

SANTÉ PSYCHOLOGIQUE ET ÉMOTIONNELLE DES PERSONNES DE LA DIVERSITÉ SEXUELLE ET DE GENRE : RESSOURCES DE SOUTIEN UTILISÉES ET DEGRÉ DE SATISFACTION

NOVEMBRE 2023

Rapport de recherche

Laboratoire inclusif
de recherche et développement
de l'Université de Sherbrooke



GRISE
Groupe de recherche et d'intervention
sur les adaptations sociales de l'enfance (GRISE)
de l'Université de Sherbrooke

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec

Institut universitaire de première ligne
en santé et services sociaux

Dépôt légal

Automne 2023

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

ISBN : 978-2-9822008

© Laboratoire inclusif de recherche et développement de l'Université de Sherbrooke

Direction scientifique et recherche

Julie-Christine Cotton, Ph. D., ps.éd.

Département des sciences de la santé communautaire

Faculté de médecine et des sciences de la santé

Laboratoire inclusif de recherche et développement

Université de Sherbrooke

labo-inclusif@usherbrooke.ca

Recherche

Sandy Nadeau, Ph. D.

Département d'enseignement au préscolaire et primaire

Faculté d'éducation

Université de Sherbrooke

Rachel Bélisle, Ph. D.

Département d'orientation professionnelle

Faculté d'éducation

Université de Sherbrooke

Magaly Brodeur, Ph. D.

Département de médecine de famille

Faculté de médecine et des sciences de la santé

Université de Sherbrooke

Mathé-Manuel Daigneault, B. A.

Professionnel de recherche

Laboratoire inclusif de recherche et développement

Comité consultatif

Séré Beauchesne Lévesque - TransEstrie; Samuel Beaudoin - GRIS Estrie; Rébecca Janson - GRIS Estrie;

Pierre McCann - Table de concertation pour la Santé Trans en Estrie; Gen Ste-Marie - TransEstrie;

Roxane St-Martin - Divers-Gens.

Financement

Cette recherche a été rendue possible grâce au Fonds interne de développement de la recherche de l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS).

Pour citer ce document :

Cotton, J.-C., Daigneault, M.-M., Nadeau, S., Brodeur, M., Bélisle, R. et Ste-Marie, G. (2023). Santé psychologique et émotionnelle des personnes de la diversité sexuelle et de genre : ressources de soutien utilisées et degré de satisfaction. Sherbrooke : Laboratoire inclusif de recherche et développement de l'Université de Sherbrooke et Groupe de recherche et d'intervention sur les adaptations sociales de l'enfance (GRISE).

INTRODUCTION

Les enjeux d'accès à des ressources de soutien de qualité pour les populations 2SLGBTQIA+ sont de plus en plus documentés au Québec et au Canada (Taylor et al., 2020; Mulé, 2015). Il demeure que des études d'ici et d'ailleurs couvrent souvent l'ensemble des communautés de la diversité sexuelle et de genre comme un tout homogène ou comparent le vécu de ces communautés avec la population hétérosexuelle et cisgenre (Steele et al., 2017), affectant ainsi la richesse et la profondeur des connaissances propres aux personnes 2SLGBTQIA+.

Comme les enjeux et les besoins psychosociaux et de santé peuvent considérablement fluctuer entre les personnes cisgenres de la diversité sexuelle et les personnes trans, non-binaires ou en questionnement (TNBQ) (Cotton et al., 2021; Kattari et al., 2016), il importe de connaître leur vécu respectif entourant les ressources de soutien qu'elles consultent.



Le présent rapport vise à explorer le volet d'une enquête québécoise portant sur le soutien et les services reçus par 1271 personnes 2SLGBTQIA+ relativement à divers aspects de leur vie, plus particulièrement leur santé psychologique et émotionnelle. Des constats seront dégagés au sujet de la fréquence de consultation de ces services, de même que par rapport au degré de satisfaction à leur égard. Une attention particulière sera portée aux répondant-es de la région de l'Estrie.

MÉTHODOLOGIE

Un **questionnaire en ligne** a été diffusé en 2021 via les réseaux du Laboratoire Inclusif de recherche et développement de l'Université de Sherbrooke et ses différents partenaires locaux et provinciaux.

Une partie du questionnaire visait à questionner les personnes sur le **soutien ou les services reçus par rapport à divers aspects de leur vie**. Elles devaient d'abord indiquer les deux aspects les plus préoccupants pour elles parmi 18 choix de réponses.¹

Pour chacun de ces deux aspects, la **fréquence de consultation** de neuf types de ressources au cours des deux dernières années devait être précisée, de même que le **niveau de satisfaction** à l'égard des ressources consultées.²

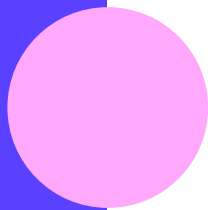
Des **analyses descriptives** (fréquences et mesures de tendance centrale) ainsi que des analyses comparatives (test-t) ont été effectuées afin d'identifier les différences entre les personnes cisgenres et TNBQ de l'échantillon.



1. Les choix de réponses étaient les suivants : ton orientation sexuelle; ton identité de genre; les démarches de transition ou de « coming out » par rapport à ton genre ou à ton orientation sexuelle; ton insertion/retour au travail, aux études ou à tes occupations sociales pendant ou après tes démarches de transition ou ton « coming out »; ta santé physique; ta santé psychologique ou émotionnelle; tes comportements, comme la consommation d'alcool, de drogues, les jeux vidéo ou ton utilisation d'internet; ta sexualité ou tes relations amoureuses; des violences que tu as vécues (ex : psychologique, relationnelle, physique ou sexuelle); les relations avec tes ami-e-s; les relations avec ta famille; ton rôle parental; des enjeux légaux; la discrimination que tu vis au travail ou à l'école; tes besoins financiers ou alimentaires; autre (tu pourras spécifier plus loin); je ne sais pas; je préfère ne pas répondre.

2. Les choix de réponse étaient les suivants : site Internet, page Facebook ou autre média semblable; ligne téléphonique ou clavardage de soutien (ex. : Tel jeunes, Interligne, etc.); organisme communautaire (en présence, par téléphone ou en virtuel); réseau de soutien LGBTQIA2S+; personne intervenante de la santé au public (gratuit avec ta carte d'assurance maladie ou à l'école) (consultation en présence, par téléphone ou en virtuel); personne intervenante de la santé au privé (payant) (consultation en présence, par téléphone ou en virtuel); personne intervenante de la relation d'aide au public (gratuit, comme au CLSC ou à l'école) (consultation en présence, par téléphone ou en virtuel); personne intervenante de la relation d'aide au privé (payant) (consultation en présence, par téléphone ou en virtuel); autres sources d'informations (ex. : documentaire, livre ou article).

PERSONNES RÉPONDANTES



Un total de **1271 répondant·es** en provenance de l'ensemble des régions administratives du Québec ont complété le questionnaire. Au sein de la base de données, via le logiciel SPSS, ces dernières ont été divisées en deux groupes selon qu'elles aient indiqué être cisgenres (n=470) ou non cisgenres (n=736) (regroupant ici les personnes s'étant identifiées comme trans, non-binaire, gender fluid, genderqueer, bispirituelles et en questionnement).

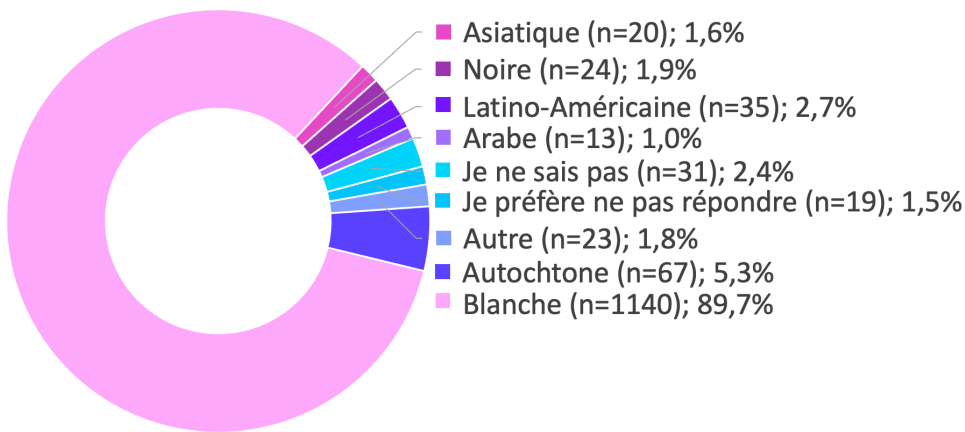
Du lot, les 303 personnes qui ont indiqué résider en Estrie ont été isolées et ont également été divisées en deux groupes selon qu'elles aient indiqué être cisgenres (n=133) ou non cisgenres (n=170).



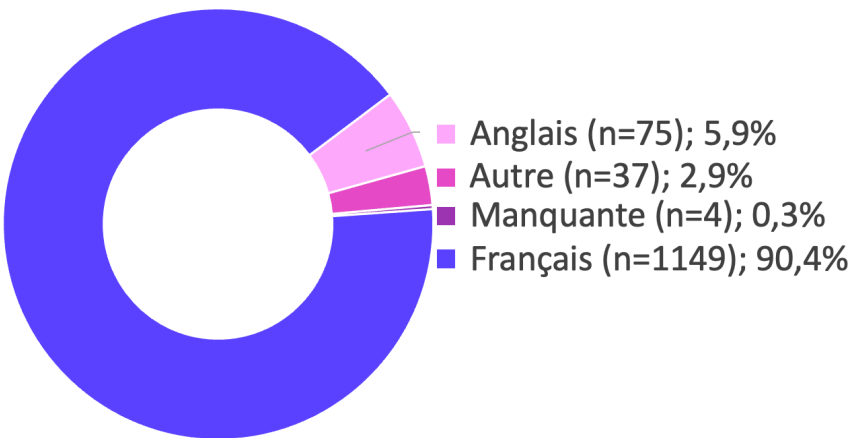
Ensemble du Québec (n=1271)

PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUE

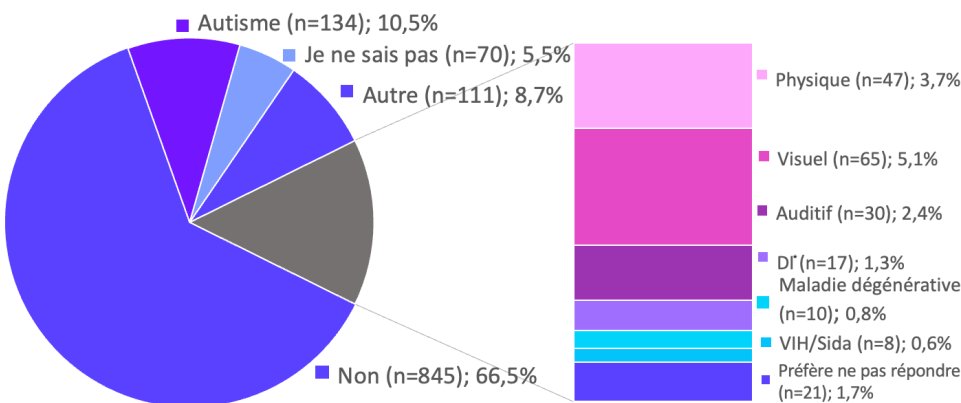
ORIGINE ETHNIQUE



LANGUE PARLÉE



SITUATION DE HANDICAP



*Déficiência intellectuelle

Répondant·e·s non-hétérosexuel·le·s (n=1218)

95,8 %

Répondant·e·s non-cisgenres (n=736)

57,9 %

Âge moyen

25,96 ans

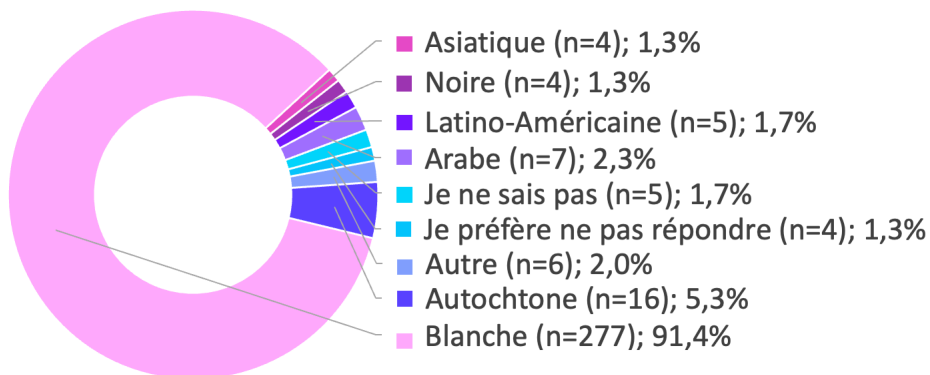
RÉGION ADMINISTRATIVE

Région	n	%
Estrie	317	24,9
Montréal	221	17,4
Capitale Nationale	144	11,3
Montréal	117	9,2
Laurentides	73	5,7
Centre-du-Québec	47	3,7
Lanaudière	46	3,6
Chaudière-Appalaches	45	3,5
Mauricie	40	3,1
Bas-Saint-Laurent	38	3,0
Saguenay-Lac-Saint-Jean	35	2,8
Abitibi-Témiscamingue	33	2,6
Outaouais	28	2,2
Laval	18	1,4
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	14	1,1
Côte-Nord	9	0,7
Nord-du-Québec	2	0,2
Préfère ne pas répondre	20	1,6
Manquante	16	1,3
Je ne sais pas	8	0,6

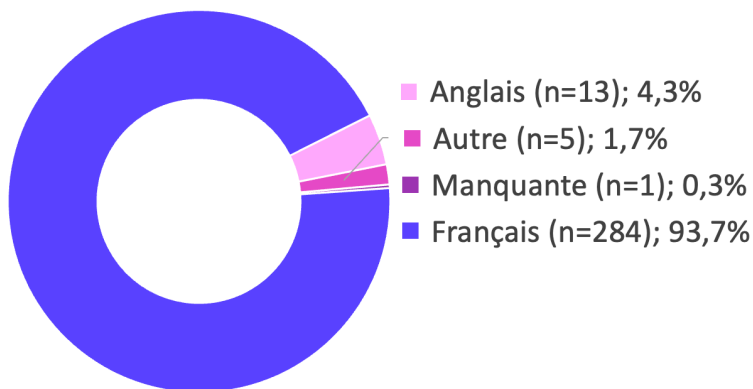
Sous-groupe estrien (n=303)

PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUE

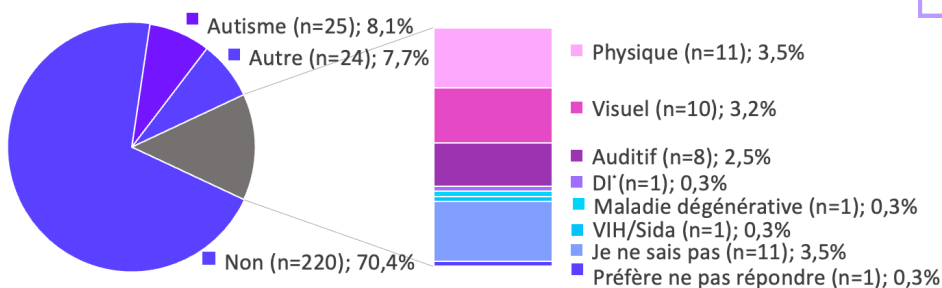
ORIGINE ETHNIQUE



LANGUE PARLÉE



SITUATION DE HANDICAP



*Déficience intellectuelle

Répondant-e-s non-hétérosexuel-le-s (n=283)



Répondant-e-s non-cisgenres (n=170)



Âge moyen



SECTEUR DE RÉSIDENCE

Réseaux locaux de services	n	%
Sherbrooke	246	81,2
Memphrémagog	15	5,0
Haute-Yamaska	12	4,0
Haut-Saint-François	8	2,6
Coaticook	4	1,3
Pommerai	4	1,3
Asbestos	2	0,7
Granit	2	0,7
Val Saint-François	1	0,3
Je ne sais pas	4	1,3
Manquante	3	1,0
Préfère ne pas répondre	2	0,7

PRINCIPAUX RÉSULTATS

La santé psychologique
et émotionnelle est au cœur
des préoccupations.

Si certaines réponses de l'ensemble des répondant·es (n = 1271) et du sous-groupe estrien (n=303) sont comparées, on constate que, dans les deux cas, c'est près de la moitié des personnes qui jugent que leur **santé psychologique et émotionnelle** est l'aspect le plus préoccupant (49,3 %; n = 624 vs 49,2 %; n = 149). Cette proportion est similaire dans toutes les régions de provenance, sans égard à l'identité de genre, à l'âge et à l'orientation sexuelle.

Dans une proportion considérablement moindre, le deuxième aspect le plus préoccupant est celui de la santé physique pour l'ensemble de l'échantillon (15,5 %; n = 196), alors que dans la région de l'Estrie, c'est celui de la sexualité ou des relations amoureuses (18,0 %; n = 55).

Utilisation et degré de satisfaction à l'égard des ressources estriennes

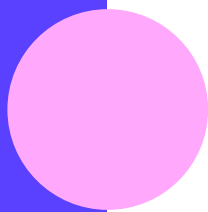
Une attention a ensuite été portée aux ressources consultées par les répondant·es de la région de l'**Estrie** relativement à leur **santé psychologique et émotionnelle**. Plus précisément, leur **utilisation** de ces ressources au cours des deux dernières années a été explorée, de même que le **degré de satisfaction** à leur égard (regroupant satisfait·es et très satisfait·es), en fonction de leur identité de genre (membres de la diversité sexuelle s'identifiant comme cisgenres vs personnes trans, non-binaires ou en questionnement).

- Les **sites Internet, pages Facebook ou autres médias** sont consultés autant par les personnes TNBQ que par les personnes cisgenres de la diversité sexuelle dans une proportion de 74,6 %, et leur niveau de satisfaction est semblable (55,3 % vs 61,9 %).
- Les **organismes communautaires** sont significativement plus fréquentés par les personnes TNBQ (39,4 % vs 15,8 %)³ Une proportion de 68,0 % de ces personnes se sont montrées satisfaites par ce type de ressources comparativement à 86,0 % des personnes cisgenres de la diversité sexuelle.
- Le **réseau de soutien LGBTQIA2S+** est significativement plus consulté par les personnes TNBQ que par les personnes cisgenres de la diversité sexuelle (37,3 % vs 16,3 %)⁴ Par ailleurs, 83,3 % des personnes TNBQ sont satisfaites de leur réseau de soutien alors que 100,0 % des personnes cisgenres le sont.

3. $t(120,758) = 2,088^*$, n = 123

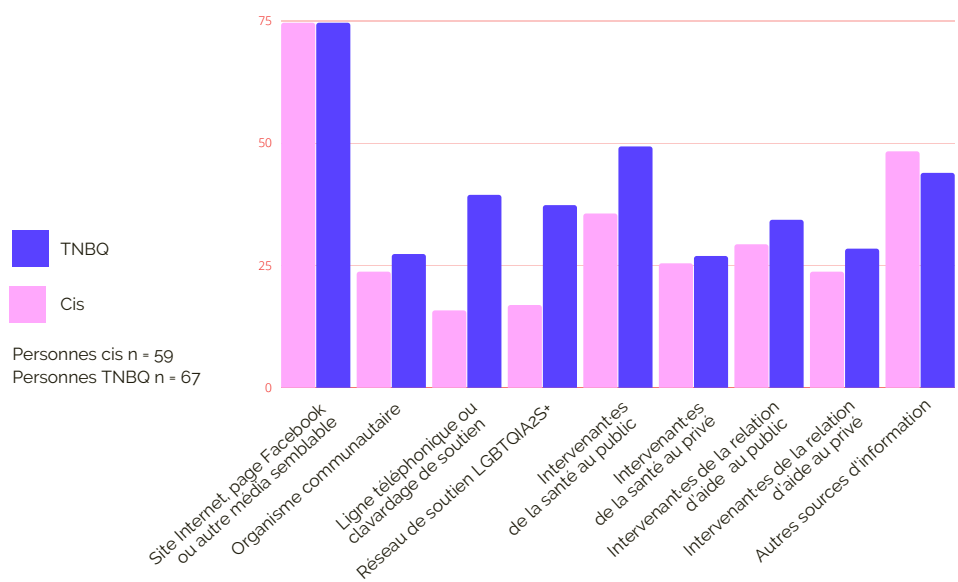
4. $t(123,235) = 2,251^*$, n = 126

PRINCIPAUX RÉSULTATS ESTRIENS



- Au **public**, les **intervenant-es de la santé** ont été consulté-es par 49,3 % des répondant-es TNBQ et 35,6 % des répondant-es cisgenres de la diversité sexuelle. C'est 56,3 % des personnes TNBQ et 73,6 % des personnes cisgenres qui se sont déclarées satisfaites à l'égard de cette ressource.
- **Les intervenant-es en relation d'aide** ont pour leur part été consulté-es par 34,3 % des répondant-es TNBQ et 29,3 % des répondant-es cisgenres de la diversité sexuelle. Enfin, 63,6 % des personnes TNBQ se sont déclarées satisfaites, comparativement à 93,4 % des personnes cisgenres.
- Dans des organismes **privés**, les **intervenant-es de la santé** qui y œuvrent ont été consulté-es par 26,9 % des répondant-es TNBQ et 25,4 % des répondant-es cisgenres de la diversité sexuelle, et les ont satisfait-es dans des proportions semblables (93,7 % et 92,9 % respectivement).
- Les **intervenant-es de la relation d'aide** ont pour leur part été consulté-es par 28,4 % des personnes TNBQ, comparativement à 23,7 % des personnes cisgenres de la diversité sexuelle, et ces dernières s'en sont dit satisfaites (94,1 % vs 91,7 %).
- Enfin, concernant les **lignes téléphoniques, le clavardage de soutien** et les **autres sources d'information**, le fait d'être cisgenre ou non ne semble pas être lié à une différence quant à la fréquence d'utilisation des services ni quant à la satisfaction des personnes qui y ont recours.

Figure 1 : Pourcentage des répondant-es estrien·nes ayant fréquenté les ressources

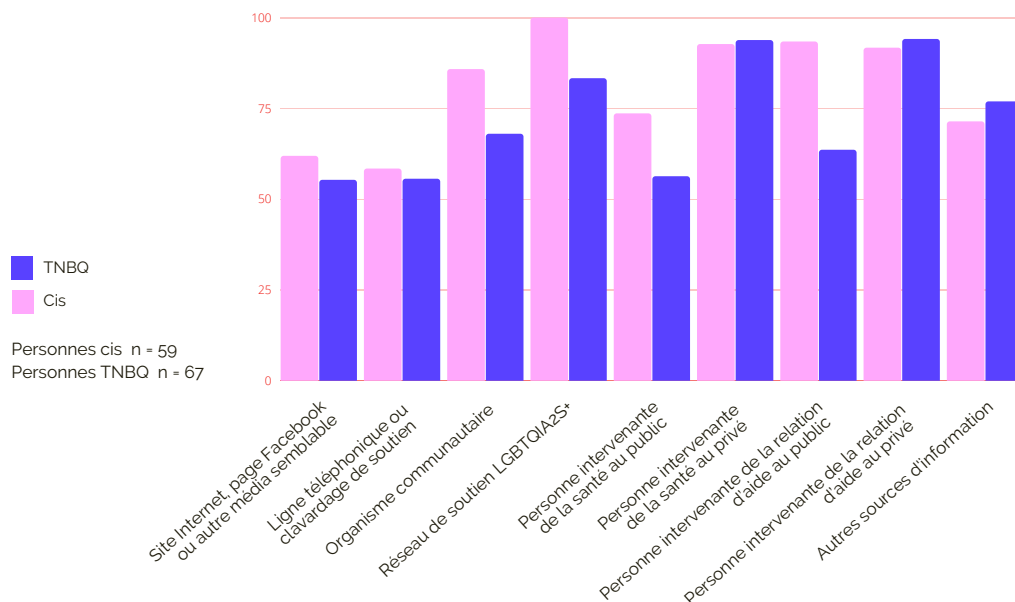


FAITS SAILLANTS

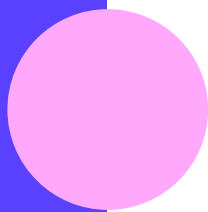
Les **sites Internet, pages Facebook ou autres médias** sont particulièrement populaires pour l'ensemble des répondant·es estrien·nes lorsqu'ils éprouvent des besoins entourant leur santé psychologique et émotionnelle. Cela pourrait s'expliquer par la grande accessibilité de ces ressources ainsi que par leur gratuité.

Chez les répondant·es TNBQ de l'Estrie, les **organismes communautaires** et le **réseau de soutien LGBTQIA2S+** occupent une place particulièrement importante en appui sur la proportion de personnes qui les consultent. Ces répondant·es se sont déclaré·es majoritairement satisfait·es de ces deux ressources pour répondre à leurs besoins de santé psychologique et émotionnelle. Ce type de ressources permet possiblement un accès privilégié à des services davantage transinclusifs et transaffirmatifs qui ne seraient pas aussi accessibles financièrement au privé ou présents dans le secteur public, étant donné notamment l'approche « par et pour » qui y est généralement mise de l'avant.

Figure 2 : Pourcentage des répondant·es estrien·nes ayant été satisfait·es ou très satisfait·es des ressources



FAITS SAILLANTS



- Comme moins des deux tiers des répondant-es TNBQ estrien-nes se déclarent satisfait-es à l'égard des services reçus par des **intervenant-es de la santé et de la relation d'aide au public**, il est pertinent de se demander si les professionnel-le-s du secteur public en Estrie sont suffisamment outillé-es et formé-es pour accompagner les populations TNBQ, de même que si l'offre de services de ce secteur est adéquate en fonction des besoins des populations ciblées.
- Par ailleurs, bien que les **intervenant-es de la relation d'aide au privé** soient consulté-es par moins du tiers des répondant-es, les taux de satisfaction sont particulièrement élevés, peu importe l'identité de genre des personnes 2SLGBTQIA+. Plusieurs explications sont possibles. Une certaine liberté de choisir un-e professionnel-le - si on en a les moyens financiers - en fonction de ses compétences et de son approche, favoriserait notamment la réponse aux besoins des personnes concernées, ou encore la possibilité d'accéder aux services plus rapidement et plus fréquemment qu'au public.



RECOMMANDATIONS

➤ À la lumière de ces résultats, voici des **recommandations pour la mise en place de ressources** pour les personnes de la diversité sexuelle et de genre en Estrie :

1 ASSURER UNE PRÉSENCE DE QUALITÉ

par des personnes compétentes sur les sites web et les pages Facebook pour orienter et répondre aux besoins des personnes qui se tournent vers ces ressources.

2 PÉRENNISER LE FINANCEMENT DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

afin qu'ils puissent se concentrer sur leur mission première et venir en aide aux populations 2SLGBTQIA+.

3 DÉMOCRATISER L'ACCÈS AUX RESSOURCES SPÉCIALISÉES ET SÉCURITAIRES

pour les personnes TNBQ, notamment dans le secteur public ou via des partenariats public-privé, étant donné que les personnes répondantes sont plus satisfaites des services obtenus lorsqu'elles peuvent choisir leur spécialiste.

4 INTÉGRER LES RÉALITÉS DE LA DIVERSITÉ SEXUELLE ET DE GENRE

dans les programmes de formation initiale et continue des professions de la santé et de la relation d'aide en reconnaissant l'expertise des personnes elles-mêmes concernées.



RÉFÉRENCES

- Cotton, J.-C., Le Corff, Y., Martin-Storey, A., Michaud, A. et Beauchesne Lévesque, S. G. (2021). Parcours de transition et bien-être psychosocial des personnes trans, non-binaires ou en questionnement identitaire de genre. Résultats d'une enquête québécoise. *Groupe de recherche et d'intervention sur les adaptations sociales de l'enfance (GRISE)*. 88 p. https://grise.ca/wp-content/uploads/2022/03/Rapport-TBNQ_v1.13.pdf
- Kattari, S. K., Whitefield, D. L., Walls, N. E., Langenderfer-Magruder, L., Ramos, D. (2016). Policing gender through housing and employment discrimination: comparison of discrimination experiences of transgender and cisgender LGBQ individuals. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 7(3), 427-447. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/full/10.1086/686920>
- Mulé, N.J. (2015). Much to be desired : LGBT health inequalities and inequities in Canada. Dans Fish, J. et Karban, K. (Eds), *Lesbian, gay, bisexual and trans health inequalities: International perspectives in social work* (pp.27-44). Policy Press. <https://doi.org/10.46692/9781447313519.004>
- Steele, L. S., Daley, A., Curling, D., Gibson, M. F., Green, D. C., Williams, C. C. et Ross, L. E. (2017). LGBT identity, untreated depression, and unmet need for mental health services by sexual minority women and trans-identified people. *Journal of women's health*, 26(2), 116-127. <https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5677>
- Taylor, A. B., Chan, A., Hall, S. L., Pullen Sansfaçon, A., Saewyc, E. M., et l'équipe de recherche de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans (2020). Être en sécurité, être soi-même 2019 : Résultats de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans et non-binaires. Vancouver, Canada : Stigma and Resilience Among Vulnerable Youth Centre, Université de la Colombie Britannique. https://apsc-saravyc.sites.olt.ubc.ca/files/2020/11/Etre-en-Securite-Etre-Soi-Meme-2019_SARAVYC_FR1.2.pdf

