

GUIDE PRATIQUE POUR UNE CONSULTATION SOCIALE INCLUSIVE

Diversité sexuelle et pluralité de genre



Rédigé par Mireille Flamand, stagiaire en travail social
Sous la supervision de Carlo Alberton, directeur du GRIS Chaudière-Appalaches

2026

Table des matières

Introduction.....	3
Analyse des besoins.....	4
Notions clés.....	10
Composantes.....	10
Vocabulaire.....	11
Développement de l'identité de genre et de l'orientation sexuelle.....	11
Théorie du stress minoritaire.....	12
Approche transaffirmative.....	13
C'est quoi l'approche transaffirmative.....	13
Les bases.....	13
Leviers d'intervention.....	14
Les types de transition.....	15
Exemples de pratiques concrètes.....	16
Ressources.....	17
Pour les intervenants.....	17
Pour les personnes accompagnées.....	17
Liste de références.....	18

Introduction

Malgré les différentes avancées au plan de l'équité légale, les personnes de la diversité sexuelle et la pluralité de genre vivent diverses formes d'iniquités sociales. En effet, plusieurs données dans la section « Analyse des besoins » démontrent l'importance de développer collectivement de meilleurs réflexes au niveau de l'inclusion. Les données montrent également que l'identité sexuelle et de genre peut être un facteur de risque pour diverses problématiques.

Plusieurs préjugés ou fausses croyances au sujet des communautés LGBTQ+ peuvent teinter les expériences de celles-ci au quotidien. À ce jour, plusieurs membres des minorités sexuelles et de genre rapportent avoir vécu de la discrimination ou des oppressions. Certaines de ces mauvaises expériences peuvent même s'être produites au contact du personnel de la santé ou des services sociaux. En outre, le vécu de cette clientèle ainsi que le contexte social peuvent amener certaines particularités lors d'un suivi psychosocial. Cela requiert donc des connaissances de base du côté des intervenants.

Le but du document est donc de permettre aux intervenants de développer une approche inclusive aux réalités de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre. Le guide est une référence succincte pour accompagner les intervenants sociaux dans leurs interventions auprès des personnes accompagnées. Le document ne remplace donc pas une formation plus approfondie.

Analyse des besoins

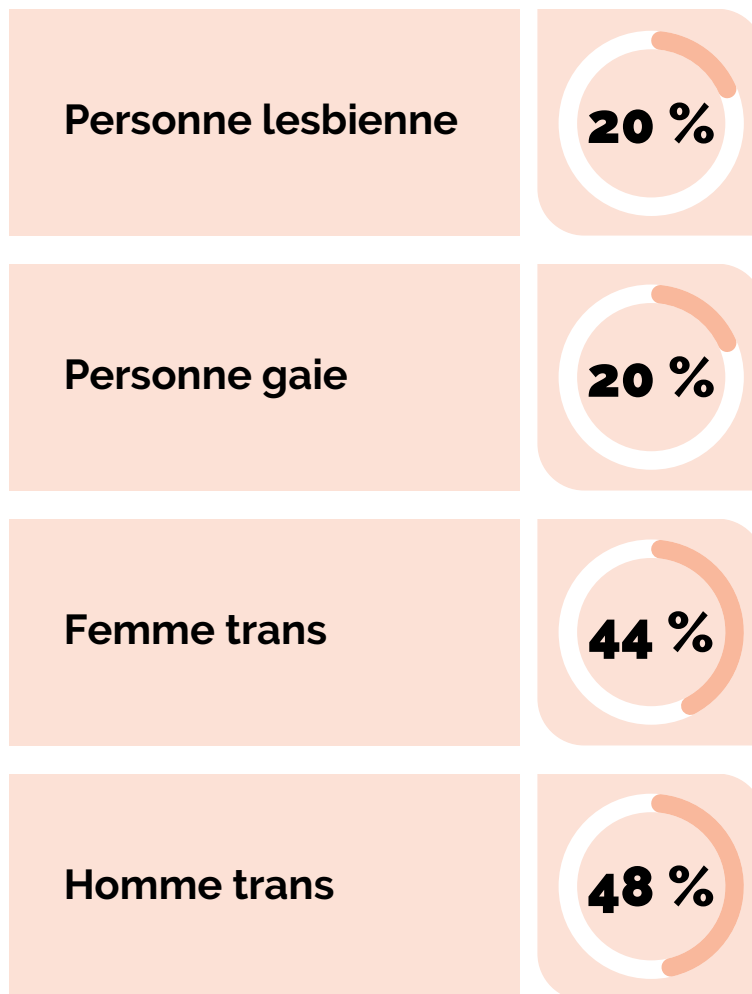
Cette section comporte de nombreuses données qui dressent un portrait très global de la réalité des personnes de la diversité sexuelle ou de genre. Les données présentées s'articulent autour de sept thèmes : services de santé, travail, milieux scolaires, santé mentale, itinérance, perceptions et LGBTQ+phobies.

Services de la santé

Résultats tirés du sondage effectué par le gouvernement du Canada (2023) dans le cadre du « Plan d'action fédéral 2ELGBTQI+ : Santé et mieux-être ».

Discrimination

Pourcentage des personnes répondantes ayant indiqué avoir été victimes de discrimination ou d'un traitement injuste au sein du système de la santé sur la base de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre au cours des 5 dernières années¹.

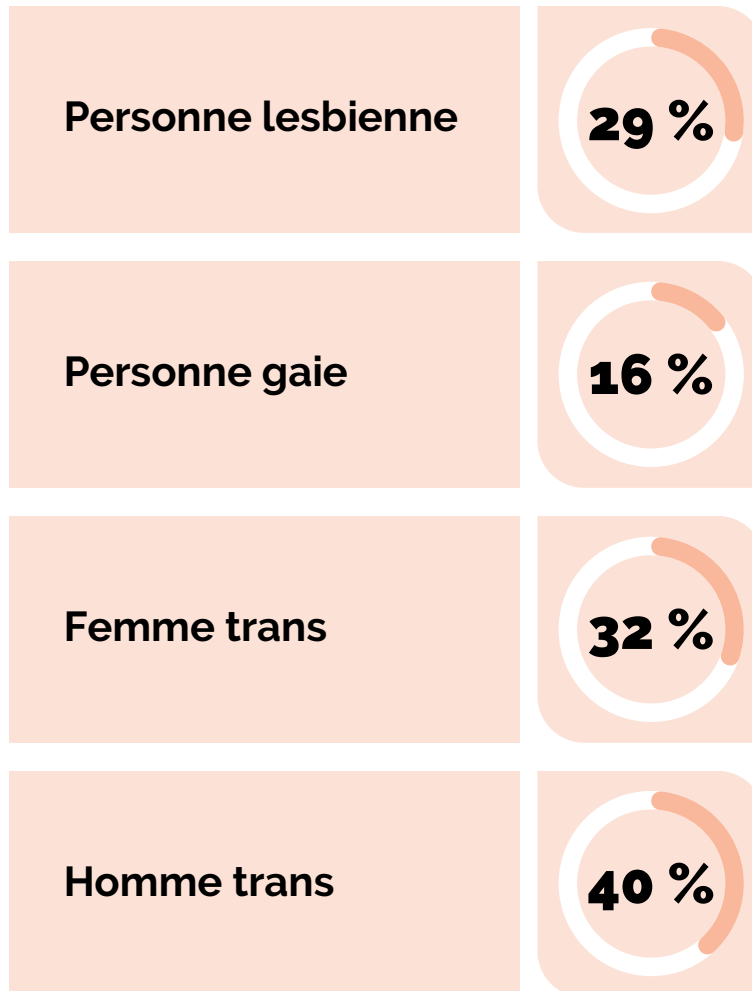


Note.

¹Gouvernement du Canada. (2023). *Résultats du sondage du Plan d'action fédéral 2ELGBTQI+ : Santé et mieux-être*. <https://www.canada.ca/fr/femmes-egalite-genres/sois-toi-meme/plan-action-federal-2elgbtqi-plus/resultats-sondage/sante-mieux-etre.html>

Niveau de renseignement des professionnels

Pourcentage des personnes répondantes ayant indiqué que les professionnels de la santé étaient «Pas très bien ou aucunement renseignés» concernant l'impact de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre sur la santé¹.



Note.

¹Gouvernement du Canada. (2023). *Résultats du sondage du Plan d'action fédéral 2ELGBTQI+ : Santé et mieux-être*. <https://www.canada.ca/fr/femmes-egalite-genres/sois-toi-meme/plan-action-federal-2elgbtqi-plus/resultats-sondage/sante-mieux-etre.html>

Travail

Résultats tirés du rapport de recherche « Les personnes LGBTQ+ et le monde du travail » effectué par Leger à la demande de la Fondation Émergence (2019)¹.

50% des Canadiens pensent que révéler son homosexualité au travail peut être nuisible pour une carrière professionnelle

30% des Canadiens hésiteraient à embaucher une personne trans

18% des Canadiens ne sont pas à l'aise de parler d'un proche (parent, enfant, frère ou sœur) LGBTQ+ dans leur milieu de travail

Milieus scolaires

Résultats tirés du rapport de recherche nommé : « Augmentation des niveaux de malaise - Ce que les élèves du secondaire pensent de la diversité sexuelle, 2017-2024 » rédigé par le GRIS Montréal (2025).

Niveau de malaise

Pourcentage d'élèves ayant indiqué être «mal à l'aise ou très mal à l'aise» en lien avec les affirmations suivantes².

	J'apprends que ma meilleure amie est bisexuelle	Je vois deux hommes se donner des signes d'affection en public	Deux femmes en couple ont le droit de fonder une famille et d'élever des enfants.	Deux hommes en couple ont le droit de fonder une famille et d'élever des enfants.
2019-2020	10.1%	19.6%	3.4%	5.3%
2023-2024	24.2%	30.6	12.7%	14.4%

Note.

¹Fondation Émergence. (2019). Les personnes LGBTQ+ et le monde du travail. [PDF]. <https://www.fondationemergence.org/ressources>

²GRIS Montréal. (2025). Augmentation des niveaux de malaise. Ce que les élèves du secondaire pensent de la diversité sexuelle, 2017-2024. [PDF]. https://www.gris.ca/app/uploads/2025/01/GRIS_rapport-final_30jan2025.pdf

Santé mentale

Résultats tirés du sondage effectué par l'Équipe de recherche SAVIE-LGBTQ (2022) dans le cadre du « Portrait de la santé mentale positive des personnes LGBTQ2S+ ».

Santé mentale autoévaluée

Pourcentage des Canadiens répondants ayant indiqué avoir une santé mentale «excellente» ou «très bonne»¹.



Risque suicidaire

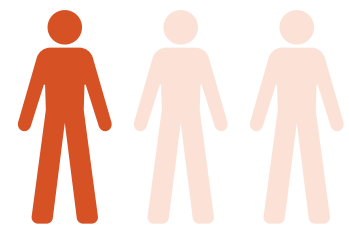
Les membres de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre ont un risque plus élevé d'adopter des comportements suicidaires (idées suicidaires, élaboration de scénario suicidaire et tentatives de suicide) (Gouvernement du Québec, 2023).

Ces résultats s'expliquent en raison de l'isolement, la stigmatisation, l'intimidation, la discrimination, l'homophobie ou la transphobie vécus par les personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre (Gouvernement du Québec, 2023).

1 personne LGBTQ+ sur **3** aurait fait une tentative de suicide au cours de sa vie.

Cette probabilité est plus élevée chez:

- les jeunes bisexuels
- les jeunes en questionnement
- les jeunes trans²



Note.

¹Équipe de recherche SAVIE-LGBTQ (2022). *Portrait de la santé mentale positive des personnes LGBTQ2S+. Savoirs sur l'inclusion et l'exclusion des personnes LGBTQ (SAVIE-LGBTQ)*, Université du Québec à Montréal. <https://savie-lgbtq.uqam.ca/journee-mondiale-du-bien-etre/>

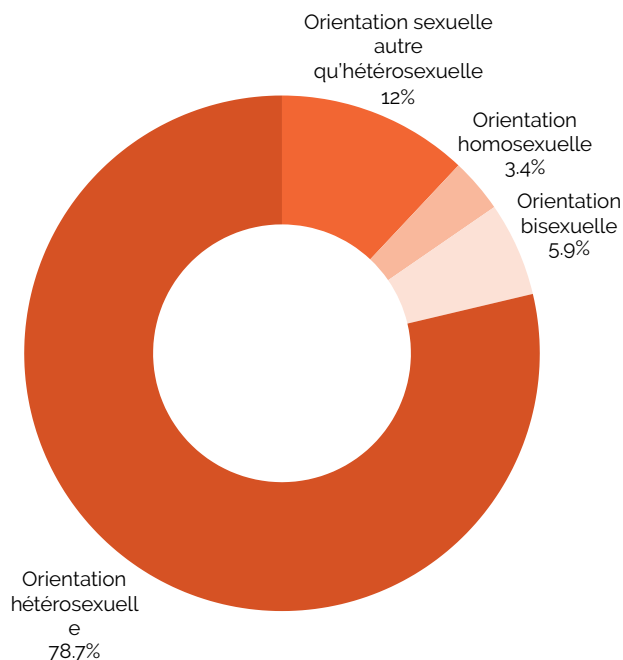
²Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Santé et bien-être des personnes LGBTQ+*. <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-et-bien-etre-selon-le-sexe/sante-bien-etre-personnes-lgbtq/diversite-sexuelle-pluralite-genres/>

Itinérance

Résultats tirés du «Dénombrement des personnes en situation d'itinérance au Québec» effectué en 2018 (Gouvernement du Québec, 2023).

Surreprésentation des jeunes LGBTQ+

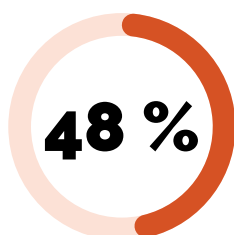
Pourcentage de répondants s'étant identifiés comme appartenant à la diversité sexuelle lors du dénombrement¹.



Perceptions

Résultats tirés du rapport de recherche « Perceptions et attitudes des Canadien.ne.s envers les communautés LGBTQ+ » effectué par Leger à la demande de la Fondation Émergence (2025).

Personnes alliées²



des Canadiens ne se considèrent pas comme des personnes alliées

Note.

¹Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Santé et bien-être des personnes LGBTQ+*. <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-et-bien-etre-selon-le-sexe/sante-bien-etre-personnes-lgbtq/diversite-sexuelle-pluralite-genres/>

²Fondation Émergence. (2025). *Perceptions et attitudes des canadien.ne.s envers les communautés LGBTQ+*. [PDF]. <https://www.fondationemergence.org/ressources>

Perceptions

Résultats tirés du rapport de recherche « Les LGBTQphobies » effectué par Leger à la demande de la Fondation Émergence (2023)¹.

55% trouvent qu'actuellement, on parle beaucoup trop de diversité sexuelle et de genre.

37% des Canadiens se disent mal à l'aise d'intervenir s'ils sont témoins de LGBTQ+phobies

11% des Canadiens se disent « opposés » ou « réfractaires » à la diversité sexuelle ou la pluralité de genre

Rendez-vous avec un professionnel

Pourcentage des Canadiens qui se disent « très mal à l'aise » ou « mal à l'aise » d'avoir un rendez-vous avec un professionnel soit ouvertement homosexuel ou trans¹.

	Ouvertement gai	Ouvertement trans
Entrepreneur en construction	12%	24%
Enseignant	13%	27%
Psychologue	15%	30%

Note.

¹Fondation Émergence. (2023). *Les LGBTQphobies*. [PDF]. <https://www.fondationemergence.org/ressources>

Notions clés

Composantes

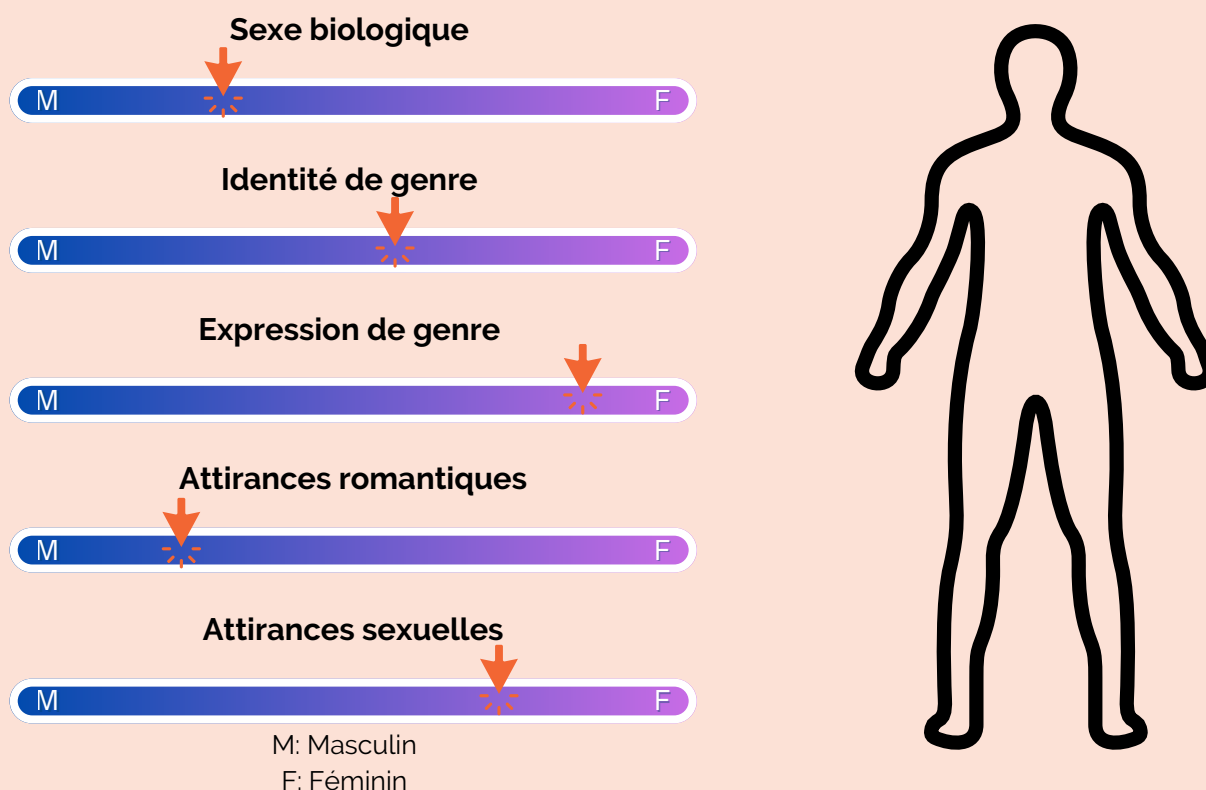
Identité de genre: Sentiment profond et personnel d'appartenance à son genre (Gouvernement du Québec, 2023).

Expression de genre: Expression de son genre par ses actions, son habillement ou ses manières (Gouvernement du Québec, 2023).

Sexe: Caractéristiques biologiques d'une personne. Par exemple, ses organes génitaux internes ou externes, ses hormones ou ses chromosomes sexuels (Gouvernement du Québec, 2023).

Orientation sexuelle: Attirance affective et/ou sexuelle qui peut se manifester par des sentiments et des désirs (Ministère de l'Éducation, 2023).

Outils visuel: Les composantes¹ d'une personne fictive



Les flèches indiquent où la personne se situe sur le spectre pour chacune des composantes. Ces composantes sont indépendantes les unes des autres et peuvent varier dans le temps, selon les expériences de la personne (GRIS Chaudière-Appalaches, 2025).

Note.

¹GRIS Chaudière-Appalaches. (2025). *Enjeux et défis de la transidentité*. [PDF].

Vocabulaire

Termes de base au niveau de la transidentité

Cisgenre: Personne dont le genre correspond au sexe attribué à la naissance (Gouvernement du Québec, 2023).

Trans: Personne dont le genre ne correspond pas à celui qui lui a été assigné à la naissance (Gouvernement du Québec, 2023).

Transition: Une personne peut décider de faire une transition liée à son identité de genre (ex. : sociale, juridique ou médicale) (Gouvernement du Québec, 2023).

Utiliser « être » au lieu de « devenir »: La personne ne devient pas quelque chose, c'est qui elle est.

Par exemple : Une femme trans a toujours eu un genre féminin. Elle a seulement pris un moment pour s'affirmer socialement (GRIS Chaudière-Appalaches, 2025).

Développement de l'orientation sexuelle

D'après une méta-analyse effectuée par Hall, Plocek et Dawes (2021), les premières attirances pour le même genre se présentent en moyenne à l'âge de 12.7 ans. L'intervalle de confiance variant entre 10.1 et 15.3 ans, les questionnements pourraient se présenter encore plus tôt pour plusieurs individus.

Développement de l'identité de genre

Dès l'âge de deux à trois ans, les enfants peuvent ressentir un décalage en lien avec leur genre assigné à la naissance (Vandermorris et Metzger, 2023).

Selon Coleman et al. (2011)¹:

- **60%** des personnes trans rapportent avoir ressenti un décalage **avant l'âge de 10 ans**
- **80%** des personnes trans rapportent avoir ressenti un décalage **avant l'âge de 14 ans**
- **90%** des personnes trans rapportent avoir ressenti un décalage **avant l'âge de 19 ans**

Note.

¹Coleman, T. et al. (2011). *Challenging the Binary: Gender Characteristics of Trans Ontarians*. <https://transpulseproject.ca/wp-content/uploads/2011/12/E4English.pdf>

Théorie du stress minoritaire

Selon Pullen Sansfaçon et Medico (2021), la théorie du stress minoritaire est souvent utilisée pour démontrer les impacts du stress additionnel vécu par les individus LGBTQ+. D'après Meyer (2003), le modèle du stress minoritaire comprend les stressseurs distaux et les stressseurs proximaux. Les stressseurs distaux comprennent les événements réels et externes tels que la discrimination ou la violence. Les stressseurs proximaux sont internes et subjectifs à l'individu. Par exemple, la vigilance face au danger ou au rejet, le fait de devoir dissimuler son identité sexuelle ou encore l'internalisation de l'homophobie ou de la transphobie.

Vignette: Sam

L'ensemble de ces expériences vécues par Sam illustre comment le stress minoritaire peut affecter le bien-être des personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre.

Sam, 19 ans, est un homme trans. Il étudie au cégep et travaille dans un café du centre-ville. Il a une expression de genre masculine, ce qui fait en sorte qu'il est souvent perçu comme un homme par les personnes qu'il croise. Sam utilise le même prénom et les mêmes pronoms depuis qu'il a 16 ans, mais il n'a pas fait de changement légal sur sa carte d'assurance maladie. Lors de rendez-vous médicaux, Sam est fréquemment appelé par son ancien prénom. Cette situation provoque souvent des réactions chez les autres patients (ex. regards insistants, chuchotements). Cela rend Sam très inconfortable et l'amène à éviter les rendez-vous médicaux.

Au quotidien, Sam est régulièrement mégenré par des clients du café malgré son expression de genre davantage masculine. Récemment, le café a publié une photo sur les réseaux sociaux où on le voit travailler. Dans les commentaires, Sam a pu lire plusieurs commentaires haineux avant que ses patrons ferment la section des commentaires. Il a également des expériences d'intimidation à l'adolescence en lien avec son apparence. Aujourd'hui, Sam demeure vigilant dans les espaces publics. Il choisit souvent de porter des vêtements amples pour se sentir davantage camouflé.

L'entourage de Sam comprend difficilement sa réalité. Au sein de sa famille, sa réalité n'est pas acceptée par tous. Sa mère continue d'utiliser le pronom «elle» et de dire qu'il restera toujours «sa petite princesse». Sam ne connaît pas d'autres personnes vivant sa réalité, il se sent souvent seul.

Sam vit une souffrance importante face à son corps, ce qui affecte son estime personnelle. Il porte un « binder » pour masquer sa poitrine. Il porte celui-ci de nombreuses heures par jour, ce qui lui occasionne parfois une difficulté à respirer à l'effort ainsi que des douleurs au dos. Sam aimerait avoir accès à des soins de santé (hormonothérapie, chirurgie d'affirmation du torse). Il n'est pas à l'aise d'en parler à son médecin en raison d'une mauvaise expérience passée. Il ne sait pas vers qui se tourner comme il n'a pas les moyens de s'offrir des services au privé.

Dans la sphère amoureuse, Sam a tenté les applications de rencontre, il a reçu des commentaires déplacés, ce qui l'a amené à abandonner.

L'approche transaffirmative

C'est quoi l'approche transaffirmative

L'approche transaffirmative est une approche globale et systémique. Elle s'inscrit en opposition aux approches correctives (Pullen Sansfaçon et Medico, 2021).

Approche transaffirmative	VS	Approche corrective
<ul style="list-style-type: none">• Perspective systémique• Respect de l'autodétermination• Respect du rythme• Intervention auprès de l'environnement (milieu de vie, familial et scolaire)		<ul style="list-style-type: none">• Perspective individuelle• Axé sur la pathologisation et la santé mentale• L'entourage est vu comme témoin ou cause de l'identité de genre

La section suivante a pour but d'aider les intervenants à accueillir et à accompagner les personnes trans qui peuvent fréquenter leurs services. Les informations ci-dessous permettent donc de tirer les grandes lignes de l'approche transaffirmative. Cela dit, il existe des formations beaucoup plus approfondies. Des détails à ce sujet se retrouvent dans la section « Ressources et références ».

Les bases

Les bases s'appliquent, peu importe le contexte de l'intervention. Que le motif de la consultation soit en lien avec l'identité de genre ou non, il faut s'assurer d'intégrer ces bases à sa pratique.

Prénom et pronoms

D'abord, il est primordial d'utiliser le prénom choisi par la personne ainsi que les pronoms. Cela s'applique que la personne ait eu recours ou non à des changements au niveau légal (Pullen Sansfaçon et Medico, 2021). En ce sens, il est aussi important d'inscrire dans les systèmes informatiques le prénom choisi afin que les différents membres du personnel puissent utiliser le bon prénom (ex. personnel à l'accueil et personnel administratif). Le respect des prénoms et des pronoms s'inscrit également en accord avec la Charte des droits et libertés de la personne du Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2025).

Stéréotypes de genre

Il est aussi important de porter attention aux stéréotypes de genre dans les propos véhiculés (Pullen Sansfaçon et Medico, 2021). Chaque personne étant unique, une vision stéréotypée est inadaptée.

Être sensible à la dysphorie corporelle

La dysphorie corporelle peut nuire à la découverte de soi et de sa sexualité. Il est donc davantage adapté d'avoir une approche sensible à ces enjeux puisque les personnes accompagnées peuvent vivre un malaise par rapport au corps (Pullen Sansfaçon et Medico, 2021).

Leviers d'intervention

Les leviers d'intervention ci-dessous concernent l'intervention en lien avec les questionnements ou le processus de transition. Cela dit, plusieurs concepts peuvent aussi s'appliquer à l'intervention auprès des personnes de la diversité sexuelle et de genre en général.

- Avoir une analyse critique de ses propres privilèges
- Prendre le temps d'accueillir le vécu sans poser de questions intrusives
- Être à l'écoute si la personne a été mal reçue dans votre milieu
- Reconnaître les connaissances de la personne accompagnée
- Coconstruire
- Utiliser son rôle d'intervenant pour défendre les droits de la personne en cas d'injustice
- Normaliser les questionnements
- Respecter le rythme de la personne
- Encourager l'exploration
- Normaliser les différents rythmes de chacun
- Avoir des ressources et fournir des informations
- Travailler sur l'estime et l'affirmation de soi

(Pullen Sansfaçon et Medico, 2021).

- Mettre à profit le réseau de soutien (famille biologique, famille choisie, relations d'amitié, groupe de soutien, communauté d'appartenance, etc.)

(Gouvernement du Québec, 2023)

Les types de transition

Ces types de transition sont optionnels, il n'y a pas d'ordre à suivre ou de « transition terminée ». Ce sont des moyens qui peuvent aider la personne à vivre le plus aisément possible avec son genre affirmé. Certaines personnes peuvent avoir recours aux trois types ou d'autres à aucune des trois (Pullen Sansfaçon et Medico, 2021).



Transition sociale

Dévoilement de l'identité de genre

Exemple: demander à l'entourage d'utiliser son prénom choisi, modifier son apparence.

Âge: Au moment où la personne est prête à s'affirmer

(GRIS Chaudière-Appalaches, 2025)

Transition légale

Changement de sexe et de nom sur l'identité civile

Exemple: Changement sur le permis de conduire, passeport, relevés scolaires, etc.

Âge:

-14 ans (demande faite par les parents ou tuteur légal et accompagnée d'une lettre d'un professionnel)

-14-17 ans (demande faite par l'adolescent, les parents, le tuteur légal et accompagnée d'une lettre d'un professionnel)

-18+ (demande faite par la personne elle-même)

(GRIS Chaudière-Appalaches, 2025)

Transition médicale

En présence de dysphorie de genre, la personne peut avoir recours à des traitements hormonaux ou des chirurgies d'affirmation de genre. L'ensemble de ces démarches requiert l'évaluation d'un professionnel d'habileté à le faire.

Exemple: prise de bloqueurs hormonaux, prise d'hormones, masculinisation du torse, etc.

Âge:

Bloqueur d'hormones: lorsque la personne atteint le stade 2 de Tanner

Hormonothérapie d'affirmation de genre: à tout âge à partir de l'adolescence

Chirurgie d'affirmation de genre: 18 ans et plus, exceptionnellement, 16 ans et plus pour le torse dans certains cas pour des raisons de santé

(GRIS Chaudière-Appalaches, 2025)



Exemples de pratiques concrètes

Voici des exemples de pratiques que vous pourriez appliquer pour soutenir la personne accompagnée lors des différentes étapes pouvant se présenter sur son parcours. Les exemples de la section «Questionnement et/ou transition sociale» s'appliquent à l'ensemble des étapes.

Questionnement et/ou transition sociale

- Écouter le vécu de la personne
- Soutenir dans l'exploration
- Normaliser les questionnements
- Soutenir l'autodétermination
- S'assurer de la sécurité de la personne
- Travailler sur l'estime et la confiance en soi
- Travailler sur l'affirmation de soi
- Travailler sur le réseau de soutien de la personne
- Diminuer l'isolement
- Faire des démarches de défense de droits s'il y a lieu
- Fournir des ressources au besoin

Transition légale

- Les médecins, psychologues, sexologues ou travailleurs sociaux peuvent signer une lettre pour appuyer la démarche de la personne pour le changement légal.

Transition médicale

- Référez à un professionnel en mesure d'effectuer une évaluation en vue de soins transaffirmatifs en respectant les standards de soins fournis par la World Professional Association for Transgender Health. Une liste de professionnels est fournie sur le site de l'Institut pour la santé trans (2025). Pour Chaudière-Appalaches, le GRIS Chaudière-Appalaches offre ce service gratuitement.

Ressources

Pour les intervenants

Formations:

L'Institut pour la santé trans offre de la formation et de la supervision aux professionnels.

Le GRIS Chaudière-Appaches offre de la formation pour les intervenants.

Livres:

Jeunes trans et non binaires: De l'accompagnement à l'affirmation sous la direction de Denise Medico et Annie Pullen Sansfaçon.

En ligne:

La Coalition des familles LGBTQ+: sur le site de l'organisme, il est possible de trouver des formations et plusieurs guides d'informations.

Pour les personnes accompagnées

Organismes communautaires:

Le GRIS Chaudière-Appalaches offre des jumelages, du suivi psychosocial en transidentité, des groupes de soutien pour les adolescents, des groupe de soutien pour les parents, etc.

Le GRIS Québec offre des jumelages, un milieu de vie (L'Accès), des groupes de soutien, etc.

En ligne:

Interligne: ligne d'écoute, clavardage et texto, groupes de discussion. Plusieurs informations se retrouvent également sur leur site web.

Liste de références

- Coleman, T. et al. (2011). *Challenging the Binary: Gender Characteristics of Trans Ontarians*. <https://transpulseproject.ca/wp-content/uploads/2011/12/E4English.pdf>
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. (2025). *Charte des droits et libertés de la personne*. <https://www.cdpcj.qc.ca/fr/formation/accommodement/Pages/html/egalite-discrimination-accommodement.html>
- Équipe de recherche SAVIE-LGBTQ. (2022). *Portrait de la santé mentale positive des personnes LGBTQ2S+. Savoirs sur l'inclusion et l'exclusion des personnes LGBTQ (SAVIE-LGBTQ)*, Université du Québec à Montréal. <https://savie-lgbtq.uqam.ca/journee-mondiale-du-bien-etre/>
- Fondation Émergence. (2019). *Les personnes LGBTQ+ et le monde du travail*. [PDF]. <https://www.fondationemergence.org/ressources>
- Fondation Émergence. (2023). *Les LGBTQphobies*. [PDF]. <https://www.fondationemergence.org/ressources>
- Fondation Émergence. (2025). *Perceptions et attitudes des canadiens envers les communautés LGBTQ+*. [PDF]. <https://www.fondationemergence.org/ressources>
- Gouvernement du Canada. (2023). *Résultats du sondage du Plan d'action fédéral 2ELGBTQI+: Santé et mieux-être*. <https://www.canada.ca/fr/femmes-egalite-genres/sois-toi-meme/plan-action-federal-2elgbtqi-plus/resultats-sondage/sante-mieux-etre.html>
- Gouvernement du Québec. (2023). *Lignes directrices sur la santé et le bien-être des personnes de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre* [PDF]. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-302-01W.pdf>
- GRIS Montréal. (2025). *Augmentation des niveaux de malaise. Ce que les élèves du secondaire pensent de la diversité sexuelle, 2017-2024*. [PDF]. https://www.gris.ca/app/uploads/2025/01/GRIS_rapport-final_30jan2025.pdf
- Hall, W., et al. (2021). *Sexual Orientation Identity Development Milestones Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Queer People: A Systematic Review and Meta-Analysis*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.753954>
- Institut pour la santé trans. (2025). *Liste des intervenant.e.s transaffirmatif.ve.s*. <https://santetranshealth.com/liste-des-intervenants-transaffirmatifs/>
- Meyer, H. (2003). *Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence*. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Santé et bien-être des personnes LGBTQ+*. <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-et-bien-etre-selon-le-sexe/sante-bien-etre-personnes-lgbtq/diversite-sexuelle-pluralite-genres/>
- Pullen Sansfaçon, A., et Medico, D. (2021). *Jeunes trans et non binaires : De l'accompagnement à l'affirmation*. Éditions du Remue-Ménage.
- Vandermorris, A., Metzger, D. (2023). *Une approche d'affirmation pour les soins aux jeunes transgenres et de diverses identités de genre*. *Paediatrics & child health*, 28(7), 449–461. <https://doi.org/10.1093/pch/pxad046>