

Synthèse des connaissances: Qu'en est-il des regrets et de l'insatisfaction après les traitements ?

AVRIL 2024



Fonds de recherche
Société et culture
Québec



CRC ReParE
sur la résilience personnelle et l'engagement des jeunes vulnérables

Université
de Montréal

Une synthèse des connaissances produite dans le cadre de
l'enquête sur les besoins et priorités d'interventions médicales et
esthétiques des personnes trans et non-binaires résidant au Québec

Auteur·e·s (en ordre alphabétique):

Claude Amiot*

Félix Bélanger*

Morgane A Gelly*

Andy Hernandez*

Gabrielle Manzano St-François*

Tommy Planchat*

Annie Pullen Sansfaçon*

**Participation égalitaire à l'élaboration
et à la rédaction du document.*

**Ce projet a été financé par le
programme ENGAGEMENT –
Citoyennes et citoyens du Fond
de Recherche du Québec Société
et Culture (FRQSC)**

Référence suggérée:

Amiot, C., Bélanger, F., Gelly, M.A., Hernandez, A., Manzano St-François, G., Planchat, T., Pullen Sansfaçon, A. 2024. *Synthèse des connaissances: Qu'en est-il des regrets et de l'insatisfaction après les traitements?*, Chaire de Recherche du Canada sur la recherche partenariale et l'empowerment des jeunes vulnérabilisés (CRC ReParE).

Qu'en est-il des regrets et de l'insatisfaction après les traitements?

EXPÉRIENCES DE REGRET

Lorsque l'on parle de soins d'affirmation de genre, nous pouvons nous questionner à propos des potentiels regrets qui pourraient en découler. Qu'est-ce que la littérature scientifique dit à ce sujet ?

Définir le regret

La notion de regret peut renvoyer à différentes formes de souffrances à la suite des traitements.¹ À ce sujet, une étude propose une étiologie des types de regrets afin de pouvoir mieux accompagner les personnes qui pourraient en ressentir à la suite d'une ou plusieurs interventions médicales. On retrouve :

- Les regrets liés au **genre** (changement d'identité, sentiment d'erreur de parcours);
- Les regrets **psychosociaux** (rejet, discrimination);
- Les regrets **médicaux** (complications ou douleurs)²

Le sentiment de regret peut fluctuer dans le temps. Il peut être lié à des chirurgies obligatoires non désirées selon les juridictions (stérilisation forcée), mais également à de l'insatisfaction face aux résultats.³

Prévalence des regrets

Il y a un consensus au sein de la littérature scientifique que sa prévalence est très faible et aucun facteur de prédiction des regrets n'a été à ce jour identifié.^{4,5,6,7}

Plusieurs études importantes ont indiqué que le taux de prévalence des regrets après une opération chirurgicale d'affirmation de genre se situait autour de 1% seulement.^{3, 4, 5}

La prévalence des regrets est faible autant chez les femmes trans que chez les hommes trans.^{3, 4, 5}

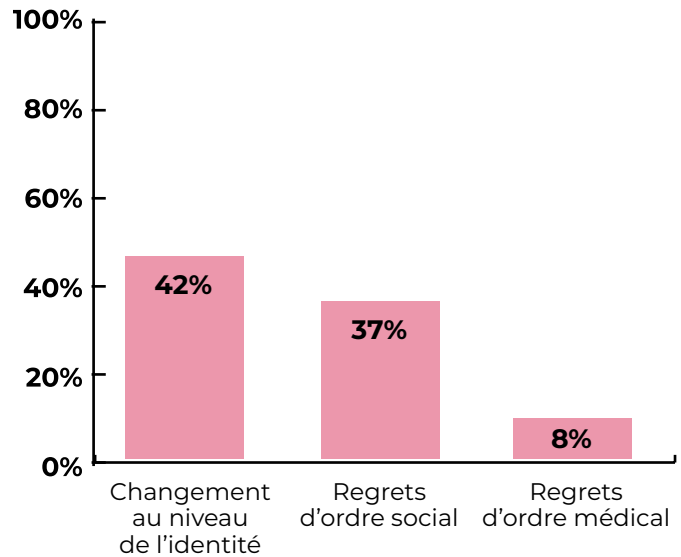
Une étude suggère que les femmes trans rapportent un peu plus de regrets concernant le recours à des chirurgies génitales de réaffirmation (environ 2%) que les hommes trans (environ 1%). Ces données pourraient notamment être expliquées par le fait que les femmes trans ont plus souvent recours à des chirurgies génitales que les hommes trans, et sont donc plus représentées en nombre absolu parmi les études à ce sujet.⁴

Nature des regrets

Bien qu'il soit difficile d'identifier des motifs clairs et généraux concernant les regrets chez la population TNB, une grande recension des écrits indique que **le motif de regret le plus fréquent concerne des circonstances d'ordre psychosociales**. Notamment, plusieurs individus ont rapporté des difficultés ou du rejet de la part de l'entourage en lien avec leur processus d'affirmation de genre.⁴

Une étude importante a été réalisée auprès de chirurgien·ne·s aux États-Unis et en Europe qui travaillent auprès de la population TNB. L'objectif était de comprendre **la nature des regrets parmi leurs patient·e·s qui en ont exprimé (qui représentent 0,2 à 0,3% de leur clientèle totale, c'est-à-dire 62 patient·e·s parmi des milliers)**. Les participant·e·s pouvaient indiquer plus d'un type de regret. Les chercheur·se·s estiment que 42% de ces patient·e·s exprimaient un regret par rapport à un changement au niveau de l'identité de genre ressentie au terme du processus (qui implique possiblement un désir de détransition), 37% exprimaient des regrets d'ordre social (peur du jugement d'autrui ou expérience de rejet de la part de l'entourage), et 8% exprimaient des regrets d'ordre médical (préoccupations au niveau de la santé, complications liées à la chirurgie, changements notables au niveau de la santé sexuelle, etc.).¹

Nature des regrets selon des patient·e·s ayant eu recours à des soins d'affirmation de genre¹



EXPÉRIENCES DE DÉTRANSITION CHEZ CERTAINS INDIVIDUS

Depuis les dernières années, plusieurs discussions publiques entourent l'expérience des personnes qui détransitionnent. En d'autres mots, certain·e·s personnes interrompent leur parcours de transition (par exemple : cessent de recevoir des soins médicaux d'affirmation de genre et/ou de s'identifier en tant que personne trans).

Définir la détransition

La **détransition** désigne généralement le processus d'**interruption ou d'inversion d'une transition** de genre, souvent accompagnée d'un changement d'identité de genre ou de conceptualisation du genre. Le terme « **discontinuation** » peut s'appliquer plus largement à l'interruption de certaines

étapes de la transition, **même si l'identité de genre demeure**. Le terme « **désistance** » a d'abord été appliqué aux jeunes ayant cessé de s'identifier comme trans après avoir reçu un diagnostic de dysphorie de genre, mais il est désormais plus largement utilisé pour désigner l'**interruption d'une transition sociale** avant qu'une transition médicale ne soit entreprise. Cependant l'usage de ces termes est variable et ne fait pas consensus.^{8,9}

L'expérience de détransition ne doit pas être confondue avec l'expérience de regret. Il peut y avoir des détransitions sans regret et vice-versa.⁸

Prévalence de la discontinuation/détransition/désistance

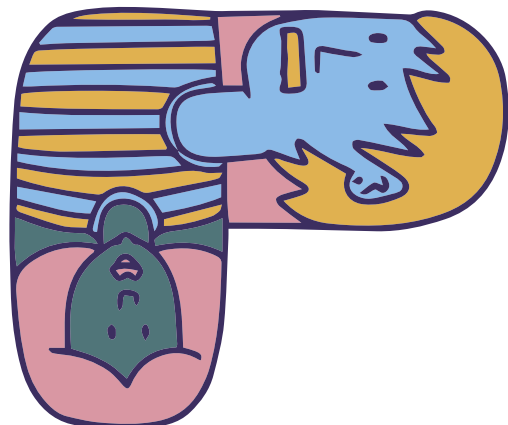
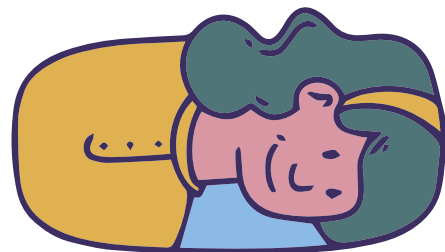
Une méta-analyse répertorie des chiffres variés entre 1,9 et 29,8% de transitions de genre discontinuées.⁸

La prévalence des personnes qui détransitionnent est très variable selon la méthode employée afin d'identifier les individus, et surtout la période définie pour affirmer formellement qu'une personne soit identifiée comme « detrans ». Par exemple, l'étude de Hall et ses collègues (2022) inclut une sortie des services de soin sur une période d'un an parmi un groupe de 175 patient·e·s (2,5%), tandis que l'étude de Turban (2021) a posé une question générale dans un questionnaire adressé à des milliers de personnes s'identifiant comme TNB (13,1%) et dont l'expérience de détransition a généralement été temporaire. Les critères de sélection peuvent notamment exclure les personnes qui cessent leur parcours de transition sans avoir obtenu de soins médicaux d'affirmation de genre, et qui sont également difficiles à répertorier dans ce contexte.^{4, 10, 11, 12}

Expériences de discontinuation/détransition/désistance

Les études les plus récentes à propos des personnes qui détransitionnent indiquent que l'expérience de ces individus est complexe et intègre des **sentiments ambivalents en lien** avec leur parcours d'affirmation de genre. Les sentiments de regrets, s'ils sont présents, peuvent cohabiter avec des sentiments de gratitude, tandis que les réflexions, les sentiments et l'identité des individus peuvent grandement fluctuer à travers le temps.¹³

La WPATH recommande de **ne pas cesser d'offrir des soins d'affirmation de genre par crainte qu'un pourcentage d'entre eux puissent finalement détransitionner** alors que la majorité des individus qui reçoivent ce type de soins pourraient grandement en bénéficier. Ultimement, il y a une augmentation des références afin d'accéder à des soins d'affirmation de genre dans plusieurs juridictions, incluant au Québec. Dans ce contexte, le nombre absolu de personnes qui détransitionnent s'avère être logiquement plus élevé.⁷

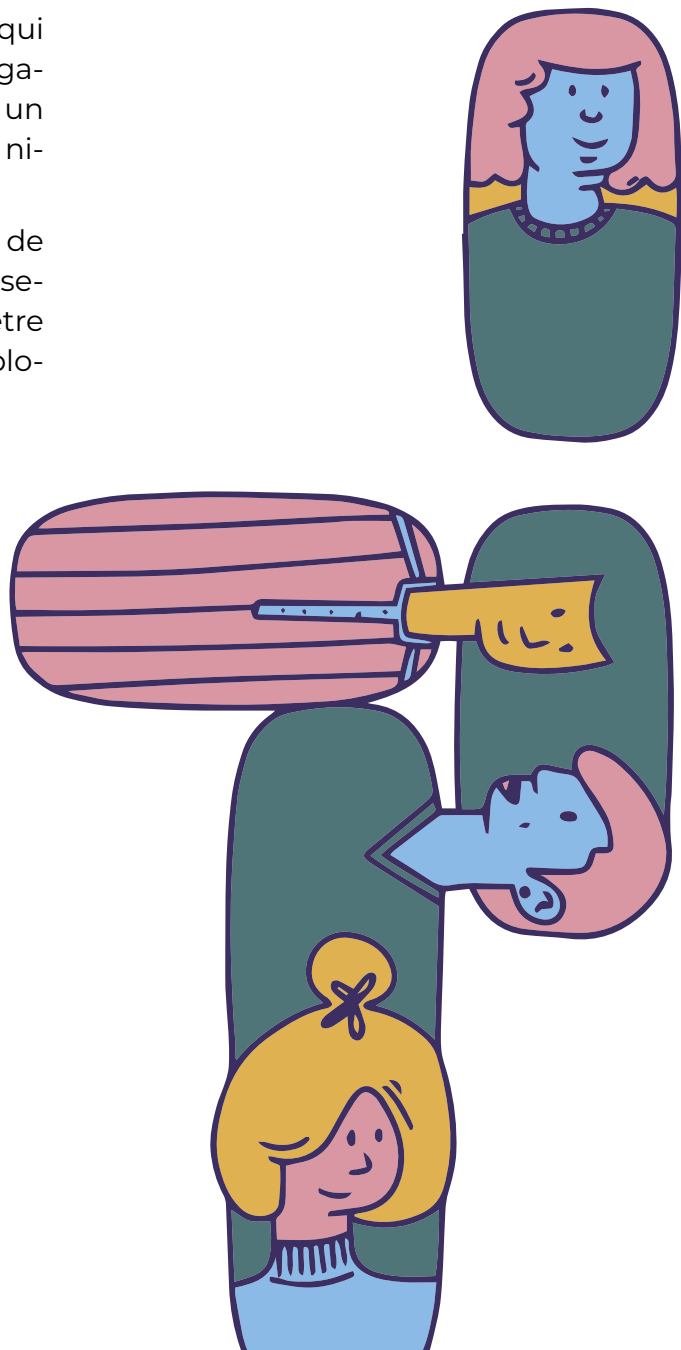


LES EXPÉRIENCES DE REGRETS ET DE DÉTRANSITION DOIVENT ÊTRE MIEUX DOCUMENTÉES PAR LA RECHERCHE

À ce jour, **il n'y a pas de facteurs prédictifs clairs qui peuvent nous informer à savoir si un individu est plus à risque de vivre des regrets en lien avec un parcours de détransition.** Les expériences sont en fait très hétérogènes.⁷

L'idée de vouloir prévenir systématiquement les expériences de détransition pourrait être problématique compte tenu du parcours unique de chaque individu qui peut éprouver à la fois des regrets, mais également de la satisfaction à avoir entrepris un tel parcours d'exploration de genre à un niveau social, légal ou médical.

Les méthodes d'accompagnement et de soutien positives par les professionnel·les seraient à prioriser pour favoriser le bien-être des individus à travers leur parcours d'exploration de genre.^{8, 9, 14, 15, 16}



Références bibliographiques

1. MacKinnon, K. R., Ashley, F., Kia, H., Lam, J. S. H., Krakowsky, Y., & Ross, L. E. (2021). Preventing transition “regret”: An institutional ethnography of gender-affirming medical care assessment practices in Canada. *Social Science & Medicine*, 291, 114477. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114477>
2. Narayan, S. K., Hontscharuk, R., Danker, S., Guerriero, J., Carter, A., Blasdel, G., Bluebond-Langner, R., Ettner, R., Radix, A., Schechter, L., & Berli, J. U. (2021). Guiding the conversation-types of regret after gender-affirming surgery and their associated etiologies. *Annals of translational medicine*, 9(7), 605. <https://doi.org/10.21037/atm-20-6204>
3. Alessandrini, A. (2019) La notion de regret dans la clinique du changement de genre. *L'Évolution Psychiatrique*, 84(2), 277-284. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2019.03.003>
4. Bruce, L., Khouri, A. N., Bolze, A., Ibarra, M., Richards, B., Khalatbari, S., Blasdel, G., Hamill, J. B., Hsu, J. J., Wilkins, E. G., Morrison, S. D., & Lane, M. (2023). Long-Term Regret and Satisfaction With Decision Following Gender-Affirming Mastectomy. *JAMA Surgery*, 158(10), 1070-1077. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2023.3352>
5. Bustos, V. P., Bustos, S. S., Mascaro, A., Del Corral, G., Forte, A. J., Kim, E. A., ... & Manrique, O. J. (2021). Regret after gender-affirmation surgery: a systematic review and meta-analysis of prevalence. *Plastic and Reconstructive Surgery-Global Open*, 9(3), e3477. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000003477>
6. Wiepjes, C. M., Nota, N. M., de Blok, C. J. M., Klaver, M., de Vries, A. L. C., Wensing-Kruger, S. A., ... den Heijer, M. (2018). The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972–2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(4), 582-590. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.01.016>
7. Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., De Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F. L., Monstrey, S. J., Motmans, J., Nahata, L., ... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(sup1), S1-S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
8. Expósito-Campos, P., Salaberria, K., Pérez-Fernández, J. I., & Gómez-Gil, E. (2023). Gender detransition : A critical review of the literature. *Actas Espanolas De Psiquiatria*, 51(3), 98-118. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10803846/>
9. MacKinnon, K. R., Expósito-Campos, P., & Gould, W. A. (2023). *Detransition needs further understanding, not controversy*. *BMJ*, 381, e073584. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-073584>
10. Detrans Support. (2023). *What is Detransition?* Répéré à <https://detransinfo.com/what-is-detransition/>
11. Hall, R., Mitchell, L., & Sachdeva, J. (2021). Access to care and frequency of detransition among a cohort discharged by a UK national adult gender identity clinic: retrospective case-note review. *BJPsych Open*, 7(6), e184. <http://doi.org/10.1192/bjo.2021.1022>
12. Turban, J. L., Loo, S. S., Almazan, A. N., & Keuroghlian, A. S. (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>
13. Pullen Sansfaçon, A., Gelly, M. A., Gravel, R., Medico, D., Baril, A., Susset, F., & Paradis, A. (2023). A nuanced look into youth journeys of gender transition and detransition. *Infant and Child Development*, 32(2), e2402. <https://doi.org/10.1002/icd.2402>
14. 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>
15. 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>
16. MacKinnon, K. R., Kia, H., Salway, T., Ashley, F., Lacombe-Duncan, A., Abramovich, A., Enxuga, G., & Ross, L. E. (2022). Health Care Experiences of Patients Discontinuing or Reversing Prior Gender-Affirming Treatments. *JAMA Network Open*, 5(7), e2224717. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.24717>

