

Parentalité et jeunes transgenres : un survol des enjeux vécus et des interventions à privilégier pour le développement de pratiques transaffirmatives

Annie Pullen Sansfaçon^a

RÉSUMÉ Cet article explore les connaissances les plus récentes sur l'expérience des jeunes trans et de leur famille, et propose des pistes d'intervention pour les professionnels travaillant directement ou indirectement avec ces populations. La première partie de l'article étaye le contexte sociopolitique dans lequel grandissent les jeunes trans. Cette discussion est suivie d'une recension des écrits sur les connaissances relatives à l'expérience des jeunes trans et de leur famille. Finalement, l'article propose deux pistes d'intervention à privilégier pour travailler avec ces populations, et ce, dans une perspective de travail transaffirmative. Notamment, on y propose de réapprendre le genre et de comprendre la complexité des parcours et expériences des personnes transgenres, ainsi que de promouvoir l'autodétermination et le soutien des familles vers l'atteinte de leurs besoins.

MOTS CLÉS parentalité, enfants et jeunes transgenres, intervention auprès des parents, personne-environnement, oppression

Trans Youth and their Parents: an exploration of experiences and interventions in a trans-affirming perspective

ABSTRACT This article explores the most recent knowledge on the experiences of trans youth and their parents. The article also explores best practices for professional who work with those families. Finally the article proposes two main principles of intervention to work with those populations, highlighting the importance of a

a. Professeure agrégée, École de service social, Université de Montréal.

transaffirmative perspective. In particular, it is proposed to challenge the current way of understanding gender and to appreciate the complexity of the various trajectories young people may take. Furthermore, we suggest focusing the intervention on promoting self-determination of the young person as well as to support families so they can better meet their child's needs.

Objectives To provide comprehensive review of current knowledge on the experience of parenting a transgender youth, and to propose some reflections on directions for working with those families.

Method Written as a theoretical paper, this article employs a systematic literature review to identify promising interventions with families who support a transgender youth.

Results Because families of transgender children and youth experience difficulties both on personal and social levels, many of which are coming from social stigmatization and lack of knowledge about their experience, it is proposed that practitioners work toward interventions that not only facilitate families support, but also works toward a more just and inclusive society by broadening access to services and by challenging oppressive structures that contribute to the difficulties experiences by children, youth and their families.

Conclusion The paper proposes that practitioners working with families of transgender children must be guided by an reviewed conception of gender and an understanding of the multiplicity of contexts that may affect the person's trajectory, as well as promoting self-determination and supporting families in meeting their needs.

KEYWORDS parenting, transgender youth, oppression, interventions, trans affirmative intervention

Introduction

Dans cet article, le terme « jeune trans » fait référence aux mineurs qui s'identifient en dehors des règles des genres masculin et féminin conventionnels. Ces jeunes rencontrent de nombreux obstacles, mais le soutien familial et les interventions transaffirmatives¹, de manière plus générale, constituent des pistes de plus en plus reconnues pour leurs bienfaits auprès de ces populations. Cependant, les familles qui soutiennent un enfant trans vivent aussi des enjeux, par exemple un sentiment d'anxiété et des difficultés dans la recherche de services répondant à leurs besoins et à ceux de leur jeune. À partir d'une recen-

1. Par interventions transaffirmatives, on entend toute intervention qui soutient le développement de l'identité affirmée de la personne, plutôt qu'une intervention qui tente de la modifier.

sion des écrits, cet article a pour but principal de dégager les pistes d'intervention les plus prometteuses pour travailler avec ces familles, et ce, dans une perspective transaffirmative. Ainsi, l'article propose d'explorer le contexte sociopolitique actuel quant aux questions d'identité de genre, les écrits décrivant l'expérience des jeunes trans et ceux concernant les parents qui les soutiennent. Tout au long de cet article, les arguments favorisant une intervention transaffirmative se dégagent et permettent de conclure en discutant deux principes d'intervention, soit réapprendre le genre et comprendre la complexité des parcours et expériences des personnes transgenres, ainsi que de promouvoir l'auto-détermination et le soutien des familles vers l'atteinte de leurs besoins.

Contexte sociopolitique

La pleine reconnaissance légale et civile des personnes trans n'est pas atteinte au Canada, et les lois visant l'atteinte de cette égalité explicite se font toujours attendre dans plusieurs provinces canadiennes, ainsi qu'au fédéral.

D'une part, au Canada et au Québec, l'identité de genre n'est pas expressément mentionnée dans les lois interdisant la discrimination. Dans une certaine mesure, elle peut toutefois être visée par certains motifs de distinction illicites énoncés dans la Charte québécoise, comme le « sexe » et l'« état civil ». Qu'à cela ne tienne, même en cette matière, la situation juridique des personnes trans demeure précaire, comme le rappelait récemment un juriste (voir Sauvé, à paraître). Sur la scène fédérale, plusieurs projets ont été proposés pour inclure l'identité de genre au sein de la Charte canadienne, mais ces efforts n'ont toujours pas porté leurs fruits. La plus récente action dans ce sens est le projet de loi C279, qui visait à modifier la Loi canadienne sur les droits de la personne et le Code criminel afin d'inclure une protection explicite de l'identité ou l'expression sexuelle. Cette loi, déposée à la Chambre des communes en 2011 par Randall Garrison, député NDP de Esquimalt–Juan de Fuca (Colombie-Britannique), est finalement morte au Sénat en 2015 après le déclenchement des élections.

D'une autre part, bien que certaines provinces canadiennes² permettent aux mineurs le changement de mention de sexe à l'acte de naissance sans modifications chirurgicales, le Québec se fait attendre.

2. C'est le cas notamment de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, du Manitoba, de l'Ontario et de la Nouvelle-Écosse, qui ont adopté, ou sont sur le point de le

Alors que la nouvelle « loi 35 » permet aux personnes majeures de changer leur mention de sexe à l'acte de naissance sans subir de modifications chirurgicales préalables, les personnes mineures en sont exclues. Par conséquent, les personnes mineures doivent continuer de traverser l'enfance et l'adolescence avec des documents d'identité civile (notamment acte de naissance et autres cartes d'identité) qui ne correspondent pas à leur identité de genre. Le contexte sociopolitique demeure donc précaire pour ces jeunes et leur famille.

Jeunes transgenres et expériences d'oppression

Une grande partie des études publiées sur le sujet des jeunes trans ciblent la question du développement de l'identité (Grossman *et al.*, 2006; Pollock et Eyre, 2012), souvent à partir d'un point de vue étiologique (Wren, 2002; Zucker, 2005; Roen, 2011), ou concernent essentiellement le traitement médical et l'intervention psychosociale (Zucker, 2008; Zucker, 1995; Langer, 2004; Roberts *et al.*, 2012; Vries *et al.*, 2014; Mallon, 2009; Grossman et D'Augelli, 2007). Ce que l'on sait de ces études, c'est que le développement de l'identité se produit dans la majorité des cas avant l'âge adulte (Beemyn et Rankin, 2011; Olson, Forbes et Belzer, 2011), souvent dès 3 ou 4 ans (Ehrensaft, 2014), et que le sentiment d'incongruence entre l'identité de genre et le sexe assigné émerge vers l'âge de 10,4 ans (intervalle de 6 à 15 ans) (Grossman et Anthony, 2006). Aussi, l'identité affirmée des jeunes trans serait aussi ancrée que celle des jeunes cisgenres (Olson, Key et Eaton, 2015). De plus, les jeunes trans seraient nombreux, quoique la majorité d'entre eux resteraient invisibles à leur famille et leur entourage étant donné la grande pression à se conformer socialement (Schneider, 2013; Hellen, 2009). Selon Schneider (2013), on cite que 1 enfant sur 500 est trans ou de genre non conforme, mais ces chiffres sont souvent débattus dans les écrits et demeurent difficiles à estimer (voir Pyne, 2014a). Quoi qu'il en soit, ces jeunes³ font partie des populations les plus vulnérables de la société et font face à des difficultés disproportionnées relativement aux autres jeunes de leur âge. Par exemple, ils sont plus susceptibles d'être victimes d'abus et de violence (Nuttbrock *et al.*, 2010; Nuttbrock

faire, une loi permettant aux mineurs d'obtenir un changement de mention de sexe sans intervention médicale.

3. Dans ce texte, nous nous référons aux jeunes en tant que mineurs, mais certaines publications incluent des groupes allant jusqu'à 25 ans.

et al., 2012; Roberts *et al.*, 2012), de vivre des expériences de cyber-intimidation et d'intimidation (Blumenfeld et Cooper, 2010). Selon Chamberland et coll. (2011), plusieurs jeunes transgenres ne se sentent pas en sécurité à l'école. Ils sont surreprésentés chez les populations itinérantes (Quintana, Rosenthal et Krehely, 2010; Crossley, 2015) et sont plus à risque de se faire arrêter ou incarcérer (Garnette *et al.*, 2011). Ils sont aussi plus à risque de développer des dépendances à la drogue ou à l'alcool (Newcomb, Heinz et Mustanski, 2012); de prendre des risques lorsqu'ils ont des relations sexuelles, ou de compter sur la prostitution comme source de revenu, surtout lorsqu'ils sont sans logement (Walls et Bell, 2011). Ils vivent également plusieurs problèmes de santé mentale et de la détresse psychologique (Menvielle, 2012; Nuttbrock *et al.*, 2010), incluant des stress posttraumatiques (Roberts et coll., 2012). Le taux de suicide chez les personnes trans est très élevé (Liu et Mustanski, 2012; Goldblum *et al.*, 2012). Bauer et coll. (2013) estiment que 77 % des personnes trans en Ontario ont eu des pensées suicidaires et que 43 % ont fait une tentative de suicide. La même étude souligne d'ailleurs que 36 % parmi ces personnes avaient moins de 15 ans lorsqu'elles ont fait leur première tentative (Bauer et coll., 2013).

Plusieurs facteurs ont une incidence sur l'épanouissement du jeune, tel l'accès ou non à des soins de santé, médicaux et psychosociaux (Singh, 2012; Burgess, 2000), ou l'accès ou non à des soins respectueux de leur autodétermination (Minter, 2012; Olson et coll., 2011). L'accès ou non aux communautés qui soutiennent le genre affirmé (Burgess, 2000; Singh *et al.*, 2014), et aux médias sociaux (Singh, 2012) est aussi reconnu comme un des facteurs ayant une incidence sur le développement du jeune. Finalement, le soutien familial, qu'il s'actualise dans la sphère privée (à la maison, de la part de la famille restreinte seulement) ou de manière publique (Ajeto, 2009), est considéré comme central au bien-être des jeunes trans (Travers et coll., 2012; Singh et coll., 2014). En effet, le niveau de détresse psychologique est moins élevé chez les jeunes trans recevant le soutien de leurs parents que chez ceux n'en bénéficiant pas (Travers et coll., 2012; Schneider, 2013). De plus, une récente étude sur les jeunes trans en Ontario souligne que le taux d'idéations suicidaires chez eux diminue de 93 % et que les jeunes ont tendance à avoir une meilleure santé mentale, et une bonne estime de soi, lorsqu'ils vivent dans une famille avec un soutien parental fort (Travers *et al.*, 2012, dans Pyne, 2014b). En outre, l'ensemble de ces facteurs peut influencer, d'une manière ou d'une autre, la santé mentale et le bien-être du jeune ainsi que l'exclusion qui est vécue. Il importe

de noter que les expériences des jeunes trans sont très diversifiées, et les parcours qu'ils empruntent souvent uniques, influencés notamment par leurs conditions de vie et la position sociale qu'ils occupent en société (genre, « race », classe sociale, orientation sexuelle, habileté physique ou mentale, etc.). D'ailleurs, certaines recherches montrent que les jeunes femmes trans racisées vivent des difficultés amplifiées et qu'elles sont surreprésentées dans les statistiques sur les meurtres de personnes trans (Transgender Europe et Tansrespect versus Transpobia, 2014). De plus, certains contextes complexifient l'intégration des jeunes trans, compte tenu de l'importance de la stigmatisation présente dans certaines communautés religieuses (Glenn, 2000) ou communautés culturelles (Saketopoulou, 2011). Une attention particulière à l'égard du contexte dans lequel vit le jeune et la famille est donc essentielle à toute intervention.

Par contre, peu importe le contexte, les jeunes trans ont un important besoin de soutien et de protection dans la société actuelle, mais les services qui leur sont offerts se font encore rares.

Expérience de parentalité

Si le soutien fort des parents à l'égard de leur jeune est essentiel à son épanouissement, le processus menant à cette acceptation n'est pas vécu sans difficulté, et peut être lent (Pullen Sansfaçon et coll. 2015 ; Brill et Peper, 2008). Par contre, ce qui semble motiver les parents à soutenir leur jeune s'articule souvent autour du désir de protéger son enfant de certaines difficultés, notamment celles décrites plus haut (Pullen Sansfaçon et coll., 2015 ; Susset, 2014). De plus, selon la recherche de Pullen Sansfaçon et coll. (2015), dont les données ont été obtenues en contexte québécois, les parents passent souvent par une période de choc lorsqu'ils découvrent que leur enfant est trans.

Les soutenir dans le processus d'acceptation est essentiel afin de les aider à plusieurs niveaux : à repérer des ressources d'aide pertinentes et actuelles, à composer avec la stigmatisation et à développer des stratégies visant à mieux défendre les droits de leur enfant (Riley et coll., 2011). Par ailleurs, il est important de noter que les parents vivent souvent, d'une manière indirecte, des expériences de stigmatisation et d'oppression lorsqu'ils soutiennent leur enfant (Cook-Daniels, 2011). Les conflits familiaux émergent parfois au sein des familles (Pullen Sansfaçon, 2015). Si l'acceptation n'est pas un processus facile, les pères démontreraient plus de difficulté à accepter leur enfant que les mères

à le faire (Landolt et coll., 2004, dans Susset, 2014). De plus, soutenir et défendre l'identité affirmée du jeune dans le voisinage ou la famille étendue, ainsi que décider du moment et de la manière de divulguer l'identité du jeune dans d'autres sphères tels les écoles ou les centres de santé s'avèrent une source de tension et de stress importante pour le parent (Pullen Sansfaçon et coll., 2015).

La prise de décision, de manière générale, peut être perçue comme anxiogène (Pullen Sansfaçon et coll., 2015; Wren, 2002). Notamment, décider de laisser son enfant aller à l'école vêtu conformément à son genre affirmé, donner son consentement afin de permettre au jeune d'amorcer des traitements hormonaux à l'adolescence et soutenir le changement de nom officiel à l'acte de naissance en sont tous des exemples. L'anticipation à l'égard d'un regret ou d'une récrimination future de la part de leur enfant est également vécue comme un lourd fardeau pour les parents, et plusieurs peuvent se sentir sous pression, par volonté de vouloir prendre *la* bonne décision ou adopter la meilleure posture (Wren, 2002; Pullen Sansfaçon et coll., 2015; Susset, 2014).

Trouver des services constitue également un enjeu pour les parents. Accéder aux ressources non spécialisées, sans vivre de difficultés particulières ou de situations de discrimination, est une première étape, et trouver des services qui répondent spécifiquement aux besoins des jeunes et de leur famille en est une deuxième (Pullen Sansfaçon et coll., 2015). En effet, il semblerait que les jeunes trans fassent face à de nombreuses barrières lorsqu'ils veulent accéder aux services sociaux et de santé, voire se fassent parfois refuser l'accès à des services pourtant offerts à la population en général (Sing *et al.*, 2014). De plus, peu d'espaces sécuritaires et de ressources sont disponibles pour ces familles (Riley et coll., 2013), et il s'avère souvent difficile pour les parents de trouver du soutien (Zamboni, 2006). Cela dit, l'accès aux ressources est essentiel pour soutenir les parents dans ce processus d'adaptation et de transition, et les aider à mieux comprendre la situation vécue par leur enfant (Susset, 2014; Grossman et D'Augelli, 2007; Wren, 2002).

Réapprendre le genre et comprendre la complexité des parcours et expériences

Selon les écrits recensés, nous pouvons dégager que les parcours des jeunes trans et de leurs familles peuvent différer énormément d'une personne à l'autre, dépendamment du soutien reçu, et de l'ouverture

de la communauté qui les entoure, notamment. Ainsi, le jeune et sa famille pourront aller chercher des services ou consulter un professionnel à différents moments de leur parcours. Par conséquent, une compréhension des genres au-delà du modèle binaire (mâle-femelle) est essentielle à une intervention affirmative auprès des familles et du jeune (APA, 2015) afin de respecter toutes les identités et l'expérience individuelle de chacun. Ainsi, pour développer des interventions efficaces avec la famille de ces jeunes, les professionnels devraient, comme le souligne la psychologue américaine Diane Ehrensaft, « réapprendre le genre en faisant la différence entre le genre et le sexe, et ce, même si certains programmes de psychologie s'obstinent à enseigner des théories qui ne tiennent pas compte des données empiriques les plus récentes » (2014 : 18-19). Ainsi, une intervenante qui a « réappris le genre » comprendra qu'il existe plusieurs expressions et identités de genre, et que ces expressions et identités font partie de la diversité humaine et ne sont pas des problématiques, des déviances ou des situations causées par le parent, comme l'ont longtemps soutenu certaines études (voir par exemple Zucker et Bradley, 1995). D'ailleurs, le *World Professional Association in Transgender Health* (2011 : 4) a récemment déclaré que « l'expression du genre, y compris les identités de genre, n'est pas typiquement associée au sexe assigné à la naissance et que des expressions et identités de genre sont un phénomène commun de l'humanité, et culturellement diversifié, [qui] ne devrait pas être jugé comme intrinsèquement pathologique ou négatif » (traduction libre).

Cette manière différente d'appréhender le genre demande nécessairement un changement de paradigme de la part du professionnel, mais trouve un soutien grandissant dans les écrits et les associations professionnelles. Ainsi, il importe de mieux comprendre ce qu'est l'identité de genre, et de prendre conscience qu'elle peut naturellement s'exprimer sur un continuum, et non de manière strictement binaire. D'ailleurs, les « thérapies correctives de genre », qui visaient autrefois à renforcer les comportements stéréotypés, sont de plus en plus controversées (Tosh, 2014) et même interdites dans certains endroits, notamment en Ontario depuis juin 2015. Par ailleurs, l'Association canadienne des travailleurs sociaux (ACTS) et de l'Association canadienne des écoles de travail social (ACFTS) affirment que les travailleurs sociaux doivent non seulement travailler selon des pratiques transaffirmatives, mais aussi qu'intervenir pour changer l'identité de genre chez un jeune « est considéré comme contraire à l'éthique et constitue un abus de

pouvoir et d'autorité» (ACFT/ACFTS, 2015: 4). D'autres organisations professionnelles, telles que l'American Psychological Association (APA), ont également émis des consignes qui invitent les psychologues à se distancer des interventions visant la conversion et encouragent le travail thérapeutique à se faire davantage avec les familles, dans le but de favoriser une acceptation plus grande de l'enfant (APA, 2015; APA, sans date).

Aussi, on observe depuis plusieurs années un mouvement de dépathologisation, qui s'est surtout concrétisé avec la publication du DSM5 (Alessandrin, 2014). En effet, si le DSM4-TR parlait du *trouble de l'identité sexuelle* (au sein duquel l'identité trans était diagnostiquée comme un trouble, comme un problème de santé mentale), la publication du DSM5 parle maintenant de la *dysphorie de genre*, lorsqu'il y a souffrance découlant de la non-concordance entre l'identité de genre et le sexe assigné à la naissance, et des pressions sociales qui l'accompagnent. Les identités trans, comme telles, ne sont plus diagnostiquées et l'affirmation de ces identités est de mise.

Par ailleurs, les jeunes ayant accès à des services qui visent à les soutenir dans leur identité de genre affirmée présenteraient moins de problèmes de comportement que les jeunes étant suivis selon des thérapies réparatrices ou de conversion (Hill et coll., 2010, dans Pyne, 2014b). Ces interventions permettent entre autres d'améliorer la santé, le sentiment de bien-être et la qualité de vie en général des personnes trans (Witten, 2003, dans APA, 2015). Bien que certains débats sur ces questions perdurent, on observe que les associations professionnelles, de plus en plus, reconnaissent l'importance des approches transaffirmatives visant l'autodétermination de la personne, d'une part, et le soutien du jeune et de sa famille dans le processus d'acceptation, d'autre part.

Promouvoir l'autodétermination et soutenir les familles dans l'atteinte de leurs besoins

Nous avons souligné plus haut que les interventions visant à soutenir les familles devraient cibler le soutien du jeune et l'adaptation des parents à la réalité de leur enfant, compte tenu de leur vulnérabilité aux sentiments d'anxiété et à l'isolement social. Dans cette logique, il est important de se préparer à ce qu'une personne se présente avec des pièces d'identité non conformes à leur identité/expression de genre, et que cette même personne demande qu'on s'adresse à elle en utilisant

certain pronoms/prénoms de son choix. Le respect de l'identité de genre est essentiel dans l'intervention avec les jeunes et leurs familles. De plus, les professionnels devraient encourager les familles à utiliser les pronoms et prénoms qui respectent l'identité affirmée du jeune, et les aider à trouver des ressources appropriées pour être mieux épaulées relativement aux possibles difficultés d'adaptation mentionnées plus haut. De plus, compte tenu du contexte actuel, les professionnels travaillant avec ces familles devraient également les soutenir dans la lutte pour la défense de leurs droits et dans des interventions stimulant le changement social. Car si plusieurs familles nécessitent des interventions en vue d'un changement personnel (l'acceptation de l'enfant, par exemple), d'autres auront besoin d'un soutien visant le changement à la source des problèmes, c'est-à-dire les conditions de vie opprimantes – maintenues, par exemple, à travers les structures organisationnelles ou les lois - qui affectent les jeunes et leur famille sur une base régulière. En effet, la famille des jeunes trans doit aussi faire face à des situations d'oppression (risques de rejet social et familial, de déni de reconnaissance civile, non-respect de l'identité à l'école, etc.), situations qui demandent souvent des réponses qui vont au-delà du changement personnel. Ainsi, il importe de repérer les obstacles sur les plans juridique, social *et* institutionnel qui nuisent à l'épanouissement des jeunes trans et de leur famille, et de tenter d'agir sur ces barrières sociales et structurelles.

Conclusion

Dans cet article, il a été question de l'expérience des jeunes trans, mais aussi de leur famille. À partir d'une discussion critique des écrits, il a été possible d'établir que les familles des jeunes trans vivent aussi des situations difficiles, même si ces situations sont différentes de celles vécues par les jeunes. Qu'il soit question d'anxiété, d'isolement, de situations de rejet et de conflit, ou des difficultés d'accès aux services, les recherches démontrent comment les difficultés se vivent sur plusieurs plans, de l'individu à la structure dans laquelle il vit et interagit. Ainsi, des interventions ayant pour cible l'individu, mais aussi la structure dans laquelle il évolue, sont nécessaires afin de créer des espaces plus inclusifs pour ces familles, mais aussi pour les jeunes trans. La prise de conscience professionnelle de ces enjeux, et le développement d'interventions visant à soutenir le jeune et sa famille constituent les interventions les plus prometteuses.

RÉFÉRENCES

- Ajeto, D. A. (2009). *Soul as no gender: Love and acceptance through the eyes of a mother of sexual and gender minority children*. Rotterdam, Pays-Bas : Sense Publishers.
- Alessandrin, A. (2014). Du « transsexualisme » à la « dysphorie de genre » : ce que le DSM fait des variances de genre. *Socio-logos. Revue de l'association française de sociologie* [En ligne], 9 | 2014, mis en ligne le 29 avril 2014, Consulté le 21 août 2015. URL : <http://socio-logos.revues.org/2837>
- American Psychological Association (APA). (2015). Guideline for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. (online) <http://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf> [dernier accès 21 août 2015]
- American Psychological Association (APA). (sans date). Gender Diversity and transgender identity in children. <http://www.apadivisions.org/division-44/resources/advocacy/transgender-children.pdf> [dernier accès 27 janvier 2015]
- Association canadienne des écoles en travail social. (2015). Déclaration concernant l'affirmation des enfants et des jeunes transgenres. 9 janvier 2015. <http://caswe-acfts.ca/wp-content/uploads/2014/12/Queer.jan2015.pdf> [dernier accès 27 janvier 2015]
- Auteur inconnu (2015) Refus de service - services denied - Province de Québec. Google Map. https://www.google.com/maps/d/viewer?ll=45.49709,-73.583915&err=1&msa=0&spn=0.004933,0.012199&mid=zSNCr_y-ZJpg.k3m4ZdJzu8d8 [dernier accès 27 janvier 2015]
- Bauer, G. R., Pyne, J., Caron Francino, M., Hammond, R. (2013). La suicidabilité parmi les personnes trans en Ontario: Implications en travail social et en justice sociale. *Service Social*, 59(1), 35-62.
- Beemyn, G. et Rankin, S. (2011). *The lives of transgender people*. New York, N.Y. : Columbia University Press.
- Blumenfeld, W. J., et Cooper, R.M. (2010). LGBT and Allied Youth Responses Cyberbullying: Policy Implications. *The International Journal of Critical Pedagogy*, 3(1) : 112.
- Brill, S. A., et Pepper, R. (2008). *The transgender child*. San Francisco, Calif. : Cleis Press.
- Burgess, C. (2000). Internal and external stress factors associated with the identity development of transgender and gender variant youth. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 10(3-4), 35-47.
- Chamberland, L., Baril A. et Duchesne N. (2011). *La transphobie en milieu scolaire au Québec*. Rapport de recherche, Montréal, Université du Québec à Montréal.
- Cook-Daniels, L. (2011). Social change and justice for all: The role of SOFFAs in the trans community (CLAGS). *Trans Politics, Social Change, and Justice*, Center for Lesbian and Gay Studies, City University of New York, (in press) [online] <http://forge-forward.org/2011/06/social-change-and-justice-for-all>

- the-role-of-soffas-in-the-trans-community-clags/ [Dernier accès 20 janvier 2015]
- Crossley, S. (2015). Come out Wherever You Are: A Content Analysis of Homeless Transgender Youth in Social Service Literature. *PSU McNair Scholars Online Journal*, 9(1). doi:10.15760/mcnair.2015.44
- Ehrensaft D. (2014). From Gender Identity Disorder to Gender Identity Creativity. Dans E.J Meyer et A. Pullen Sansfaçon (dir.) *Supporting Transgender and Gender Creative youth*. Peter Lang. California, 13-25.
- Garnette, L., Irvine, A., Reyes, C. et Wilber, S. (2011). Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Youth and the Juvenile Justice System. *Juvenile Justice: Advancing Research, Policy, and Practice*, 156-173.
- Glenn, Wendell D. (2000). Reflections of an Emerging Male-to-Female Transgendered Consciousness. *Journal of Gay & Lesbian Social Services* 10(3-4): 83-94. doi:10.1300/J041v10n03_06
- Goldlum, P., Testa, R., Pflum, S., Hendricks, M.L., Bradford, J. et Bongar, B. (2012). The Relationship between Gender-Based Victimization and Suicide Attempts in Transgender People. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5): 468-475. doi:10.1037/a0029605
- Grossman, A.H., D'Augelli, A.R., Howell, T.J et Hubbard, S. (2006). Parent's Reactions to Transgender Youth's Gender Nonconforming Expression and Identity. *Journal of Gay and lesbian Social Services*, 18(1): 3-16.
- Grossman, A.R. et Anthony, R. (2006). Transgender Youth: Invisible and Vulnerable. *Journal of Homosexuality* 51(1): 111-128. doi:10.1300/J082v51n01_06
- Grossman, A. H. et D'Augelli, A. R. (2007). Transgender youth and life-threatening behaviors. *The American Association of Suicidology*, 37(5), 527-337.
- Hellen, M. (2009). Transgender children in schools. *Liminalis: Journal for Sex/ Gender Emancipation and Resistance*, 81-99.
- Langer S. et Martin J. (2004). How dresses can make you mentally ill: Examining gender identity disorder in children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23(5/6), 533-555.
- Liu, R.T. et Mustanski, B. (2012). Suicidal Ideation and Self-Harm in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 42(3): 221-228. doi:10.1016/j.amepre.2011.10.023
- Mallon, G. P. (2009). *Social work practice with transgender and gender variant youth*. London, U.K.: Routledge.
- Menvielle, E. (2012). A Comprehensive Program for Children with Gender Variant Behaviors and Gender Identity Disorders. *Journal of Homosexuality*, 59(3): 357-368. doi:10.1080/00918369.2012.653305
- Mintr, S. P. (2012). Supporting transgender children: new legal, social, and medical approaches. *J Homosex*, 59(3), 422-433.
- Newcomb, M.E., Heinz, A.J et Mustanski. B. (2012). Examining Risk and Protective Factors for Alcohol Use in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender

- Youth: A Longitudinal Multilevel Analysis. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 73(5): 783-793.
- Nuttbrock, L., Hwahng, S., Bockting, W., Rosenblum, A., Mason, M., Macri, M. et Becker, J. (2010). Psychiatric Impact of Gender-Related Abuse across the Life Course of Male-to-Female Transgender Persons. *The Journal of Sex Research*, 47(1): 12-23. doi:10.1080/00224490903062258
- Nuttbrock, L., Bockting, W., Rosenblum, W., Hwahng, S., Mason, M., Macri, M. et Becker, J. (2012). Gender Abuse, Depressive Symptoms, and HIV and Other Sexually Transmitted Infections among Male-to-Female Transgender Persons: A Three-Year Prospective Study. *American Journal of Public Health* 103(2): 300-307. doi:10.2105/AJPH.2011.300568
- Olson, J., Forbes, C., et Belzer, M. (2011). Management of the Transgender Adolescent. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 165(2), 171-176.
- Olson, K.R, Key, A.C., et Eaton, N. R (2014) Gender Cognition in Transgender children. *Psychological Science*, 26: 467-474.
- Pollock, L. et Eyre, S.L.(2012). Growth into Manhood: Identity Development among Female-to-Male Transgender Youth. *Culture, Health & Sexuality*, 14(2): 209-222. doi:10.1080/13691058.2011.636072
- Pullen Sansfaçon, A. Robichaud, M.J et Dumais-Michaud, A.A. (2015) The Experience of Parents who support their Children's Gender Variance. *Journal of LGBT Youth*, 12(1), 39-63.
- Pyne, J. (2014a). Health and Well-Being among Gender-Independent Children and Their Families: A Review of the Literature dans E.J Meyer et A. Pullen Sansfaçon (dir.) *Supporting Transgender and Gender Creative Youth*. Peter Lang, California, 26-40.
- Pyne, J (2014b) Gender independent kids: A paradigm shift in approaches to gender non-conforming children. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 23(1), 2014, 1-8; doi:10.3138/cjhs.23.1.CO1
- Quintana, N. S., Rosenthal, J., et Krehely, J. (2010). *On the Streets: The Federal Response to Gay and Transgender Homeless Youth*. Washington, DC: Center for American Progress.
- Riley, E.A., Sitharthan, G., Clemson, L. et Diamond, M. (2011). The needs of gender variant and their parents: A parent survey. *International Journal of Sexual Health*, 23, 181-195.
- Riley, E.A., Sitharthan, G., Clemson, L. et Diamond, M. (2013). Surviving a gender variant childhood: The views of transgender adults on the needs of gender variant children and their parents. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 39(3), 241-262.
- Roberts, A., Rosario, M., Corliss, H., Koenen K. et Bryn Austin, S. (2012). Childhood gender nonconformity: A risk indicator for childhood abuse and posttraumatic stress in youth. *Pediatrics*, 129(3), 571-573.
- Roen, K. (2011). The Discursive and Clinical Production of Trans Youth: Gender Variant Youth Who Seek Puberty Suppression. *Psychology & Sexuality*, 2(1): 58-68. doi:10.1080/19419899.2011.536316

- Ryan, C., Russell, S., Huebner, D., Diaz, R. et Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205-213.
- Sakepoulou, A. (2011). Minding the Gap: Intersections Between Gender, Race, and Class in Work With Gender Variant Children. *Psychoanalytic Dialogues*, 21(2), 192-209. doi:10.1080/10481885.2011.562845
- Sauvé, J.S. « L'interdiction de discriminer les personnes trans* dans la Charte des droits et libertés de la personne : pour son amélioration par l'ajout de l'« identité de genre » et de l'« expression de genre » à la liste des motifs de distinction illicites » à paraître dans la revue *Enfances, Familles, Générations*.
- Schneider, E. (2013). Les droits des enfants intersexes et trans' sont-ils respectés en Europe? Une perspective. Conseil de l'Europe. [www.coe.int/t/dg4l/documents/les droits des enfants intersexes et trans sont-ils respectés en Europe_une perspective.pdf](http://www.coe.int/t/dg4l/documents/les_droits_des_enfants_intersexes_et_trans_sont-ils_respectés_en_Europe_une_perspective.pdf) [dernier accès 27 janvier 2015]
- Singh, A. A., Meng, S. E. et Hansen, A. W. (2014). I Am My Own Gender: Resilience Strategies of Trans Youth. *Journal of Counseling & Development*, 92(2), 208-218.
- Singh, A. A. (2012). Transgender Youth of Color and Resilience: Negotiating Oppression and Finding Support. *Sex Roles*, 68(11-12), 690-702.
- Susset, F. (2014). Between a Rock and a Hard Place: The experience of parents of gender non-conforming boys. Dans E.J. Meyer et A. Pullen Sansfaçon (dir.) *Supporting Transgender and Gender Creative youth*. Peter Lang. California, 111-127.
- Tosh, J. (2014). Working Together for an Inclusive and Gender-Creative Future: A Critical Lens on 'Gender Dysphoria'. Dans E.J. Meyer et A. Pullen Sansfaçon (dir.) *Supporting Transgender and Gender Creative youth*. Peter Lang. California, 39-51.
- Transgender Europe et Transrespect versus Transphobia. (2014). List of 226 reported murdered trans persons from October 1st 2013 to September 30th 2014 <http://www.transrespect-transphobia.org/uploads/downloads/2014/TDOR2014/TDOR-14-NameList-EN.pdf> [dernier accès 21 août 2015]
- 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 Services*. Toronto: Transpulse. Retrieved from [dernier accès 27 janvier 2015] <http://transpulseproject.ca/research/impacts-of-strong-parental-support-for-trans-youth/>
- Vries, A.L.C., McGuire, J. K., Steensma, T.D., Wagenaar, E., Doreleijers, T. et Cohen-Kettenis, P.T. (2014). Young Adult Psychological Outcome after Puberty Suppression and Gender Reassignment. *Pediatrics*, September, peds.2013-2958. doi:10.1542/peds.2013-2958
- Walls, N. E., et Bell, S. (2011). Correlates of Engaging in Survival Sex among Homeless Youth and Young Adults. *Journal of Sex Research*, 48(5): 423-436.
- World Professional Association in Transgender Health (WPATH). (2012). Standards of care for the health of transsexuals, transgender and gender non

conforming people. <http://www.cpath.ca/wp-content/uploads/2009/12/Standards-of-Care-V7-2011-WPATH.pdf> [dernier accès 27 janvier 2015]

- Wren, B. (2002). "I can accept my child is transsexual but if I ever see him in a dress I'll hit him": Dilemmas in parenting a transgendered adolescent. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(3), 377-397.
- Zamboni, B. (2006). Therapeutic considerations in working with the family, friends, and partners of transgendered individuals. *The Family Journal*, 14(2), 174-179.
- Zucker, K. J. et Bradley, S. J. (1995). *Gender Identity Disorder and Psychosexual Problems in Children and Adolescents*. New York, N.Y.: Guilford Press.
- Zucker, K. J. (2005). Gender Identity Disorder in Children and Adolescents, *Annu Rev Clin Psychol* 1 (April): 467-492.
- Zucker, K. J. (2008). Children with Gender Identity Disorder: Is There a Best Practice? *Neuropsychiatrie de L'enfance et de L'adolescence*, 56(6), 358-364.