour Sasha : *Je m'étais mis en tête, surtout quand j'ai commencé à penser que j'étais trans, que je ne serais pas heureuse à moins d'être un homme gay, je ne sais pas pourquoi.*⁹ La crainte d'être découvert·e et le sentiment d'échec au *passing* (capacité d'une personne trans d'être perçue comme cisgenre et non trans) constituaient des sources d'inconfort saillantes pour beaucoup de participant·e·s (Serano, 2007). Pour Shane, la peur d'être un jour exposée représentait une hantise bien présente à une certaine période de sa vie :

*Mais comme j'étais sur le point d'obtenir mon diplôme, de partir et d'aller à l'université, j'étais de plus en plus stressée à l'idée d'arriver sur le campus, de ne pas prendre d'hormones, de ne pas avoir de plan pour la chirurgie, et d'avoir peur d'être découverte, ou d'être invalidée ou de ne pas être vue pour ce que je suis vraiment*¹⁰. (Shane, 21 ans)

Finalement, la transition médicale fut rapportée comme étant source d'angoisse pour la majorité des jeunes interviewé·e·s. Pour certain·e·s, le moment des injections hormonales; pour d'autres, celui de la chirurgie d'affirmation de genre était source d'angoisse. L'expérience de Yaël fait écho à cette difficulté :

Déjà il y a le côté médical où ben j'ai un peu une peur de me piquer et j'ai du mal à le faire tout seul·e. Et ce qui m'emmerde, c'est que j'ai pas du tout envie de dépendre de quelqu'un pour le faire, enfin, disons dépendre de quelqu'un d'extérieur. (Yaël, 23 ans)

La présence de défis en santé mentale. Comme illustré par les données sociodémographiques des participant·e·s, les jeunes rencontré·e·s présentaient des profils et des vécus variés. La présence concomitante de difficultés ou particularités sur le plan mental (p. ex. troubles de conduites alimentaires ou TCA, trouble du spectre de l'autisme ou TSA) et celle de dysphorie constituait une difficulté supplémentaire avec laquelle il fallait naviguer. Non seulement ces difficultés teintaient-elles le quotidien de certain·e·s jeunes durant leur transition, mais elles ajoutaient aussi une couche de complexité dans la façon d'aborder leur identité et leur transition. Pour certaines personnes, il était difficile de distinguer entre la dysphorie et la dysmorphie corporelle. Olivia discute à ce sujet de son expérience avec les troubles de conduite alimentaire dont la dysmorphie corporelle :

⁹ *I like had it in my head, like, especially when I was first thinking I was trans that like, I was not going to be happy unless like, I was like a gay male and I don't know why.*

¹⁰ *But since I was soon to graduate, and soon to leave, and soon to go to college, um, I was getting more stressed out about, like, arriving to campus, not being on hormones, not having any kind of plan for surgery, and just feeling really afraid that I was going to be found out, or feeling really afraid that I was going to be invalidated, or not seen for what I really was.* (Shane, 21 ans)

Au début, quand j'ai commencé à me couper les cheveux, à bind et à pack... je me sentais heureuse, parce que je commençais à avoir une apparence un peu ambiguë. Je ne ressemblais pas à une femme, et je commençais à être, euh, prise pour un homme « bio », et dans ma tête c'était bien. Tu ressembles à cette image mentale de toi à laquelle tu pensais devoir ressembler, et je pensais que c'était une confirmation que j'étais trans, alors qu'en fait c'était juste un symptôme de la dysmorphie qui se présentait¹¹. (Olivia, 19 ans)

Plusieurs participant-e-s se considéraient comme neuroatypiques ou encore comme ayant un TSA. Pour plusieurs de ces personnes, et bien que leur relation entre TSA et identité de genre demeure complexe, sans lien de causalité directe, leur perception du genre et des normes sociétales s'y rattachant, de même que la décision d'effectuer une transition furent grandement influencées par leur neuroatypicité/TSA. Dans le cas d'Emma, son rapport au genre a toujours été influencé et entremêlé à son TSA. Elle se souvient que depuis l'enfance, l'intégration des normes de genre se faisait différemment pour elle :

Je ne sais pas ce que c'est que d'être neurotypique et d'avoir cette expérience du genre. Mais comme je suis TSA, ce genre de règles sociales ne me viennent pas aussi naturellement qu'aux autres personnes. [...] j'ai eu des amis au collège et au lycée, et des amis, et même maintenant, mais ce n'était pas aussi [...] naturel pour moi que pour les autres. [...] Et j'ai eu du mal à me faire amie avec les autres filles. Ça m'a en quelque sorte éloignée de l'idée de devenir une fille, parce que je n'étais clairement pas comme elles¹². (Emma, 18 ans)

3.2.2 Les difficultés extrinsèques

La thématique des difficultés extrinsèques réfère aux obstacles et défis provenant de l'environnement de la personne en transition. À la lumière des analyses, les difficultés semblaient être de deux types soit, 1) les difficultés d'ordre social et 2) les difficultés institutionnelles.

¹¹ *At first when I start to cut my hair, I start to bind, I start to pack, it's feel ... I feel happy, because now I start to look a bit ambiguous. I don't look like a woman, and I start getting, uh, confused as a bio man, and in my brain that means that's good. You are looking like this mental image of you that you thought you should look like, and I thought that's is a confirmation that I am trans, when in fact it's just a symptom of the dysmorphia presenting itself. (Olivia, 19 ans)*

¹² *I don't know what it's like to be neuro-typical and have that experience with gender. But like being autistic, that kind of social rules don't come as naturally to me as they do to other people. [...]. Like, I, I did have friends middle school and high school and friends now, but it wasn't as, it didn't come as naturally to me as everyone else. [...] And just having this hard time trying to make friends with other girls. That kind of pushed me further away from wanting to be a girl, because it was like, I'm so clearly not like them. (Emma, 18 ans)*

Les difficultés d'ordre social. Les expériences difficiles liées au milieu social des participant·e·s se centraient principalement autour des milieux de la famille, de l'école, du travail, dans les communautés trans fréquentées, de même que dans la société en général. Concernant les difficultés en milieu familial, celles-ci comprenaient les réactions négatives, allant de l'incompréhension à la tentative de conversion, lors du coming-out, et qui pouvaient se poursuivre lors du processus de transition. Par exemple, Iris décrit son coming-out difficile à sa mère :

Quand j'ai fait mon coming-out trans, c'est pas... Elle a fait, genre, que ça passait, elle m'a pas parlé pendant une semaine, et après elle a fait, elle a fait semblant d'accepter, mais en fait elle se forçait à... pendant très longtemps elle s'est forcée à utiliser mon deadname et mes mauvais... mauvais... à me mégenrer. [...] Et euh, et puis finalement ça c'est tellement mal passé qu'elle m'a refoutue à la porte. (Iris, 24 ans)

Plusieurs jeunes rapportaient avoir vécu une expérience similaire allant de l'incompréhension au rejet lorsqu'est venu le temps de discuter de leur identité de genre à des ami·e·s. Pour Lou, sa demande d'utiliser son prénom choisi fut accueillie avec colère par son ancienne amie :

Pis, je me suis même embrouillé·e avec une ancienne meilleure amie à moi, une amie, ma meilleure amie de collègue, je me suis embrouillé·e avec elle en, elle me disait « ouais t'es devenu·e un·e nazi·e, tu exiges à ce qu'on t'appelle (prénom choisi), tu fais chier tout le monde avec ça, moi si j'ai envie de t'appeler par ton deadname je t'ai connu·e comme ça donc tu vas pas me faire chier... ». (Lou, 25 ans)

À l'école, les réactions à la transition étaient parfois marquées par des moqueries et des remarques déplacées de la part des autres étudiant·e·s. Emma décrit son expérience alors qu'elle entreprenait une nouvelle année en tant que *freshman* :

Les gens étaient beaucoup moins tolérants là-bas. Ce n'était rien de violent, juste la pression habituelle des pairs, se faire niaiser et des choses du genre. Et donc, j'ai entendu beaucoup de blagues du genre « attack helicopter »¹³. (Emma, 18 ans)

Les jeunes rencontré·e·s ont beaucoup fait état de leurs connexions en virtuel et en personne avec des communautés trans. Bien que celles-ci pouvaient être source de soutien et de réconfort, les idéaux et images parfois véhiculés dans les espaces de discussions dédiées aux personnes créatives dans le genre furent, à l'occasion, source de difficulté pour les participant·e·s. Les idées diffusées ne résonnaient parfois pas avec le vécu des jeunes. À cet effet, Shane évoque son rapport difficile aux attentes projetées par les communautés en ligne :

¹³ *People were just a lot less accepting there. [...] It wa- it wasn't anything violent, but, you know, just the standard peer pressure, being made fun of and stuff like that, and so, I- I heard a lot of "attack helicopter" jokes. (Emma, 18 ans)*

Aussi, pendant cette période, j'avais un très bon ou un très ferme, hum, objectif personnel de me détacher de beaucoup de médias sociaux, parce que je savais que même si j'aimais suivre l'évolution et les expériences d'autres personnes trans, la pression des médias sociaux donne toujours l'impression que nous devons nous mettre en scène. Et j'avais l'impression que ça allait être vraiment épuisant à la longue de voir un genre performé encore et encore, alors que j'avais juste besoin d'une pause pour ne pas y penser¹⁴. (Shane, 21 ans)

Enfin, de manière plus générale, les difficultés rencontrées au sein de la société concernaient particulièrement le manque d'acceptation à l'endroit de l'identité de genre des personnes rencontrées. Plusieurs jeunes rapportaient avoir fait face à des actes de transphobie allant des paroles aux gestes de nature très violente. Nolan a été lui-même victime de plusieurs comportements violents de nature transphobe en ville :

Il y avait juste des gens qui étaient bizarres sexuellement. [...] J'ai déjà été violé-e quelques fois et j'ai fait des rencontres, euh... avec des gens qui n'étaient pas nécessairement capables de dire si j'étais un homme ou une femme, je les entendais le dire à voix haute et puis soudain, ça les excitait particulièrement et ça devenait vraiment bizarre¹⁵. (Nolan, 25 ans)

Les difficultés institutionnelles. Les difficultés institutionnelles renvoient à l'ensemble des barrières provenant des structures administratives et des institutions sociétales telles que le système de santé, légal, etc. Plusieurs des participant-e-s ont affirmé avoir reçu des soins inappropriés à un certain moment de leur parcours identitaire. Certain-e-s se sont buté-e-s à une incompréhension, d'autres à des tentatives de conversion. Dans le cas de Chris, sa seconde thérapeute a longtemps refusé d'utiliser ses pronoms et son prénom choisi :

Et la deuxième thérapeute a dit : « C'est bon, mais pour l'instant, je vais t'appeler [deadname], et je vais utiliser le pronom elle ». Et ça m'a fâché, mais j'étais comme, ok, juste pour éviter le conflit pour le moment, je vais juste faire avec ce qu'elle me dit¹⁶. (Chris, 17 ans)

¹⁴ *And I also in that time period spent, made a really good or a really strong, um, personal goal to separate myself from a lot of social media just because I knew that even though I loved following the transition timelines and like experiences and whatnot of other trans people, the pressure of social media always makes us feel like we have to perform ourselves to like a great extent. [...] It felt like it was just gonna be really exhausting over time to see a gender performed over and over when I just needed a break from thinking about it all together. (Shane, 21 ans)*

¹⁵ *It was just people being like sexually creepy. [...] I, like I straight up got raped a few times and like I like would you know, [...] get encounters [...] like people would not necessarily be able to tell if I was male or female, I would s- hear them say that out loud and then suddenly he'd get particularly turned on by it and would just get really weird about it. (Nolan, 25 ans)*

¹⁶ *And the second therapist, she said, okay, like, "That's okay, but for now, I'm gonna call you [deadname], And I'm gonna use she, her pronouns." And that upset me, but I was like, okay, just to avoid conflict for now, I guess I'll just go with whatever she's telling me. (Chris, 17 ans)*

Les jeunes aux prises avec des problèmes de santé concomitants et ayant pu influencer leurs enjeux identitaires à ce moment se remémorent ne pas avoir été soutenu-e-s dans leurs questionnements et leurs difficultés sous-jacentes. Ce fut le cas pour Sun, qui se remémore sa tentative d'obtenir une autorisation médicale de sa thérapeute pour effectuer une mastectomie alors qu'elle était également aux prises avec un trouble des conduites alimentaires :

Avant l'opération, oui, ça faisait 10 ans que je luttais contre des troubles alimentaires. [...] et elle [thérapeute] m'a dit que je devais cesser d'adopter certains comportements, car sinon elle ne pourrait pas m'écrire une lettre. Et c'était un peu la fin de la discussion, il n'y a pas eu de « Oh, pourquoi as-tu ces comportements? »¹⁷. (Sun, 20 ans)

Finalement, l'une des difficultés soulevées concernait l'accessibilité aux services d'affirmation de genre. Délai, coûts élevés d'accès, éloignement géographique et obligation de procéder à certaines procédures afin d'en recevoir d'autres furent souvent rapportés comme les obstacles principaux à l'accès aux soins. Par exemple, Olivia a expliqué comment le statut précaire et le manque d'accès aux soins dans son pays l'avaient incitée à se procurer des hormones sur le marché noir :

J'ai pensé à me procurer des injections de testostérone venant du marché noir [...] parce que j'avais trouvé quelqu'un qui disait savoir où en trouver [...]. Et c'était tentant, mais heureusement je n'ai rien commencé... [La raison en est que] légalement, être trans et la transition légale n'est pas illégal ici. Mais, évidemment [...] il faut être adulte [...] avant de pouvoir prendre cette décision. Et bien sûr, ma mère ne le permettait pas¹⁸. (Olivia, 19 ans)

Les difficultés institutionnelles s'articulaient donc autour des mauvaises expériences entourant les professionnel-le-s de santé et l'accès au traitement.

4. Discussion

Cette étude a permis de mieux caractériser les difficultés spécifiques à la transition chez les jeunes ayant discontinué leur transition dans le but de comparer ces difficultés à celles retrouvées dans la littérature concernant les jeunes TNB. En effet, plusieurs études avaient déjà mis en évidence les difficultés propres au parcours de transition des jeunes TNB dans le passé, mais notre étude est, à notre connaissance, la première

¹⁷ *Prior to the surgery yeah, I- I've been like struggling with eating disorders for about 10 years- [...] ... and she told me that I would have to stop engaging in behaviors or she couldn't write me a letter. And that was kind of the end of the discussion, like we didn't go into like, Oh why are you engaging in those behaviors? (Sun, 20 ans)*

¹⁸ *I thought of getting testosterone injection from the black market too- [...] because I found someone who say they know where to get it from [...]. And it was tempting, but thankfully I didn't start anything, so yeah. [The reason why is] legally t- trans gender and legal transition isn't illegal here. However, obviously [...] you have to be an adult [...] before you can make that decision. And obviously with my mother, she won't let it. (Olivia, 19 ans)*

s'intéressant aux difficultés vécues durant la transition par des jeunes qui aujourd'hui ont décidé d'interrompre leur transition (Gridley *et al.*, 2016; Higa *et al.*, 2014; Pullen Sansfaçon, Gelly et Ens Manning, 2021b). Il importe de mentionner que ces difficultés doivent être distinguées des motifs évoqués pour discontinuer la transition, bien que pouvant se recouper dans certains cas.

L'analyse des données a suggéré que les difficultés entourant la transition s'articulaient autour de deux principales thématiques, soit les difficultés intrinsèques, qui avaient trait aux ressentis internes négatifs liés à la transition ainsi que les difficultés extrinsèques qui, elles, concernaient davantage les contraintes externes, provenant de l'environnement, mentionnées par les participant·e·s. On remarque que de manière générale, une grande majorité des difficultés rapportées par les participant·e·s trouvent écho dans la littérature portant sur les jeunes TNB.

4.1 Les difficultés extrinsèques

Concernant les difficultés extrinsèques, de façon congruente aux résultats observés dans la littérature chez les jeunes TNB, les jeunes detrans rencontré·e·s ont aussi rapporté des difficultés d'ordre social, et plus particulièrement un manque de soutien allant même jusqu'à des actes plus violents de rejet et de discrimination dans leurs différents milieux de vie – familiaux, scolaire, professionnels, etc. (Chamberland *et al.*, 2011; Grossman et D'augelli, 2006; McGuire *et al.*, 2010). Les difficultés d'ordre institutionnelles telles que les obstacles liés à l'accès aux professionnel·le·s de la santé ainsi que le manque lié à l'accès aux soins et services de transition font également écho aux extensives recherches menées à ce sujet dans les dernières années (Cotton *et al.*, 2021; Gridley *et al.*, 2016).

4.2 Les difficultés intrinsèques

Les attentes et déceptions liées à l'identité et à la démarche de transition. Sur le plan des difficultés intrinsèques, les participant·e·s ont dit avoir vécu plusieurs déceptions similaires à celles identifiées dans les recherches sur les jeunes TNB, notamment les insatisfactions liées au rythme de la transition, aux changements physiques obtenus et aux effets secondaires des traitements médicaux pouvant même s'illustrer par des impacts sur la santé mentale (Giovanardi, Morales, Mirabella, Fortunato, Chianura, Speranza et Lingiard, 2019; Pullen Sansfaçon, Suerich-Gulick, Temple-Newhook, Feder, Lawson, Ducharme, Ghosh et Holmes, 2019; Nieder, Mayer, Hinz, Fahrenkrug, Herrmann et Becker-Hebly, 2021). De manière distincte à la littérature concernant les jeunes TNB, les jeunes rencontré·e·s rapportaient des déceptions liées à l'absence d'amélioration du ressenti global ainsi que du statut social durant la transition. Si nous notons que ces difficultés étaient spécifiques aux jeunes rencontré·e·s, la complexité et l'aspect systémique des difficultés rapportées empêchent d'expliquer cette disparité. Ce résultat demeure cependant notable puisque de nombreuses études sur les jeunes TNB soulignent les conséquences positives en termes de santé mentale et physique qui découlent d'une accessibilité plus grande aux moyens de transition qu'ils soient sociaux, médicaux et/ou légaux chez les jeunes trans (Pullen Sansfaçon *et al.*, 2018;

Pullen Sansfaçon et Bellot, 2016), mais ceux-ci semblent moins marqués, voir absent chez les participant·e·s de notre étude.

Réalisations concernant l'identité. Parallèlement, les profondes remises en question concernant la nouvelle/future identité durant la transition des participant·e·s ayant détransitionné font aussi écho aux interrogations retrouvées dans la littérature et explicitées par certain·e·s jeunes TNB. De fait, plusieurs études portant sur l'identité de genre font état de la nature fluide du genre et de la multiplicité des parcours concernant l'identité. Ces parcours, loin de suivre une trajectoire unique, linéaire et préétablie, peuvent comprendre certains moments de questionnements et de remises en question concernant l'identité (Kuper, Wright et Mustanski, 2018; Pullen Sansfaçon, Medico, Suerich-Gulick et Temple Newhook, 2020). Pour certain·e·s jeunes TNB, il semble s'agir de périodes pouvant consolider le sentiment d'alignement identitaire (Pullen Sansfaçon *et al.*, 2020). Dans le cas des participant·e·s, ces périodes agissaient plutôt comme des catalyseurs avec des effets contraires sur le sentiment d'alignement identitaire puisque les doutes et sentiments de désalignement persistaient dans le temps.

Les pressions et peurs associées à la transition et à l'identité. D'autre part, les pressions entourant la performance du genre et le sentiment d'obligation de devoir transitionner de même que les peurs reliées à l'impression de *non-passing* et à la transition médicale ayant émergé du récit des participant·e·s reflètent également les peurs et les pressions retrouvées dans la littérature concernant les personnes TNB (Fernández-Rouco, Carcedo et Yeadon-Lee, 2018; Dias, da Rocha, Tateo et Marsico, 2021; Pullen Sansfaçon *et al.*, 2019; Reisner, Greytak, Parsons et Ybarra, 2015). De fait, ces difficultés font écho aux pressions décrites dans la littérature sur les jeunes TNB vécues de manière directe (p. ex. actes transphobes, discrimination, etc.) ou encore indirecte par l'intermédiaire de pressions internalisées notamment (p. ex. les stéréotypes de genre).

Chez les minorités (les jeunes LGBTQ+ entre autres) ces pressions et expériences négatives, si vécues de manière répétée, seraient à l'origine d'un stress supplémentaire, non rencontré chez le groupe dominant selon la théorie du stress minoritaire (Hunter, Butler et Cooper, 2021; Meyer, 2003). Ces expériences auraient des répercussions importantes sur les différentes sphères de la vie des jeunes, autant au niveau de la santé physique, psychologique qu'au niveau des conditions de vie de façon générale (Grossman, Park et Russell, 2016; Reisner *et al.*, 2015).

La présence de défis en santé mentale. Dans ce contexte, étant donné que les participant·e·s ont aussi vécu des pressions durant leur transition, il n'est pas étonnant de constater que ces jeunes fassent aussi mention de défis concomitants sur le plan de la santé mentale (p. ex. troubles de l'humeur, TSA, troubles de conduite alimentaire, etc.). Ainsi, tout comme chez les jeunes TNB, les jeunes ayant discontinué vivraient aussi des symptômes de dépression, d'anxiété et seraient plus à risque d'automutilation et de suicide que les jeunes cis (Grossman *et al.*, 2016; Olson, Schragger, Belzer, Simons et Clark, 2015; Reisner *et al.*, 2015; Veale, Watson, Peter et Saewyc, 2017). La présente étude met également en relief la présence d'autres enjeux de santé mentale tels que des troubles de conduites alimentaires et le trouble du spectre de l'autisme qui furent tous deux relevés par un nombre important de jeunes rencontré·e·s. Les recherches

actuelles mettent en évidence la grande proportion de jeunes TNB touché-e-s par ces enjeux, de même que la relation complexe et non causale unissant l'identité de genre, la période de transition et ces deux phénomènes (TSA et TCA; Diemer, Grant, Munn-Chernoff, Patterson et Duncan, 2015; Romito, Salk, Roberts, Thoma, Levine et Choukas-Bradley, 2021; van der Miesen, de Vries, Steensma et Hartman, 2018). Dans la littérature, les enjeux de TCA chez les jeunes trans peuvent à la fois être reliés à l'identité de genre (désir d'aligner le corps à une identité de genre), mais également à d'autres enjeux de santé mentale (dépression, anxiété, etc.) pouvant être à leur tour liés à l'identité de genre. Plus encore, des facteurs développementaux et sociaux sont également à considérer (p. ex. influence familiale sur le rapport à la transition et, du fait même, à la consommation alimentaire; Diemer *et al.*, 2015; Romito *et al.*, 2021). À cet effet, il est bien de garder à l'esprit la complexité des associations et qu'il n'existe pas de lien causal établi entre l'identité de genre, la transition de genre, l'image corporelle ainsi que les TCA lorsque vient le temps d'analyser les récits de vie et leur généralisation à l'ensemble des jeunes ayant discontinué leur transition. Ainsi, bien que les récits relayés puissent prendre un certain sens a posteriori pour les participant-e-s, il importe de se rappeler que ces enjeux sont également vécus par plusieurs jeunes TNB et qu'il y a donc lieu de les interpréter avec prudence afin de ne pas tomber dans les raccourcis et la généralisation.

Il apparaît que les parcours identitaires des jeunes qui interrompent leur transition sont multiples, singuliers et marqués par des expériences diversifiées qui se reflètent également dans les difficultés vécues lors de la transition. Ces défis propres à la transition, bien que de nature variée, faisaient écho aux difficultés vécues par les jeunes TNB pouvant être retrouvées dans la littérature. Adopter une approche professionnelle plus flexible, intersectionnelle ainsi qu'adaptée à la personne et ses enjeux propres permettrait de mieux accompagner l'ensemble des jeunes, et ce, peu importe leur parcours identitaire. En citant comme exemple les différentes déceptions, peurs et pressions liées à la transition évoquées par les participant-e-s, un accompagnement valorisant la prise de décision éclairée, s'assurant de mieux cibler les attentes liées à la transition ou encore abordant les implications à plus long-terme de celle-ci pourrait contribuer à augmenter l'autonomie et agentivité des jeunes dans leur prise de décision. En dehors de l'environnement médical, le soutien de l'environnement social n'est pas non plus à négliger. L'importance d'évoluer dans un milieu accueillant et soutenant est associée à des meilleurs indicateurs de santé psychologiques chez les jeunes trans (Alanko, 2020; Durwood *et al.*, 2017; Olson *et al.* 2016; Travers *et al.*, 2012). Un soutien parental fort, notamment, constitue un facteur de résilience permettant de faire face aux diverses difficultés qu'elles soient en lien avec les pair-e-s, le milieu scolaire ou auprès du monde médical (Alanko et Lund, 2020; Durwood *et al.*, 2017; Olson *et al.* 2016; Travers *et al.*, 2012).

4.3 Limites

Plusieurs limites méthodologiques doivent être tenues en compte lorsque vient le temps d'interpréter les résultats. Tout d'abord, malgré que notre échantillon soit relativement diversifié sur le plan ethnique et culturel, ce dernier se composait presque

uniquement de personnes assignées filles à la naissance (1 seule personne AMAB a pu être incluse), limitant la possibilité de généraliser les résultats. Aussi, l'absence de questionnaires sociodémographiques distribués de manière systématique nous a empêché-es d'établir un portrait clair des différents enjeux et parcours (p. ex. certain-es jeunes n'ayant pas dit avoir effectué une transition légale pourraient l'avoir fait, sans toutefois l'avoir mentionné dans l'entrevue). En contrepartie, il doit être souligné que la nouveauté du sujet d'étude et sa portée internationale représentent des forces de l'étude, les difficultés associées à la transition chez les jeunes ayant discontinué leur transition n'ayant jamais été étudiées auparavant.

5. Conclusion

Cette étude suggère que les difficultés rencontrées au cours de la transition par les jeunes ayant maintenant discontinué sont à l'image des parcours de transition des jeunes TNB, c'est-à-dire qu'elles s'avèrent variées et touchent l'ensemble des sphères de vie. Les difficultés rapportées par les participant-e-s font écho à celles vécues par les jeunes TNB, suggérant que les pratiques d'accompagnement devraient être améliorées dans le but de mieux soutenir l'ensemble des jeunes. La présente recherche se voulait une exploration des difficultés vécues rétrospectivement. Une étude prospective longitudinale permettrait de mieux comprendre l'impact de ces difficultés dans le narratif et les expériences de détransition des jeunes detrans (vs les jeunes TNB). Ainsi, sachant que l'identité de genre est fluide, pouvant varier tout au long de la vie, et l'importance des contextes sociaux de vie, ce genre d'étude permettrait de tracer plus précisément ces parcours et les difficultés qui y sont rencontrées. Cette étude fait preuve d'innovation en recrutant des jeunes ayant discontinué leur parcours de transition en provenance de différents horizons (géographiques, ethniques, etc.). Malgré cela, le manque de personnes assignées garçon à la naissance au sein de l'échantillon est venu affecter la validité externe de l'étude. De futures études portant sur un sujet similaire devraient chercher à pallier cette limite en incluant davantage de personnes AMAB et en cherchant à identifier les difficultés vécues au cours de la transition propres à celles-ci. Ces études permettraient d'approfondir et d'ajouter aux difficultés liées à la période de transition chez les jeunes ayant discontinué leur transition mises de l'avant dans cette étude.

Bibliographie

- Alanko, K. et H. Lund (2020). Transgender youth and social support: A survey study- on the effects of good relationships on well-being and mental health. *Young*, 28 (2), 199-216. <https://doi.org/10.1177/1103308819850039>
- Baril, A. et M. Silverman (2019). Forgotten lives: Trans older adults living with dementia at the intersection of cisgenderism, ableism/cogniticism and ageism. *Sexualities*. <https://doi.org/10.1177/1363460719876835>
- Braun, V. et V. Clarke (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11 (4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>

- Chamberland, L., G. Émond, D. Julien, J. Otis, W. Ryan, A. Baril et N. Duchesne (2011). *La transphobie en milieu scolaire au Québec*. Université du Québec à Montréal. <https://educ.info/xmlui/handle/11515/37839>
- Cotton, J.C., Y. Le Corff, A. Martin-Storey, A. Michaud et S. G. Beauchesne Lévesque (2021). *Parcours de transition et bien-être psychosocial des personnes trans, non binaires ou en questionnement identitaire de genre – Premier volet des résultats d'une enquête québécoise*. Centre d'études et de recherches sur les transitions et l'apprentissage (CÉRTA). <https://jeunestransyouth.ca/fr/parcours-de-transition-et-bien-etre-psychosocial-des-personnes-trans-non-binaires-ou-en-questionnement-identitaire-de-genre/>
- Cotton, J.C., A. Martin-Storey, Y. Le Corff, S. G. Beauchesne Lévesque et A. Pullen Sansfaçon (2022). En réponse au projet de Loi 2 : associations entre les démarches légales d'affirmation du genre et deux indicateurs de bien-être chez des personnes trans et non binaires du Québec. *Revue canadienne de psychiatrie*, 67 (7), 578-580. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/07067437221090088>
- Dias, C. K., L. R. L. da Rocha, L. Tateo et G. Marsico (2021). "Passing" and its effects on Brazilian transgender people's sense of belonging to society: A theoretical study. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 31 (6), 690-702. <https://doi.org/10.1002/casp.2535>
- Diemer, E. W., J. D. Grant, M. A. Munn-Chernoff, D. A. Patterson et A. E. Duncan (2015). Gender identity, sexual orientation, and eating-related pathology in a national sample of college students. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 57 (2), 144-149. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.03.003>
- Djordjevic, M. L., M. R. Bizic, D. Duisin, M.-B. Bouman et M. Buncamper (2016). Reversal surgery in regretful male-to-female transsexuals after sex reassignment surgery. *The Journal of Sexual Medicine*, 13 (6), 1000-1007. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.02.173>
- Durwood, L., K. A. McLaughlin et K. R. Olson (2017). Mental health and self-worth in socially transitioned transgender youth. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56 (2), 116-123. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.10.016>
- Expósito-Campos, P. (2021). A Typology of gender detransition and its implications for healthcare providers. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 47 (3), 270-280. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1869126>
- Fernández-Rouco, N., R. J. Carcedo et T. Yeadon-Lee (2018). Transgender identities, pressures, and social policy: A study carried out in Spain. *Journal of Homosexuality*, 67 (5), 620-638. <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1550330>

- Giovanardi, G., P. Morales, M. Mirabella, A. Fortunato, L. Chianura, A. M. Speranza et V. Lingiard (2019). Transition memories: Experiences of trans adult women with hormone therapy and their beliefs on the usage of hormone blockers to suppress puberty. *Journal of Endocrinological Investigation*, 42 (10), 1231-1240. <https://doi.org/10.1007/s40618-019-01045-2>
- Grant, J. M., L. Mottet, J. Tanis, J. L. Herman, J. Harrison et M. Keisling (2010). *National transgender discrimination survey report on health and health care*. National Center for Transgender Equality et National Gay and Lesbian Task Force. https://transequality.org/sites/default/files/docs/resources/NTDS_Report.pdf
- Gridley, S. J., J. M. Crouch, Y. Evans, W. Eng, E. Antoon, M. Lyapustina, A. Schimmel-Bristow, J. Woodward, K. Dundon, R. Schaff, C. McCarty, K. Ahrens et D. J. Breland (2016). Youth and caregiver perspectives on barriers to gender-affirming health care for transgender youth. *Journal of Adolescent Health*, 59 (3), 254-261. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.03.017>
- Grobler, G. P. (2017). The lifetime prevalence of psychiatric diagnoses in an academic gender reassignment service. *Current Opinion in Psychiatry*, 30 (6), 391-395. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000364>
- Grossman, A. H. et A. R. D'augelli (2006). Transgender Youth. *Journal of Homosexuality*, 51 (1), 111-128. https://doi.org/10.1300/J082v51n01_06
- Grossman, A. H., J. Y. Park et S. T. Russell (2016). Transgender youth and suicidal behaviors: Applying the interpersonal psychological theory of suicide. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 20 (4), 329-349. <https://doi.org/10.1080/19359705.2016.1207581>
- Higa, D., M. J. Hoppe, T. Lindhorst, S. Mincer, B. Beadnell, D. M. Morrison, E. A. Wells, A. Todd et S. Mountz (2014). Negative and positive factors associated with the well-being of lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and questioning (LGBTQ) Youth. *Youth & Society*, 46 (5), 663-687. <https://doi.org/10.1177/0044118X12449630>
- Hildebrand-Chupp, R. (2020). More than 'canaries in the gender coal mine': A transfeminist approach to research on detransition. *The Sociological Review*, 68 (4), 800-816. <https://doi.org/10.1177/0038026120934694>
- Hunter, J., C. Butler et K. Cooper (2021). Gender minority stress in trans and gender diverse adolescents and young people. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 26 (4), 1182-1195. <https://doi.org/10.1177/13591045211033187>
- Keo-Meier, C. et D. Ehrensaft (2018). Introduction to the gender affirmative model. In C. Keo-Meier et D. Ehrensaft (dir.), *The gender affirmative model: An interdisciplinary approach to supporting transgender and gender expansive children* (p. 3-19). American Psychological Association. En ligne : <https://doi.org/10.1037/0000095-001>

- Kuper, L. E., L. Wright et B. Mustanski (2018). Gender identity development among transgender and gender nonconforming emerging adults: An intersectional approach. *International Journal of Transgenderism*, 19 (4), 436-455. <https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1443869>
- Littman, L. (2021). Individuals treated for gender dysphoria with medical and/or surgical transition who subsequently detransitioned: A survey of 100 detransitioners. *Archives of Sexual Behavior*, 50 (8), 3353-3369. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02163-w>
- McGuire, J. K., C. R. Anderson, R. B. Toomey et S. T. Russell (2010). School climate for transgender youth: A mixed method investigation of student experiences and school responses. *Journal of Youth and Adolescence*, 39 (10), 1175-1188. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9540-7>
- Medico, D. et A. Pullen Sansfaçon (2017). 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>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological bulletin*, 129 (5), 674-697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Nieder, T. O., T. K. Mayer, S. Hinz, S. Fahrenkrug, L. Herrmann et I. Becker-Hebly (2021). Individual treatment progress predicts satisfaction with transition-related care for youth with gender dysphoria: A prospective clinical cohort study. *The Journal of Sexual Medicine*, 18 (3), 632-645. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.12.010>
- Olson, K. R., L. Durwood, M. DeMeules et K. A. McLaughlin (2016). Mental health of transgender children who are supported in their identities. *Pediatrics*, 137 (3), e20153223. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3223>
- Olson, J., S. M. Schrage, M. Belzer, L. K. Simons et L. F. Clark, (2015). Baseline physiologic and psychosocial characteristics of transgender youth seeking care for gender dysphoria. *Journal of Adolescent Health*, 57 (4), 374-380. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.04.027>
- Pazos Guerra, M., M. Gómez Balaguer, M. Gomes Porras, F. Hurtado Murillo, E. Solá Izquierdo et C. Morillas Ariño (2020). Transsexuality: Transitions, detransitions, and regrets in Spain. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 67 (9), 562-567. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2020.03.008>
- Paré-Roy, E., M. Millette, O. Turbide et A. Pullen Sansfaçon (2022). *Detransition in the media: Transition framed as a mistake; detransition, as an undesirable phenomenon*. Communication orale présentée au World Professional Association of Transgender Health (WPATH), Montréal, Canada.
- Prestigiacomo, A. (2019). *WATCH: 'Hundreds' of young people regret gender transition, seek reversal*. En ligne : <https://www.dailywire.com/news/watch-hundreds-of-young-people-regret-gender-transition-seek-reversal>

- Pullen Sansfaçon, A. et C. Bellot (2016). L'éthique de la reconnaissance comme posture d'intervention pour travailler avec les jeunes trans. *Nouvelles pratiques sociales*, 28 (2), 38-53. <https://doi.org/10.7202/1041178ar>
- Pullen Sansfaçon, A., W. Hébert, E. O. J. Lee, M. Faddoul, D. Tourki et C. Bellot (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. <https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1446066>
- Pullen Sansfaçon, A. et D. Medico, (2021). L'affirmation de l'identité des personnes mineures transgenres: une zone de turbulence éthico-juridique. In A. Pullen Sansfaçon et D. Medico (dir.), *Jeunes trans et non binaires :de l'accompagnement à l'affirmation* (p. 103-119). Les Éditions du Remue-ménage.
- Pullen Sansfaçon, A., F. Suerich-Gulick, J. Temple-Newhook, S. Feder, M. Lawson, J. Ducharme, S. Ghosh et C. Holmes (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*, 20 (4), 371-387. <https://doi.org/10.1080/15532739.2019.1652129>
- Pullen Sansfaçon, A., D. Medico, F. Suerich-Gulick et J. Temple Newhook (2020). "I knew that I wasn't cis, I knew that, but I didn't know exactly": Gender identity development, expression and affirmation in youth who access gender affirming medical care. *International Journal of Transgender Health*, 21 (3), 307-320. <https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1756551>
- Pullen Sansfaçon, A., D. Medico, D. Riggs, A. Carlile et F. Suerich-Gulick (2021a). Growing up trans in Canada, Switzerland, England, and Australia: Access to and impacts of gender-affirming medical care. *Journal of LGBT Youth*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/19361653.2021.1924918>
- Pullen Sansfaçon, A., M. Gelly et K. Ens Manning (2021b). Affirmation and safety: An intersectional analysis of trans and nonbinary youths in Quebec. *Social Work Research*, 45 (3), 207-219. <https://doi.org/10.1093/swr/svab009>
- Reisner, S. L., E. A. Greytak, J. T. Parsons et M. Ybarra (2015). Gender minority social stress in adolescence: Disparities in adolescent bullying and substance use by gender identity. *Journal of sex research*, 52 (3), 243-256. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.886321>
- Romito, M., R. H. Salk, S. R. Roberts, B. C. Thoma, M. D. Levine et S. Choukas-Bradley (2021). Exploring transgender adolescents' body image concerns and disordered eating: Semi-structured interviews with nine gender minority youth. *Body Image*, 37, 50-62. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.01.008>
- Russell, S. T., A. M. Pollitt, G. Li et A. H. Grossman (2018). Chosen name use is linked to reduced depressive symptoms, suicidal ideation, and suicidal behavior among transgender youth. *Journal of Adolescent Health*, 63 (4), 503-505. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.02.003>

- Serano, J. (2007). *Whipping girl: A transsexual woman on sexism and the scapegoating of femininity* (1^{re} éd.). Seal Press.
- Slothouber, V. (2021). *Narratives of De/Retransition: Disrupting the Boundaries of Gender and Time*. Thèse de doctorat, The University of Western Ontario. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/8070>
- Sullivan, A. (2019). *The hard questions about young people and gender Transitions*. En ligne : <https://nymag.com/intelligencer/2019/11/andrew-sullivan-hard-questions-gender-transitions-for-young.html>
- Travers, R. N., G. Bauer et J. Pyne (2012). *Impacts of strong parental support for trans youth: A report prepared for Children's Aid Society of Toronto and Delisle Youth Services*. Children's Aid Society of Toronto et Delisle Youth Services. https://www.researchgate.net/publication/284988129_Impacts_of_strong_parental_support_for_trans_youth_A_report_prepared_for_Children's_Aid_Society_of_Toronto_and_Delisle_Youth_Services
- Turban, J. L., S. S. Loo, A. N. Almazan et A. S. Keuroghlian (2021). Factors leading to “detransition” among transgender and gender diverse people in the United States : A mixed-methods analysis. *LGBT Health*, 8 (4), 273-280. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2020.0437>
- Vandenbussche, E. (2021). Detransition-related needs and support: A cross-sectional online survey. *Journal of Homosexuality*, 69 (9), 1-19. <https://doi.org/10.1080/00918369.2021.1919479>
- van der Miesen, A. I. R., A. L. C. de Vries, T. D. Steensma et C. A. Hartman (2018). Autistic symptoms in children and adolescents with gender dysphoria. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48 (5), 1537-1548. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3417-5>
- Veale, J. F., R. J. Watson, T. Peter et E. M. Saewyc (2017). Mental health disparities among Canadian transgender youth. *Journal of Adolescent Health*, 60 (1), 44-49. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.09.014>