



HAL
open science

Les formes de la solidarité sociale dans les groupes Facebook trans

Yael Armangau, Julien Figeac

► **To cite this version:**

Yael Armangau, Julien Figeac. Les formes de la solidarité sociale dans les groupes Facebook trans. Réseaux : communication, technologie, société, 2023, N° 242 (6), pp.205-238. 10.3917/res.242.0205 . halshs-04191375

HAL Id: halshs-04191375

<https://shs.hal.science/halshs-04191375v1>

Submitted on 30 Aug 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Copyright

VERSION AUTEURS

**Les formes de la solidarité sociale dans les groupes
Facebook trans**

Yael Armangau

Doctorant

LISST – Université de Toulouse II

yael.armangau@univ-tlse2.fr

Julien Figeac

Chargé de recherche, CNRS

LISST – Université de Toulouse II

julien.figeac@cnrs.fr

Résumé :

Cet article décrit les sociabilités et les formes de soutien social entre les utilisateur·ice·s de groupes Facebook trans. Sur la base d'une enquête par questionnaire réalisée auprès de 405 utilisateur·ice·s, nous identifions leurs principaux usages de ces groupes (recherche d'information, de conseils, etc.) en précisant qu'ils varient selon l'âge, le niveau d'études et la temporalité des parcours de transition. Deuxièmement, nous réalisons une analyse lexicale des messages postés ($n = 70\,488$) depuis 2013 dans ces groupes ($n = 24$) afin d'identifier les thèmes autour desquels les échanges sont organisés. Cette analyse montre que les ressources des réseaux sociaux numériques permettent aux personnes trans de créer des espaces *safe* en ligne pour se délivrer des formes renouvelées de solidarités sociales, le plus souvent pour faire collectivement face au « bouclier thérapeutique » français et aux manquements de la prise en charge médicale des parcours trans.

Mots-clés : trans ; médias sociaux numériques ; soutien social ; espaces numériques safe ; violences médicales.

Abstract.

This article aims to analyze the sociabilities, information-sharing behaviors, and types of social support among users of French trans Facebook groups. First, our national survey ($n = 405$) reveals that the different uses of these groups (information retrieval, emotional support, etc.) vary according to the age and education levels of their trans users, or according to their progress on the transition pathways. Secondly, we perform a lexical analysis of the messages ($n = 70,488$) posted, since 2013, in a sample of 24 groups, in order to identify the main topics of discussion. This analysis leads us to emphasize the diversity of social support provided by trans people to one another. These findings deemphasize the benefits of institutional support because they suggest, alternatively, that trans people are organizing themselves, using social media to avoid challenges associated with medical institutions and the French “therapeutic shield”.

Keywords: Transgender; Social Media; Social Support; Safe Space; Medical Discrimination.

INTRODUCTION

Depuis les travaux d'Émile Durkheim (1893) sur les formes de la solidarité sociale, les chercheur·e·s ont approfondi ces questions en distinguant divers types de soutien social. Cutrona et Suhr (1992) montrent par exemple que les personnes peuvent s'apporter mutuellement de l'aide en se transmettant des informations (soutien informationnel), en se donnant des choses (soutien instrumental), en s'écoulant (soutien émotionnel) et se valorisant mutuellement (soutien lié à l'estime de soi), ainsi qu'en se mettant en contact avec des personnes qui disposent de certaines ressources (soutien lié à la mise en réseau). Internet et les médias sociaux sont venus équiper ces formes de solidarités en fournissant de nouvelles ressources, par exemple pour accéder à des informations spécifiques ou trouver des contacts. Ces formes de soutien social en ligne sont d'autant plus utiles pour les personnes qui sont à la recherche de ressources difficiles à trouver, à l'image des personnes séropositives (Loriato, 2019 ; Reeves, 2000) ou ayant des troubles alimentaires (Tubaro et Casilli, 2016).

Cet article va s'intéresser à une autre population marginalisée, les personnes trans. Il montre comment elles utilisent les plateformes numériques pour accéder à certaines ressources difficiles d'accès et former des réseaux d'entraide en ligne leur permettant de faire face aux discriminations dont elles peuvent faire l'objet, notamment par le corps médical (Malatino, 2020). Ce travail vise plus précisément à décrire les principaux types de soutien social au sein des groupes Facebook trans francophones. Pour cela, nous nous appuyons sur deux méthodes complémentaires. Sur la base d'une enquête par questionnaire réalisée auprès de 405 utilisateur·ice·s, nous identifions tout d'abord leurs principaux usages de ces groupes (recherche d'information, recherche de conseils ou d'un soutien émotionnel, etc.) ainsi que les types de soutien que les personnes recherchent selon leurs profils. Dans nos analyses, nous montrons notamment que les pratiques varient sensiblement selon les caractéristiques sociodémographiques des personnes, ainsi que les temporalités de leurs parcours de transition (changement d'identité civile, coming out, hormonothérapie, opération chirurgicale, etc.). Dans un second temps, nous réalisons une analyse lexicale des messages postés ($n = 70\ 488$) depuis 2013 dans les principaux groupes Facebook trans francophones ($n = 24$). Cette analyse rend compte de la diversité des formes de soutien social dont les personnes trans peuvent bénéficier dans ces environnements numériques. Elle révèle la place centrale des protocoles médicaux dans les discussions. Les personnes trans s'échangent en effet de nombreuses

informations et des conseils pour surmonter les difficultés rencontrées lors de la prise en charge de leur parcours de transition par le corps médical, notamment les endocrinologues et les psychiatres. Face à ces difficultés, qui se présentent comme un réel « bouclier thérapeutique » du système de santé français (Espineira, 2011), les groupes Facebook permettent aux personnes trans de s'appuyer différents types de soutien (informationnel, émotionnel, mise en réseau, etc.) qui leur serait difficile de trouver sans ces intermédiaires numériques.

Les personnes trans face au renforcement du bouclier thérapeutique

En 1978, le premier programme français de prise en charge des parcours trans est mis en place. Le Conseil national de l'Ordre des médecins recommande que trois "expert·e·s" soient impliqué·e·s : un·e psychiatre, un·e endocrinologue et un·e chirurgien·ne. Deux ans plus tard, le manuel "Diagnostique et Statistique des troubles Mentaux" (DSM III) introduit pour la première fois le terme « transsexualisme » et marque l'officialisation de la psychiatrisation des parcours trans. Des équipes spécialisées se forment pour appliquer un programme qui distingue ostensiblement les « vrais » et les « faux » « transsexuels ». C'est par l'intermédiaire de cette distinction que les protocoles hospitaliers ont formé un « *bouclier thérapeutique* », restreignant fortement l'accès à une prise en charge (Espineira, 2011). Ces protocoles de 1989 fixent encore aujourd'hui les différentes étapes de la prise en charge. Depuis juillet 2010, ce protocole est géré par la Société Française d'Étude et de prise en Charge du Transsexualisme (SoFECT).

En France, la prise en charge des parcours trans a dès lors toujours été appréhendée selon une approche psychiatrisante. Les personnes trans se voient toujours imposer par la SoFECT un suivi psychiatrique d'un minimum de deux ans avant de leur donner accès à l'hormonothérapie. Le *real-life test* est toujours en vigueur malgré sa dangerosité avérée. Ce test demande aux personnes concernées de vivre dans toutes les sphères de la vie sociale dans le genre revendiqué avant de pouvoir accéder à des changements physiques. Il expose ainsi ces personnes à des violences et des rappels à la norme, notamment les personnes transféminines (Beaubatie, 2021).

¹ En raison de sa mauvaise image, la SoFECT est renommée en 2021 « Trans Santé » ou "FPATH" (*French Professional Association for Transgender Health*). Nous utilisons le terme SoFECT malgré ce changement récent. Pour aller plus loin, consulter « la lettre ouverte des associations trans » adressée à Nicolas Morel-Journel, président de la SoFECT, de la FPATH et de Trans Santé le 03 décembre 2020, disponible en ligne : < <http://trans-sante.fr/> >.

Face à la sévérité de ce programme « officiel », les personnes trans s'organisent en créant des parcours alternatifs et « privés » qui leur permettent de choisir les professionnel·le·s de santé qu'elles souhaitent rencontrer. Ces parcours alternatifs permettent par exemple d'accéder directement à l'hormonothérapie grâce à un·e médecin généraliste sans être suivi par un·e psychiatre, ou d'accéder à une chirurgie sans avoir recours à une hormonothérapie. Pour contourner ces difficultés, les personnes trans ont donc créé divers réseaux d'entraide et de partage d'informations. De nombreuses associations, implantées majoritairement dans les grandes villes, présentent les différentes options qui s'offrent aux personnes trans et fournissent une écoute active ainsi qu'une assistance aux victimes de violences médicales. Au cours des dix dernières années, les personnes trans ont également utilisé les médias sociaux pour tisser de nouveaux réseaux d'entraide.

Vers des espaces en ligne trans « safe »

Les premières communautés en ligne trans francophones se sont formées sur le Minitel dès la fin des années 1980, comme en témoigne par exemple la page 3615 « TRANVLAND », animée par l'association parisienne Désir d'être femme (DEF), et le 3615 « TRANS » qui permettait de discuter avec des personnes concernées et d'organiser des rencontres « dans des endroits discrets »². Très tôt, ces utilisateur·ice·s francophones ont fréquenté les blogs, les forums et les espaces de discussion internationaux. C'est par exemple le cas des premiers IRC anglophones consacrés aux parcours trans (« alt.transgendered » ou « soc.support.transgendered ») qui ont été créés à partir de 1992 afin de favoriser les sociabilités entre personnes concernées (Dame, 2016). En 1994, la programmeuse trans Gwendolyn Ann Smith contacte la compagnie AOL afin qu'elle autorise les discussions sur les questions de genre dans ses salons de chats. Elle réussit ainsi à créer la *room* Gazebo, qui devient rapidement un espace très fréquenté, notamment car l'accès au salon ne nécessitait pas de compétences informatiques particulières, contrairement aux IRC (Steinbock, 2019). La même année, en 1994, le premier blog dédié aux parcours trans est créé aux États-Unis par Mélanie Anne Phillips (*The Transgender Support Site*), suivi de *Transsexual Women's Resources* créé par Anne Lawrence. Quelques années plus tard, le blog *Susan's Place Transgender Resources*, qui est toujours très actif aujourd'hui,

² Informations récoltées dans une archive de blog disponible en ligne, cf.

< <http://benjamin.lisan.free.fr/jardin.secret/EcritsScientifiques/GuideTranssexuel/ASSOCIAT.htm> >.

est créé par Susan Elizabeth Larson. Les blogs de ce type ont deux fonctions principales. D'une part, ils délivrent des conseils et des informations. D'autre part, ils prennent la forme d'un journal qui décrit et consigne minutieusement les étapes du parcours de transition. Ces blogs arrivent un peu plus tardivement en France, vers 1997 (Thomas et Espineira, 2012). Plus récemment, ces initiatives numériques ont été prolongées par la création de pages Tumblr (Cavar et Baril, 2021) et par des blogs vidéo YouTube. Ces diverses plateformes permettent aujourd'hui à de nombreux vlogueur.euse.s trans de se positionner dans le rôle d'expert.e-s en partageant les difficultés de leurs parcours et des conseils pour y faire face (Horak, 2014 ; Raun, 2016).

Il apparaît ainsi comment ces différents espaces de discussion anglophones ont servi d'exemple aux personnes trans francophones. Cette tendance confirme à quel point les processus de construction des identités de genre sont de plus en plus mondialisés (Hegde, 2011), sous l'impulsion notamment de ces ressources offertes par les services internet. Ces environnements numériques leur ont permis de créer des espaces *safe* où se retrouver facilement dans un entre-soi communautaire, parfois difficile à instaurer *IRL* notamment entre des personnes vivant hors des grandes agglomérations. Ces espaces trans en ligne sont progressivement devenus incontournables dans la constitution d'une identité trans et dans les parcours de transition, que ce soit pour rechercher des informations, du soutien ou entrer en relation avec des personnes disposant de ressources spécifiques (Cavalcante, 2016). Depuis la démocratisation des usages de Facebook en France, à partir de 2010, les groupes animés dans cette plateforme ont progressivement été privilégiés, en amenant les collectifs à fermer de nombreux forums et blogs pour investir ce média social. Il s'inscrit dorénavant au cœur des pratiques des personnes trans, en raison notamment de la possibilité de réguler très facilement l'accès à ces nouveaux espaces numériques *safe* (Lucero, 2017).

Les médias sociaux dans les formes de solidarité sociale entre les personnes trans

Au fil des dernières décennie, les sociologues n'ont eu de cesse de se demander si les sociétés occidentales sont confrontées à un déclin de la solidarité sociale. Un premier ensemble de travaux défend cette idée, suite notamment au développement des médias sociaux (Dotson, 2017 ; Turkle, 2011). D'autres travaux ont au contraire montré comment internet et les réseaux sociaux numériques permettent aux individus de développer leur capital social et de créer de nouvelles relations (Quan-Haase & Wellman, 2002

; Tubaro & Mounier, 2014). Plutôt que d'enfermer les individus dans leurs convictions, certaines communautés en ligne s'approprient les ressources des réseaux sociaux numériques pour délivrer des formes renouvelées de soutien social, comme c'est par exemple le cas au sein des communautés de personnes en situation d'anorexie (Casilli, Pailler, & Tubaro, 2013). Il a été démontré que ces communautés en ligne fournissent deux formes principales de soutien social : un soutien de type informationnel et un soutien émotionnel (Coulson, 2005 ; Coursaris & Liu, 2009). Le soutien informationnel reste le plus central, il renvoie notamment à la diffusion croissante des expertises personnelles et profanes dans les environnements numériques (Broca et Koster, 2011 ; Méadel, 2010) et à la circulation de « connaissances formelles » (Akrich et Méadel, 2002). On peut cependant considérer que ces communautés en ligne permettent aux personnes de s'apporter d'autres formes de solidarité, comme nous incite à le penser Cutrona et Suhr (1992). Les auteurs identifient 5 grands types de soutien : informationnel, instrumental, émotionnel, un type de soutien favorisant une meilleure estime de soi et un autre la mise en réseau des personnes. Dans cette recherche, nous allons nous inspirer de cette typologie afin de rendre compte de la diversité des formes de solidarité dans les communautés trans au sein de Facebook.

MÉTHODE

Nous avons diffusé un questionnaire, entre mars et août 2020, pour collecter des données sur les formes de soutien social, en ligne et hors ligne, dont les personnes trans peuvent bénéficier tout au long de leur parcours. Pour atteindre cet objectif, nous avons repris la typologie de Cutrona et Suhr (1992) que nous venons de présenter. Cette dernière a été adaptée à notre terrain en fonction des observations de terrain que nous avons pu faire et des entretiens réalisés avec des utilisateur·ice·s. Nous avons cherché à identifier 8 types de soutien social différents afin d'inciter les personnes à être très précises pour affiner notre questionnement. Par exemple, il est trop vague de demander à une personne si elle se connecte à un groupe Facebook trans pour rechercher des personnes avec qui discuter. C'est pourquoi, nous leur avons demandées si elles se connectent pour : (1) chercher à communiquer avec d'autres personnes trans/inter/queer ; (2) pour chercher des personnes à qui parler et se confier ; (3) pour chercher explicitement un soutien émotionnel ; (4) pour faire circuler des informations en lien avec le parcours de transition ; (5) pour partager des expériences personnelles en lien avec le parcours de transition ;

(6) pour chercher des conseils sur des opérations chirurgicales ; (7) pour rechercher des soignant·e·s ; chercher des informations juridiques ; (8) pour militer pour les droits des personnes trans. Cette typologie va nous permettre d'étudier le profil des utilisateur·ice·s des groupes Facebook tout en caractérisant leurs usages de la plateforme ainsi que les types de soutien social recherchés ou apportés aux autres.

Ce questionnaire en ligne a été auto-administré. Les participant·e·s ont été sollicité·e·s à l'aide de messages diffusés sur Twitter et au sein de groupes Facebook trans. Les associations LGBTQI+ françaises nous ont également aidé à diffuser le questionnaire au sein de leurs réseaux. Parmi les participant·e·s à cette enquête ($n = 405$), le tableau 1 ci-dessous montre qu'il y a environ 62% de personnes qui utilisent des groupes Facebook. Les utilisateur·ice·s se composent d'une majorité des hommes trans (70,5%) qui ont entre 16 et 25 ans (59,8%) et poursuivent encore leurs études (39,8%) ou sont employé·e·s (18,2%). Il apparaît ainsi que cet échantillon est déséquilibré du point de vue de l'âge avec une très nette surreprésentation des plus jeunes. Ce biais s'explique par le fait que nous avons diffusé le questionnaire par voie électronique. Il s'explique aussi par la thématique de l'enquête qui questionne les répondant·e·s sur leurs usages des plateformes numériques, autrement dit sur des espaces de solidarité en ligne plutôt côtoyés par les plus jeunes. Nous pouvons également relever l'absence des « ouvrier·e·s » parmi les professions référencées, causée par une nette sous-représentation de ces personnes. Ce biais peut lui-aussi être en partie expliqué par les spécificités d'une enquête par questionnaire en ligne qui permet difficilement d'atteindre cette frange de la population qui est par ailleurs récalcitrante aux investigations sociologiques. Ces biais d'échantillonnage vont nous amener à faire preuve de prudence dans la présentation des résultats qui vont suivre, nous éviterons toute montée en généralité abusive en rappelant fréquemment notre focus sur une population plutôt jeune.

Tableau 1. Profils des participant·e·s utilisant les groupes Facebook trans.

		Part des participant·e·s à l'enquête	Part des utilisateur·ice·s des groupes
Genre	Femme, femme trans, mtf	30,6%	19,9%
	Homme, homme trans, ftm	61,0%	70,5%
	Non-binaire	8,4%	9,6%
Âge	16-21 ans	34,5%	31,7%
	22-25 ans	27,8%	28,1%
	26-30 ans	16,1%	17,7%
	31-40 ans	11,9%	10,8%

	Plus de 40 ans	9,7%	11,6%
Profession	Cadres et professions intellectuelles supérieures	16,5%	16,7%
	Professions intermédiaires	11,4%	10,8%
	Employé·e·s	17,0%	18,3%
	Étudiant·e·s	41,2%	39,8%
	Sans activité	12,1%	11,6%
	Autres	1,7%	2,8%
Niveau d'études	Inférieur ou égal à bac	46,4%	45,4%
	Inférieur ou égal à bac +3	25,2%	26,7%
	Supérieur à bac +3	28,4%	27,9%
	<i>n</i>	405	251

Afin de fouiller avec plus de finesse la singularité de la solidarité sociale en ligne et d'identifier des types d'entraide difficiles à saisir à l'aide du questionnaire, nous avons ensuite collecté et analysé les contenus des messages publiés dans un échantillon de 24 groupes Facebook trans. Pour analyser ces contenus textuels, nous avons réalisé une analyse lexicométrique à l'aide de la méthode Alceste implémentée dans le logiciel Iramuteq (Marpsat, 2001). Le but de cette analyse statistique lexicale est d'identifier les thèmes autour desquels les membres organisent leurs discussions en ligne afin de mieux cerner la place qu'occupent les conversations pourvoyeuses de soutien social dans ces environnements, par rapport aux autres sujets de discussion.

LA DIVERSITÉ DES SOLIDARITÉS SOCIALES TRANS SELON LES TYPES D'UTILISATEUR·ICE·S

Le questionnaire identifie les principales motivations d'usage des utilisateur·ice·s des groupes Facebook trans afin de mieux cerner les types de soutien qu'elles et ils viennent rechercher dans ces groupes. Nous allons donc chercher à évaluer l'importance de ces différentes formes de soutien dans les logiques d'usage avant de préciser dans quelle mesure ces motivations varient selon les profils des utilisateur·ice·s et des temporalités des parcours de transition.

Consultation de contenu versus publication : quels modes de la présence en ligne selon les caractéristiques sociales des personnes ?

Il apparaît tout d’abord que la fréquence d'utilisation de ces groupes varie en fonction des temporalités des parcours trans (Tableau 2) : l'utilisation est très fréquente au début du parcours (53%), notamment pour s'informer et pour interagir avec d’autres membres des groupes. Mais les usages sont également fréquents lors d'autres moments importants comme la préparation d'une opération chirurgicale (10,4%) ou lors des périodes de *coming out* (12,4%).

Tableau 2. Fréquence de consultation des groupes et fréquence de publications de contenu selon différentes temporalités des parcours de transition³

Temporalités du parcours de transition	Consultation de contenu	Publication de contenu
En début de transition	53,0%	29,5%
Au moment de débiter l'hormonothérapie	8,4%	1,2%
Au moment de faire une opération	10,4%	14,3%
Au moment de faire un changement d'état civil	2,4%	4,4%
Pendant mes périodes de <i>coming-out</i>	12,4%	9,6%
À la fin de mon parcours	4,0%	4,4%
Pendant tous ces moments	3,6%	0,8%
Autres moments	6,0%	8,4%
Je ne publie pas	-	16,7%
<i>n</i>	251	251

Il apparaît ensuite que les logiques d’usage varient selon les caractéristiques sociales des personnes. Par exemple, les plus diplômé·e·s consultent plus souvent les groupes en fin de parcours (11,4% contre 3,2% chez les moins diplômé·e·s) alors que les plus jeunes privilégient les périodes de coming-out (65,4% des 16 à 25 ans). Nous avons cherché à évaluer si la taille du réseau de soutien des personnes influençait les usages. Nous faisons l’hypothèse que les personnes les plus entourées, par des ami·e·s et des membres de leurs famille, avaient moins tendance à investir les plateformes numériques pour rechercher de l’aide. Nos résultats invalident cette hypothèse car la taille du réseau de soutien n’a pas d’effet sur la consultation de contenu. L’aide apportée par les proches n’est en effet pas la même que celle recherchée dans ces environnements (informations juridiques, sur la prise en charge médicale, etc.).

³ Les questions à choix uniques à l’origine de ce traitement sont les suivantes : « à quel moment de votre parcours de transition avez-vous le plus consulté les groupes Facebook trans ? » et « à quel moment de votre parcours de transition avez-vous le plus publié dans les groupes Facebook trans ? »

Pour autant, nous avons identifié l'importance de l'engagement associatif. Les membres d'une association trans ont effectivement tendance à moins fréquenter les groupes Facebook que les autres lors des moments clés, telles que les opérations chirurgicales ou le coming-out. À la différence des réseaux personnels, les associations répondent mieux à la singularité des besoins en soutien occasionnés par ces moments spécifiques. Par ailleurs, les membres d'associations ont tendance à consulter davantage de contenu à la fin de leurs parcours. Ils développent alors des usages altruistes de la plateforme en venant plus facilement en aide aux autres.

Pour finir, on note enfin de légères variations genrées : les femmes ont tendance à plus consulter du contenu lorsqu'elles débutent une hormonothérapie alors que les hommes préfèrent consulter les groupes dans des périodes pré ou post-opératoires et lors de coming-out.

Les personnes interrogées sont également très actives dans ces groupes car elles déclarent dans 83,3 % des cas y publier du contenu. Ce taux de participation est bien plus important que celui observé dans des forums de discussion plus généralistes (Akrich et Méadel, 2009). Comme nous venons de le constater avec la publication de contenus, il apparaît là aussi que la participation est plus importante au début de la transition (29,5%), sauf pour les plus diplômé.e.s et les professions supérieures. Ce phénomène est d'autant plus vrai pour les personnes les plus isolées qui ne disposent pas de soutien hors ligne. Elles sont en effet 35,3% à concentrer leurs publications au début de leur parcours contre 25,6% des personnes ayant déclaré 4 à 6 relations de soutien hors ligne et 13,3% chez celles qui en ont plus de 6. Autrement dit, il apparaît que les personnes qui ont les réseaux de soutien hors ligne les plus petits publient plus en début de transition. Et celles qui ont un réseau important ont tendance à publier plus fréquemment tout au long de leur parcours. Ces dernières sont donc mieux entourées dans la durée, que ce soit en et hors ligne, et elles sont plus susceptibles d'apporter à leur tour du soutien aux autres en partageant plus facilement des contenus. Il convient cependant de relativiser ce constat en précisant que c'est parmi ces personnes qui ont cité le plus grand nombre de soutien hors ligne (de 7 à 9 relations) que l'on trouve la plus grosse part de personnes qui ne publient jamais de contenus (26,7% contre 17,6% des personnes n'ayant cité aucune relation de soutien).

Il apparaît ensuite que les utilisateur·ice·s ont tendance à publier davantage de contenus lorsqu'ils et elles réalisent une opération chirurgicale (14,3% contre 10,4%) ou débutent une hormonothérapie (12% contre 8,4%). Cette tendance est plus particulièrement vraie pour les femmes (16% contre 7,3% pour les hommes). Nous pouvons l'expliquer en considérant qu'ils·elles sont plus

susceptibles, lors de ces moments clés, de sortir d'une simple posture de lecteur·ice pour s'adresser aux autres afin d'obtenir des informations précises ou pour en faire circuler. Nous observons une tendance inverse durant les périodes de coming-out. Dans ces circonstances, la simple consultation d'information va être privilégiée, très certainement pour lire des témoignages d'autres personnes et bénéficier de conseils pour l'avenir.

Comme pour les consultations de contenu, les membres d'associations trans publient moins de contenus que les autres pendant les périodes pré et post-opératoires (9,2% contre 17,1%) et durant celles de coming-out (6,6% contre 11,2%). Seules les personnes s'auto-identifiant comme non-binaires ont un taux de participation très élevé durant les périodes de coming-out (25% contre 4% de femmes et 13% d'hommes).

Les types de soutien recherchés selon les caractéristiques sociales des personnes

Le tableau 3 hiérarchise ensuite les principaux types d'usages de ces groupes. Il apparaît tout d'abord que de nombreuses personnes fréquentent ces espaces pour y trouver un soutien informationnel. Elles y recherchent avant tout des informations liées aux opérations chirurgicales (76,9%), notamment les hommes (82,5%) en raison du grand nombre de personnes transmasculines engagées dans une mastectomie. Ces recherches sont souvent associées au fait de se tourner vers la communauté en ligne pour trouver des professionnel·le·s de santé *safe* (66,5%). Dans ce cas-là, nous observons une complémentarité et une hybridation entre la logique de soutien informationnelle et la logique de soutien renvoyant à la mise en réseau (Cutrona & Suhr, 1992). Les membres de ces groupes s'entraident ainsi pour trouver des professionnel·le·s de santé compétent·e·s, il s'agit notamment des plus jeunes qui sont les moins familiers avec ces démarches (en moyenne 72% des 18-30 ans). Il s'agit le plus souvent d'étudiant·e·s ou de personnes sans activités professionnelles (71% et 72,4%). Les cadres et les professions intellectuelles supérieures mobilisant moins ces espaces à cette fin (57,1%). Les membres d'associations sont également concerné·e·s par cet usage, mais ici aussi sous une forme altruiste. Il s'agit de faire une vieille informationnelle qui pourra être utilisée en support de leur activités militantes : les groupes leur permettent de recueillir des témoignages sur les pratiques des professionnel·le·s de santé, qui seront ensuite recommandé·e·s (ou non) aux personnes qui viennent chercher des informations lors des rencontres IRL organisées par les associations.

Le deuxième type de soutien informationnel le plus recherché dans ces groupes concerne les aspects juridiques (74,1%). Même si toutes les identités de genre sont ici concernées, nous pouvons noter une surreprésentation des hommes. Il en va de même avec les plus jeunes qui sont plus nombreux du fait que les personnes plus âgées ont souvent effectué les démarches administratives liées à leurs transitions.

Tableau 3. Types d'utilisation des groupes Facebook.

Types d'usages	Part des utilisateur·ice·s
Chercher des conseils sur les opérations chirurgicales	76.9%
Chercher des informations juridiques	74.1%
Partager des expériences personnelles	73.3%
Faire circuler des informations	67.3%
Communiquer avec d'autres personnes trans/inter/queer	66.9%
Rechercher des soignant·e·s	66.5%
Chercher des personnes à qui parler	48.2%
Rechercher un soutien émotionnel	46.6%
Militer pour les droits des personnes trans	37.4%

Parmi les formes prédominantes de soutien social, nous trouvons ensuite celles qui découlent de la publication de messages et des conversations avec les membres de ces groupes. Très souvent, les utilisateur·ice·s diffusent des contenus qui font échos à leurs expériences personnelles (73,3%) dans le but d'aider d'autres personnes à faire face à des situations similaires. De manière logique, ces types d'usages concernent plutôt les personnes les plus âgées (82,8% des 40 ans et plus contre 66,7% des moins de 18 ans) et augmentent donc avec l'âge. Ces pratiques évoluent également en fonction des temporalités des parcours de transition, les utilisateur·rice·s étant alors plus susceptibles de partager leurs expériences pendant les phases les plus importantes et/ou les plus difficiles de leur transition.

Le soutien social renvoyant plus directement à la mise en réseau est légèrement secondaire dans la mesure où il n'y a que 66,9% des utilisateur·ice·s qui déclarent s'engager dans ces groupes pour communiquer avec d'autres personnes trans/inter/queer. Il apparaît même que seulement 48,2% des utilisateur·ice·s fréquentent ces groupes afin de trouver d'autres personnes avec qui parler. Ici, les usages varient essentiellement selon l'âge

⁴ La question à choix multiple à l'origine du traitement est la suivante : « Pour quelle(s) raison(s) les utilisez-vous ? ».

et le niveau d'études. En effet, plus le niveau d'étude est bas, plus les groupes vont être mis à profit pour trouver de nouvelles personnes avec qui parler (60% des niveaux inférieur ou égal à bac). Ces personnes sont plus souvent mineures (66,7% contre 41% des 22 – 30 ans).

La recherche de soutien émotionnel joue souvent un rôle très important dans les groupes en ligne, comme c'est par exemple le cas dans les forums de personnes handicapées (Braithwaite et al, 1999). Cette tendance ne se retrouve pas dans les groupes trans car les utilisateur·ice·s sont peu nombreux·ses (46,6%) à déclarer rechercher ce type d'aide. Les personnes non-binaires sont les plus concernées par cet usage (58,3%). La taille du réseau de soutien hors ligne joue là aussi un rôle important. Paradoxalement, ce sont les personnes qui n'ont cité aucune relation qui déclarent moins souvent rechercher du soutien émotionnel (38,5% contre 51,3% de personnes qui citent 4 à 6 relations de soutien hors ligne). Autrement dit, les personnes les plus entourées dans leur vie hors ligne sont celles qui recherchent le plus de soutien émotionnel en ligne alors même que leurs réseaux relationnels sont, de fait, plus susceptibles de leur apporter ce type d'aide fourni par les liens fort (Petite, 2005). Cette observation se retrouve également dans les autres formes de soutien en ligne : plus le réseau hors ligne est important, plus les usages des groupes sont orientés vers la recherche de ressources rares ou spécifiques (par exemple pour trouver des soignant·e·s). Les groupes en ligne apparaissent finalement ici comme des outils complémentaires aux réseaux hors ligne. Ils permettent d'accéder à des ressources rares impossibles à trouver dans son entourage relationnel immédiat, tout en jouant également le rôle de soutien émotionnel du fait d'entrer en contact avec des personnes différentes de ses cercles de proches, susceptibles d'apporter une aide émotionnelle différente et complémentaire.

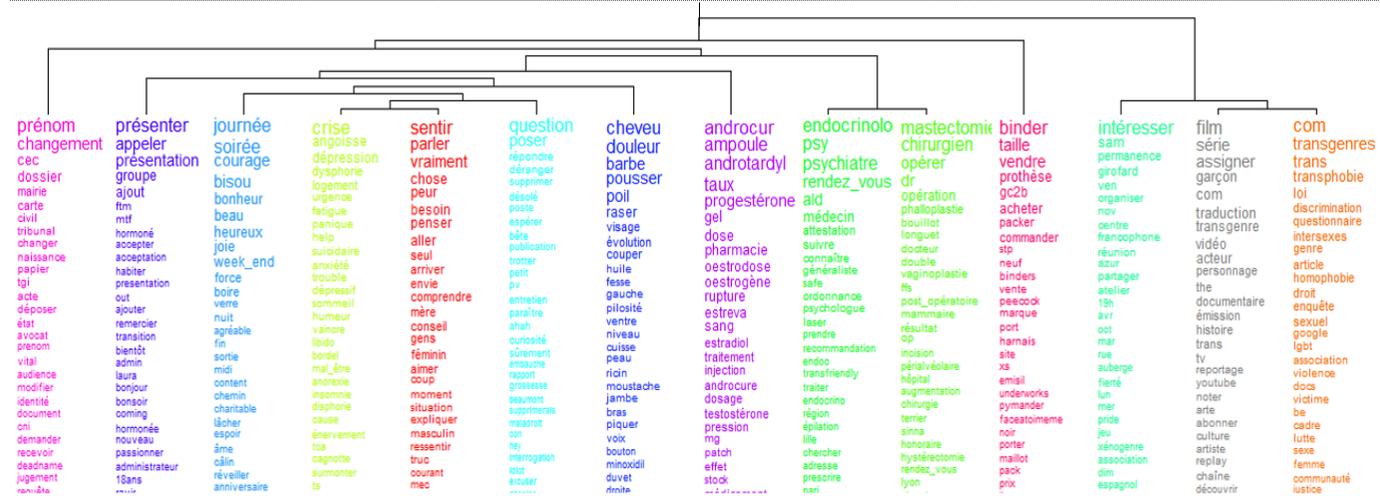
Nous avons enfin cherché à comprendre si des personnes utilisaient ces groupes à des fins plus militantes et politiques. Même si cette finalité est plus rare, elle concerne quand même un peu plus d'un tiers des utilisateur·rice·s (37,4%). Il s'agit le plus souvent des moins diplômé·e·s (44%). Ce score nous invite cependant à ne pas sous-estimer le niveau d'engagement de ces personnes qui sont très souvent impliquées dans les luttes trans relatives aux droits, aux discriminations, à la dépsychiatriation et à l'autonomisation des parcours de transition.

AU PLUS PRÈS DES ÉCHANGES : ANALYSE DES LEXIQUES DE LA SOLIDARITÉ TRANS

Pour compléter les résultats du questionnaire et fouiller avec plus de finesse la singularité de la solidarité sociale en ligne, nous avons choisi de mettre en place une seconde méthode basée sur une analyse lexicale. Pour cela, nous avons collecté et analysé les contenus lexicaux des publications ($n = 70\,488$) diffusées au sein des 24 groupes Facebook trans francophones de notre corpus, entre février 2013 et avril 2020. L'objectif est de mieux cerner la place qu'occupent les conversations pourvoyeuses de soutien social dans ces environnements numériques, par rapport aux autres sujets de discussion. Afin de caractériser ces différents sujets de discussion, nous avons identifié 14 classes lexicales à l'aide du logiciel IRaMuTeQ. Le dendrogramme ci-dessous (Figure 1) hiérarchise ces classes en fonction de leur proximité thématique et de leur poids dans le corpus. Il montre quels termes ont la co-occurrence la plus fréquente. Pour faciliter la compréhension de ces données, nous avons également nommé chacune de ces classes en haut du dendrogramme.

Figure 2. Analyse lexicale des publications dans les groupes Facebook trans

Aspects juridiques	Présentation de soi	Intime et confessions				Expertise THS		Prise en charge médicale		Ventes de matériel lié à la transition	Ressources et informations		
		Partages positifs	Santé mentale	Sentiments	Requêtes	Effets THS	THS angle médical	Prise en charge médicale THS	Prise en charge médicale opérations		Rencontres et événements associatifs	Ressources médias visuels	Ressources médias écrits
C13	C11	C9	C4	C1	C8	C10	C12	C6	C5	C14	C7	C3	C2
6,3%	6,4%	6,3%	1,8%	16,9%	5,7%	7,1%	3,7%	10,5%	8,8%	4,1%	4,2%	7,2%	11%



Expertises autour des questions de santé et de prise en charge des parcours trans : l'importance de la mise en réseaux

L'analyse lexicale révèle tout d'abord qu'une importante part des échanges se concentre autour de la santé et de la prise en charge des parcours trans (classes 10, 12, 6 et 5). Les classes 10 et 12 font référence à la mise en commun d'expériences et d'informations au sujet de l'hormonothérapie. La classe 10 (7,1%) regroupe des termes renvoyant aux effets de la prise d'hormones sur le corps et l'apparence (« visage », « peau », « cuisse », « jambe », « ventre », « barbe », « cheveux » et « voix »). La classe 12 (3,7 %) renvoie davantage à la posologie et à une expertise plus médicale (« taux », « dosage », « mg », « pression » et « injection ») fondée sur les différents substituts hormonaux disponibles en France (« androcure », « androtardyl », « progestérone » et « oestrodose »). La classe 5 (8,8%) se concentre quant à elle sur les opérations chirurgicales (« mastectomie », « phalloplastie », « vaginoplastie » et « hystérectomie ») et leurs lexiques annexes (« résultats », « incision », « hôpital » et « dépassement d'honoraires »). Elles rejoignent toutes des résultats déjà abordés par la littérature. En effet, l'expertise présente dans ces classes témoigne de la ré-appropriation de certaines connaissances biomédicales et renvoi au phénomène de « lay reskilling » (Giddens, 1991), c'est-à-dire à « l'expertise des profanes ». Elle permet à la communauté d'avoir des échanges éclairés venant concurrencer les discours des médecins impliqués dans les parcours trans et modifie la façon de gérer leurs parcours (automédication, lecture des tests sanguins et ajustement des dosages) (Jones et Fox, 2009). Tout comme dans l'enquête de Thoër et Pierrepont (2009), les échanges médiés permettent aux utilisateur·ice·s de discuter de l'efficacité (ou non) des traitements, mais aussi de leurs potentiels effets secondaires.

Contrairement aux forums autour de maladies chroniques, les médecins sont uniquement cités pour permettre un accès aux produits désirés, à l'image de certains forums *Weight Loss* (Aubé et Thoër, 2010). Un des apports de notre étude repose sur la mise en évidence de la création et du fonctionnement de ces réseaux de professionnel·le·s de confiance. Lors de leurs témoignages, les utilisateur·ice·s identifient les membres du personnel médical qu'ils·elles considèrent comme des « allié·e·s » et ceux qu'ils·elles recommandent d'éviter (classes 6 et 5). Ces logiques de recommandations sont centrales dans ces groupes. Elles permettent aux membres d'utiliser le moteur de recherche de Facebook pour recueillir des informations sur les professionnel·le·s de santé *safe*, en les sélectionnant selon leur localisation géographique et leur spécialité médicale (par exemple, « endocrinologue paris »). Il leur est également

possible de faire des recherches plus ciblées concernant les pratiques médicales, par exemple en recherchant des médecins qui acceptent de délivrer des ordonnances ou des attestations de suivi dès le premier rendez-vous afin de bénéficier plus rapidement d'une hormonothérapie. D'une part, les personnes trans s'organisent ainsi pour identifier les professionnel·le·s de santé ayant une approche pathologisante et psychiatrique, notamment les membres de la SoFECT. Contrairement aux recherches portant sur les forums de malades, l'expertise des médecins est ici remise en cause et les groupes ne sont pas utilisés pour s'approprier les informations transmises et consolider la confiance avec le médecin. Bien souvent, ces groupes incitent plutôt à remettre en question certaines expertises médicales et ils viennent souvent les concurrencer, par exemple en incitant les membres à éviter le recours systématique à certain·e·s professionnel·le·s de santé (les psychiatres, etc.). D'autres part, ces groupes répertorient divers professionnel·le·s de santé *safe* et/ou féministes qui sont plus disposé·e·s à favoriser le contournement de certaines étapes et certains protocoles des parcours de transition dits « officiels ».

Récits de soi et témoignages intimes : un soutien émotionnel important

Les classes 9, 4, 1 et 8 renvoient plus spécifiquement au répertoire de l'intime. Cet ensemble de classes lexicales est important puisqu'il représente 30,7% du contenu lexical du corpus. Il révèle le caractère sécurisant des groupes, facilitant les confessions et l'exposition de la vie privée. Nous y retrouvons divers verbes caractéristiques de la mise en récit des émotions et des sentiments des utilisateur·ice·s : « ressentir », « souffrir », « s'exprimer », « penser » et « comprendre » (classe 1) ; ou d'autres relatifs aux nombreuses demandes d'informations adressées aux autres membres : « demander » et « questionner » (classe 8). Cette classe renvoie également aux précautions oratoires pour le maintien de l'aspect *safe* de l'espace : « désolé », « déranger », « supprimer », « idiot » et « gênant ».

Intéressons-nous maintenant plus en détail à ces mises en récit. Certaines d'entre elles rendent compte du partage d'expériences liées à des événements positifs (changement d'état civil, opération etc.) et des encouragements apportés aux autres membres (« courage », « force », « chemin », « ne pas abandonner » et « espoir ») (classe 9). À l'inverse, la classe 4 fait référence à des situations critiques, notamment vis-à-vis de la santé mentale des utilisateur·ice·s. Elle contient des termes propres au répertoire lexical de la psychiatrie : « dépression », « dysphorie », « anxiété », « trouble », « anorexie » et « tca » (trouble de l'alimentation). Outre l'usage de ces terminologies médicales, elle regroupe également des notions renvoyant à

l'urgence de la demande d'aide (« urgence », « aide », « panique » et « suicide »). Cet ensemble de classes (9, 4, 1 et 8) révèle ainsi la centralité du soutien émotionnel dans les échanges alors même que ces dernier·e·s déclarent rarement se rendre sur les groupes à cet effet (cf. partie précédente). Il montre également comment les échanges entre membres sont régulés dans l'esprit d'une éthique du care transféministe (Marvin, 2019 ; Malatino, 2020), en favorisant par exemple une écoute active collective de la mise en récit des expériences personnelles, celles abordant notamment des problématiques de santé mentale très intimes.

En d'autres termes, ces espaces trans en ligne sont configurés pour favoriser une dépathologisation des parcours trans. En effet, la souffrance et les problématiques liées à la santé mentale des personnes ne sont pas perçues comme une dimension inhérente à la « nosographie » trans. Au contraire, les membres de ces groupes font de leur santé mentale un objet de discussion et de débat. Ils et elles essayent collectivement de trouver des solutions à leurs problèmes, en considérant le plus souvent que leurs difficultés découlent de leur marginalisation et de la manière dont les institutions (médicales notamment) renvoient le parcours de transition à un trouble mental.

Assistance juridique : une solidarité mixte.

Dans la continuité de la recherche sur les conseils juridiques analysée précédemment, l'analyse lexicale révèle une thématique importante portant sur les aspects juridiques et administratifs des parcours trans (classe 13). Cette classe regroupe des termes appartenant à la sphère juridique (« avocat », « état civil », « audience » et « jugement ») et aux institutions judiciaires (« tribunal », « tgi » (tribunal de grande instance) et « mairie ») et renvoie aux demandes de conseils liés au changement de prénom ou de genre à l'état civil. Ces procédures ont été réformées en 2016 lors de l'adoption de la « La loi de modernisation de la justice du XXI^{ème} siècle » qui a permis de modifier la mention de sexe d'un individu à l'état civil même s'il n'a pas eu recours à une intervention chirurgicale telle que la stérilisation (cette opération était jusqu'à obligatoirement). Malgré ce changement, ces personnes doivent toujours fournir des documents prouvant le bien-fondé de leur demande afin que leur dossier puisse être évalué. La constitution de ces dossiers reste relativement compliquée car il est difficile de savoir quels documents, lettres de témoignage ou certificats médicaux fournir. Cette classe lexicale renvoie ainsi au partage de ressources juridiques chez cette population, souvent jeune et/ou précaire (les personnes trans rencontrant souvent des difficultés pour trouver un emploi), qui ne peut pas en général s'offrir l'assistance d'avocat·e·s. Facebook et les plateformes en ligne forment alors des intermédiaires précieux pour

permettre à ces personnes d'accéder à ces ressources difficiles à obtenir. Ce soutien juridique en ligne est varié, il renvoie à des soutiens informationnels (conseils sur les procédures) ou émotionnels (encouragements pour une personne dont le dossier a été rejeté, ou qui est très stressée le jour de son audience). Il existe également des formes de soutien instrumental, comme c'est par exemple le cas quand un·e utilisateur·ice qui ne trouve personne dans son entourage pour lui fournir une lettre de témoignage sollicite l'aide des membres d'un groupe Facebook en espérant que quelqu'un·e accepte de lui en rédiger une.

Le répertoire des réseaux sociaux : pourvoyeur de soutien multiples

L'analyse lexicale fait émerger trois types de soutien social plus spécifiques aux usages des groupes Facebook chez les personnes trans. Le premier correspond à la mise en réseaux de personnes géographiquement proches. Ce phénomène découle du fait que les personnes qui souhaitent rejoindre un groupe se présentent (classe 11) en suivant une procédure informelle qui précise, entre autres, le lieu de résidence. Les utilisateur·ice·s se saisissent alors de cette information pour entrer en contact avec les personnes vivant à proximité. Le second soutien correspond au partage de ressources et d'informations en lien avec la culture trans (classe 7, 3 et 2). Ces lexiques sont spécifiques aux réseaux numériques dans la mesure où ces plateformes sont souvent utilisées par des communautés pour diffuser des livres et des produits culturels en lien avec leurs centres d'intérêts, comme c'est par exemple le cas avec les collectifs qui valorisent le choix d'une « vie sans enfant » sur Facebook en organisant, via cet intermédiaire, des événements hors ligne (Roux et Figeac, 2022). Le troisième type de soutien est plus spécifique encore aux personnes trans. La classe 14 révèle comment elles utilisent Facebook pour se délivrer un soutien instrumental autour d'objets et de techniques propres aux personnes trans (« binder », « prothèse », « packer » et « stp ») (Armangau, 2022). Cette classe rend compte des échanges marchands, des dons et des retours critiques sur certains produits ou sur certaines marques. Certains de ces équipements sont parfois difficiles à trouver en France. Les membres s'échangent alors les noms de sites Web où commander ces produits et s'entraident pour comprendre les notices d'utilisation.

CONCLUSION

Au fil des années, les réseaux sociaux numériques ont permis à des collectifs de personnes trans de se former et de partager leurs savoirs sur les aspects techniques de la transition ou les définitions des identités de genre (Lallet et Delias, 2018). Ces groupes sont venus compléter, d'une certaine manière, le soutien informationnel et émotionnel que les associations trans fournissaient jusque-là aux personnes concernées, en permettant en particulier à celles et ceux qui vivent loin des grandes villes de tisser des liens. Notre recherche fouille les sociabilités dans ces groupes en montrant la diversité et la complémentarité de différents types de soutien social (Cutrona et Suhr, 1992).

La participation des membres des groupes Facebook trans est bien plus régulière que celle habituellement observée dans les forums de discussion (Akrich et Méadel, 2009). Nous avons montré qu'elle varie en fonction des moments des parcours de transition, elle est plus fréquente au début et lors de moments clés comme les opérations chirurgicales ou les phases de coming-out. Le questionnaire montre également que ces tendances varient en fonction des caractéristiques sociodémographiques des utilisateur·ice·s, notamment leur genre et leur niveau d'études. D'autres facteurs, peu mentionnés dans la littérature, peuvent également influencer les usages. En effet, les utilisateur·ice·s ayant déclaré être membre d'une association consultent et publient moins de contenus que les autres pendant les périodes pré et post-opératoires. Ce résultat montre, dans un cas comme dans l'autre, que les personnes trans recherchent dans ces moments-là du soutien auprès d'un réseau intracommunautaire doté de ressources rares, qu'il s'agisse d'un réseau associatif ou d'un réseau en ligne. Si les personnes peuvent prendre appui sur ces deux types de réseaux, il apparaît qu'elles privilégient plutôt les contextes de soutien hors ligne.

Les résultats du questionnaire révèlent également quelles formes de soutien social les membres vont rechercher en fonction de leurs caractéristiques sociales. Les plus jeunes, les étudiant·e·s et les personnes sans activités professionnelles se connectent souvent pour rechercher du soutien informationnel, que ce soit des soignant·e·s safe ou des informations sur les parcours de transition. Les personnes mineures et les moins diplômées recherchent quant à elles plutôt à être « mises en réseau ». Malgré ce constat qui laisse supposer que ce sont les personnes plus isolées qui viennent le plus rechercher de soutien dans les plateformes en ligne, cette enquête aboutit paradoxalement au résultat inverse. En effet, les personnes qui sont les plus entourées hors ligne par un réseau dense de liens fort (Petite, 2005) sont paradoxalement celles qui recherchent le plus de soutien en ligne. Ce constat se retrouve dans de nombreuses formes de soutien en ligne, notamment

l'entraide liée à la recherche des ressources rares ou spécifiques (par exemple pour trouver des soignant·e·s). Contre toute attente, ce constat émerge même de l'analyse du soutien émotionnel : plus la personne a un entourage IRL important, plus elle déclare rechercher du soutien émotionnel dans ces environnements numériques. Ce résultat montre que les groupes Facebook permettent aux personnes trans d'étendre leur réseau de soutien vers d'autres personnes, notamment d'autres personnes concernées, sans pour autant venir se substituer à leur réseau de soutien IRL existant. Comme cela a déjà été démontré avec les femmes en situation d'anorexie (Casilli, Pailler, Tubaro, 2013), il apparaît que ces plateformes de mise en réseau ne contribuent pas radicaliser leurs membres et à les couper de leurs proches. Elles leur permettent plutôt d'accéder à des ressources plus rares, dont les conseils avisés et le soutien bienveillant de personnes concernées qui ont traversé par le passé les mêmes épreuves.

L'analyse lexicométrique des publications partagées dans ces groupes nous a ensuite permis de comprendre avec plus de finesse les lexiques de ces solidarités trans. Nous avons montré comment la circulation d'expertises autour des questions de santé et de prise en charge des parcours trans permet à la communauté d'avoir des échanges éclairés venant concurrencer les discours des médecins. La littérature sur les forums de santé a déjà montré que l'une des fonctions premières de ces espaces est la recherche d'informations et d'expertises complémentaires aux diagnostics délivrés par les professionnels de santé. Nos résultats révèlent cependant que ces groupes permettent aux personnes trans de se détacher de ces diagnostics et ils favorisent une prise d'autonomie par rapport aux parcours de soin coordonnés par le système de santé. Ils permettent aussi aux membres de créer un annuaire de professionnel·le·s de confiance.

L'analyse lexicale révèle ensuite, bien mieux que le questionnaire, la centralité du soutien émotionnel en le resituant au centre des récits de soi et des témoignages intimes. Les utilisateur·ice·s s'inscrivent dans un processus de reconstruction de soi en témoignant en ligne des violences vécues et de ce qu'elles produisent sur leurs vies (Arousseau, Thoër et Benzaza, 2019).

Même si les personnes fréquentent plus rarement ces groupes avec une logique militante (cf. Tableau 3), l'analyse lexicale révèle à quel point les messages publiés « militent » d'une certaine manière pour s'opposer et trouver des alternatives à la manière dont le corps médical encadre les parcours de transition. Ce fait permet de comprendre pourquoi certain·e·s professionnel·le·s de la santé défendent l'idée que ces espaces en ligne trans sont dangereux. Les utilisateur·rice·s se saisissent de ces groupes pour

contester le modèle patient-médecin et le statut de *gatekeepers* des professionnel·le·s de santé, là où ces dernier·e·s considèrent être les seul·e·s aptes à délivrer une information légitime sur la prise en charge médicale des parcours de transition. Les personnes trans s'engagent effectivement dans des formes de résistance institutionnelles et elles cherchent à gagner en autonomie par rapport à l'encadrement de leurs parcours par le corps médical (Hilário, 2017). Ce constat rejoint les travaux sociologiques qui montrent, à rebours des recherches médicales, à quel point les professionnel·le·s de santé jouent un rôle secondaire dans l'accompagnement des parcours de transition (Austin *et al.*, 2020 ; Cipolletta *et al.*, 2017 ; Johnson & Rogers, 2020). Notre travail contribue à son tour à relativiser la valeur du soutien délivré par les institutions de santé en montrant comment les personnes trans s'organisent au contraire à l'aide des réseaux sociaux numériques pour faire face aux problèmes et aux discriminations rencontrés lors de leurs démarches médicales.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Akrich, M., & Méadel, C. (2002). Prendre ses médicaments/prendre la parole : Les usages des médicaments par les patients dans les listes de discussion électroniques. *Sciences Sociales et Santé*, 20(1), 89-116.

Akrich, M., & Méadel, C. (2009). Les échanges entre patients sur l'Internet. *La Presse Médicale*, 38(10), 1484-1490.

Armangau, Y. (2022). Objets et production de genre : L'usage des techniques par les personnes transmasculines. *Techniques & Culture. Revue semestrielle d'anthropologie des techniques*, 77, 94-103.

Aubé, S., et Thoër, C. « 4.3 La construction des savoirs relatifs aux médicaments sur Internet : étude exploratoire d'un forum sur les produits amaigrissants utilisés sans supervision médicale », p. 239-266, in Lise Renaud (dir.). *Les médias et la santé : de l'émergence à l'appropriation des normes sociales*, Coll. « Santé et société », Québec, Presses de l'Université du Québec, 2010.

Aurousseau, C., Thoër, C., & Benzaza, R. (2019). S'appuyer sur des entretiens en ligne et en face à face pour cerner l'expérience du témoignage en ligne d'agressions à caractère sexuel : Défis méthodologiques. *Recherches qualitatives*, 15.

Austin, A., Craig, S. L., Navega, N., & McInroy, L. B. (2020). It's my safe space : The life-saving role of the internet in the lives of transgender and gender diverse youth. *International Journal of Transgender Health*, 21(1), 33-44.

- Beaubatie, E. (2021). *Transfuges de sexe*. La Découverte.
- Braithwaite, D. O., Waldron, V. R. and Finn, J. (1999) Communication of social support in computer-mediated groups for people with disabilities. *Health Communication*, 11, 123–151.
- Broca, S., & Koster, R. (2011). Les réseaux sociaux de santé. Communauté et co-construction de savoirs profanes. *Les Cahiers du numérique*, 7(2), 103-116.
- Casilli, A. A., Pailler, F., & Tubaro, P. (2013). Online networks of eating-disorder websites : Why censoring pro-ana might be a bad idea. *Perspectives in public health*, 133(2), 1-2.
- Cavalcante, A. (2016). “I Did It All Online:” Transgender identity and the management of everyday life. *Critical Studies in Media Communication*, 33(1), 109-122.
- Cavar, S., & Baril, A. (2021). Blogging to Counter Epistemic Injustice : Trans disabled digital micro-resistance. *Disability Studies Quarterly*, 41(2), Article 2.
- Cipolletta, S., Votadoro, R., & Faccio, E. (2017). Online support for transgender people : An analysis of forums and social networks. *Health & Social Care in the Community*, 25(5), 1542-1551.
- Coulson, N. S. (2005). Receiving social support online : An analysis of a computer-mediated support group for individuals living with irritable bowel syndrome. *Cyberpsychology & Behavior: The Impact of the Internet, Multimedia and Virtual Reality on Behavior and Society*, 8(6), 580-584.
- Coursaris, C. K., & Liu, M. (2009). An analysis of social support exchanges in online HIV/AIDS self-help groups. *Computers in Human Behavior*, 25(4), 911-918.
- Cutrona, C. E., & Suhr, J. A. (1992). Controllability of stressful events and satisfaction with spouse support behaviors. *Communication Research*, 19(2), 154-174.
- Dame, A. (2016). Mapping the Territory : Archiving the Trans Website in an Age of Search. *TSQ: Transgender Studies Quarterly*, 3(3-4), 628-636.
- Dotson, T. (2017). *Technically Together: Reconsidering Community in a Networked World*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Durkheim, E. (1893). *De la division du travail social*. Presses Universitaires de France - PUF.
- Espineira, K. (2011). Le bouclier thérapeutique : Discours et limites d’un appareil de légitimation. *Le sujet dans la cite*, n° 2(1), 189-201.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-identity : Self and Society in the Late Modern Age*. Stanford University Press.

- Hegde, R. S. (2011). *Circuits of visibility: Gender and transnational media cultures* (Vol. 20). NYU Press
- Hilário, A. P. (2017). Contestation, instrumental resistance and strategic conformation within the diagnostic process of gender dysphoria in Portugal. *Health, 21*(5), 555–572.
- Horak, L. (2014). Trans on YouTube: Intimacy, Visibility, Temporality. *TSQ: Transgender Studies Quarterly, 1*(4), 572-585.
- Johnson, A. H., & Rogers, B. A. (2020). “We’re the Normal Ones Here” : Community Involvement, Peer Support, and Transgender Mental Health. *Sociological Inquiry, 90*(2), 271-292.
- Jones, S., & Fox, S. (2009). Generations Online in 2009. Pew Research Center
- Lallet, M., & Delias, L. (2018). Les réseaux sociaux numériques et le développement controversé de savoirs d’expérience sur les transidentités. *Le Temps des médias, n° 31*(2), 137-155.
- Loriato, C. (2019). L’institutionnalisation d’un groupe Facebook de discussion dédié au partage et à l’échange d’informations et d’expériences sur un nouveau moyen de prévention du VIH/sida : Quels enjeux pour la participation ? *Interfaces numériques, 8*(3), Article 3.
- Lucero, L. (2017). Safe spaces in online places : Social media and LGBTQ youth. *Multicultural Education Review, 9*(2), 117-128.
- Malatino, H. (2020). *Trans Care*. Minnesota Press.
- Marpsat, M. (2010). Écrire la rue : De la survie physique à la résistance au stigmaté. *Sociologie, 1*(1), 95-120.
- Marvin, A. (2019). Groundwork for Transfeminist Care Ethics : Sara Ruddick, Trans Children, and Solidarity in Dependency. *Hypatia, 34*(1), 101-120.
- Méadel, C. (2010). Les savoirs profanes et l’intelligence du Web. *Hermès, La Revue, 57*(2), 111-117.
- Petite, S. (2005). *Les règles de l’entraide : Sociologie d’une pratique sociale*. PU Rennes.
- Quan-Haase, A., & Wellman, B. (2002). *How does the Internet Affect Social Capital*, in M. Huysman & Wulf, V. (edn) *IT and Social Capital*.
- Raun, T. (2016). *Out Online : Trans Self-Representation and Community Building on YouTube* (1 edition). Routledge.

Reeves, P. M. (2000). Coping in cyberspace : The impact of Internet use on the ability of HIV-positive individuals to deal with their illness. *Journal of Health Communication*, 5 Suppl, 47-59.

Roux, S. Y., & Figeac, J. (2022). No kids, more life ? Du souci environnemental au sein des communautés childfree. *Mots: les langages du politique*, 128, 151.

Steinbock, E. (2019). The Early 1990s and Its Afterlives : Transgender Nation Sociality in Digital Activism. *Social Media + Society*, 5(4), 2056305119881693.

Thoër, C. et C. De Pierrepont, 2009, « Quand les femmes du baby-boom discutent des traitements de la ménopause sur Internet » : 137-162, in I. Olazabal (dir.), *Que sont les baby-boomers devenus ? Aspects sociaux d'une génération vieillissante*. Québec, Nota Bene.

Thomas, M.-Y., & Espineira, K. (2012). *La Transyclopédie : Pour tout savoir sur les transidentités*. Des Ailes sur un Tracteur.

Tubaro, P., & Casilli, A. A. (2016). *Le phénomène « pro-ana » : Troubles alimentaires et réseaux sociaux*. (1^{re} éd.). Transvalor - Presses des mines.

Tubaro, P., & Mounier, L. (2014). Sociability and support in online eating disorder communities : Evidence from personal networks. *Network Science*, 2(1), 1-25.

Turkle, S. (2011). *Alone Together : Why We Expect More from Technology and Less from Each Other*. Basic Books.