Canadian Journal of Community Mental Health Downloaded from www.cjcmh.com by 18.222.240.21 on 04/27/24

Stigmatisation, vulnérabilité et résilience : la santé psychosociale des minorités sexuelles et de genre au Canada

Line Chamberland et Elizabeth Saewyc

Ce numéro spécial de la *Revue canadienne de santé mentale communautaire* présente un ensemble de contributions ayant trait à la santé mentale des « minorités sexuelles et de genre », une expression qui regroupe les personnes qui s'identifient comme lesbiennes, gaies, bisexuelles, transsexuelles, transgenres, bispirituelles, *queer* ou en questionnement (LGBTQ), ainsi que celles qui choisissent d'autres termes pour s'identifier (ou aucun terme) mais dont les attirances ou les comportements sexuels, l'identité ou l'expression de genre s'écartent des modèles hétéronormatifs dominants dans la plupart des contextes sociaux au Canada. Sur le plan sociologique, ce statut minoritaire renvoie moins à la taille de cette population ou des sous-groupes qui la composent qu'à la stigmatisation dont ils font l'objet en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre. Malgré de récentes avancées législatives majeures, notamment l'accès au mariage pour les couples de même sexe, les personnes et les groupes appartenant aux minorités sexuelles et de genre continuent d'être marginalisés, ce qui entrave leur pleine participation citoyenne (Fraser, 2005).

Sur le plan de la santé mentale, les personnes LGBTQ forment une population considérée comme vulnérable. Plusieurs études de la dernière décennie ont documenté les inégalités en santé mentale, comparativement à leurs pairs hétérosexuels, telles que des taux plus élevés de dépression, d'anxiété, d'alcoolisme, de consommation problématique de drogues et de suicidabilité, que ce soit chez les adultes (Julien et Chartrand, 2005) ou chez les adolescents et adolescentes (pour une revue, voir Saewyc, 2011). Des théories élaborées pour expliquer ces inégalités les attribuent à la stigmatisation, à la marginalisation et à la discrimination ciblant les minorités sexuelles et de genre à travers la société ; c'est le cas de la théorie du stress associé à un statut de minoritaire (*minority stress*), d'abord conçue par Brooks en 1981 dans une étude sur les lesbiennes, puis développée par Meyer en 2003 dans ses recherches sur les hommes gais et bisexuels et étoffée par Hatzenbuehler en 2009. Cependant, il existe relativement peu d'études canadiennes reliant théorie et données probantes, rattachant empiriquement la stigmatisation et la discrimination avec la santé mentale.

Un comité d'experts états-uniens était mandaté pour inventorier les enjeux et les besoins de recherche sur la santé des minorités sexuelles et de genre. Dans leur rapport récemment publié (Institute of Medicine [IOM], 2011), ils soulignent la nécessité de multiplier les recherches afin de mieux refléter la diversité des individus et des groupes amalgamés sous l'expression « minorités sexuelles ». Pour diverses raisons,

Canadian Journal of Community Mental Health Downloaded from www.cjcmh.com by 18.222.240.21 on 04/27/24

notamment les besoins de connaissances suscités par l'apparition de l'épidémie du VIH, la plupart des recherches se sont focalisées sur les hommes gais ou ceux ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH). Moins d'attention a été accordée aux enjeux concernant les femmes des minorités sexuelles, les personnes transgenres, les hommes bisexuels, de même qu'à divers groupes au sein de ces catégories plus larges, comme les personnes vivant en milieu rural plutôt qu'urbain, appartenant à différents groupes ethnoculturels, immigrantes ou ayant des handicaps. Nous devons également adopter des approches dynamiques prenant en considération l'agentivité des personnes et des collectivités, de manière à comprendre non seulement la victimisation, mais également les facteurs de résilience, qu'il s'agisse de traits personnels, de stratégies comportementales, de l'appui de l'entourage (familial, amical, etc.), ou encore de diverses politiques, mesures et ressources mises en place pour prévenir et contrer les discriminations envers les minorités sexuelles et de genre.

Le rapport de l'IOM (2011) propose d'intégrer quatre approches afin d'explorer la multiplicité des identités individuelles et des contextes, ainsi que leurs interactions, qui influencent toutes les dimensions de la santé. Outre *le modèle du stress associé à un statut de minoritaire*, mentionné précédemment, il met de l'avant *la perspective de parcours de vie*, qui situe les événements, les expériences et les décisions individuelles au cœur d'une trajectoire, elle-même inscrite dans des milieux de vie et dans un contexte historique ; *la perspective intersectionnelle*, qui rappelle la pluralité des identités sociales dont se réclament les individus ou qui leur sont imposées, lesquelles renvoient à des logiques enchevêtrées d'oppression aux intersections du genre, de la classe, de la race, de l'ethnicité, de la localisation géographique, des incapacités, etc. ; et finalement, *la perspective de l'écologie sociale*, qui invite à prendre en compte l'ensemble des déterminants de la santé à divers niveaux : individuel, relationnel, communautaire et sociétal. La complémentarité de ces approches permettra de cerner avec précision les acquis et les lacunes en matière de connaissances, et d'orienter les recherches futures par une meilleure prise en compte de la diversité, de la complexité et de l'interaction dynamique entre les processus de stigmatisation et de résilience qui affectent la santé mentale des minorités sexuelles et de genre.

Ce numéro spécial poursuit un double objectif. Tout d'abord, il vise à faire connaître des recherches récentes, principalement canadiennes, dans le champ des études sur la santé mentale des personnes LGBTQ. Surtout, il veut enrichir notre compréhension des minorités sexuelles et de genre, et complexifier nos approches dans l'examen des inégalités en santé mentale touchant des groupes marginalisés. Les dix contributions rassemblées ici présentent des résultats inédits provenant de neuf recherches : deux d'envergure canadienne ayant eu recours à la technologie de l'enquête en ligne, trois menées à l'échelle provinciale (BC Adolescent Health Survey en Colombie-Britannique, Trans PULSE Project en Ontario, Homophobie en milieu scolaire au Québec) et deux à l'échelle métropolitaine (à Montréal et à Toronto), auxquelles s'ajoute une étude réalisée en France auprès d'un échantillon de jeunes gais et lesbiennes. L'équilibre linguistique (sept articles en anglais, trois en français) reflète l'origine géographique des études, à l'exception de l'enquête canadienne bilingue en ligne sur les usages santé d'Internet par les minorités sexuelles et de genre, dont les résultats sont ici présentés en anglais. La diversité des sujets et des populations étudiées, le raffinement des méthodes et l'importance des échantillons constitués dans le cas des enquêtes quantitatives sont autant de signes d'une expansion soutenue de ce champ d'études à travers le Canada.

Canadian Journal of Community Mental Health Downloaded from www.cjcmh.com by 18.222.240.21 on 04/27/24

Les contributions réunies dans ce numéro portent sur des populations se situant à différentes étapes de la vie—du début de l'adolescence à la jeunesse, la vie adulte et le vieillissement—et font l'examen des processus de victimisation et de résilience, ainsi que des facteurs de risque ou de protection propres à chacun de ces âges. La plupart intègrent des perspectives intersectionnelles, tantôt en focalisant sur un groupe adolescent minoritaire à la fois sur les plans sexuel et ethnoculturel, tantôt en explorant les différences liées au genre dans les expériences de discrimination et la santé mentale, tantôt en se penchant sur les enjeux de santé mentale dans des populations spécifiques trop souvent oubliées dans la recherche ou confondues avec d'autres sous-groupes : la dépression chez les personnes transgenres, en distinguant les hommes trans (FtM) et les femmes trans (MtF) en Ontario, ou la comparaison entre les problèmes de santé chez des hommes canadiens gais et bisexuels.

S'il est nécessaire d'améliorer notre compréhension des enjeux de santé mentale parmi ces divers groupes, il est tout aussi important de cerner des pratiques innovatrices pour la promotion de la santé mentale ou l'adaptation des services sociaux et de santé aux besoins des minorités sexuelles et de genre. Une seule contribution traite nommément de l'intervention en santé mentale : à partir d'entrevues avec des professionnels et professionnelles offrant des services appropriés aux minorités sexuelles et de genre dans la région métropolitaine de Toronto, l'étude identifie les barrières systémiques entravant l'accès à des services de santé mentale adéquats et propose des avenues pour des changements d'ordre systémique. La recherche évaluative sur les politiques, les programmes et les mesures d'intervention concernant la santé mentale des minorités sexuelles et de genre demeure nettement insuffisante. En revanche, la totalité des articles suggèrent des pistes d'intervention en vue de prévenir ou réduire les diverses formes de stigmatisation sociale ou d'en atténuer les impacts négatifs tout en tenant compte des particularités des populations et des situations étudiées ainsi que de leurs contextes environnementaux.

Si l'on souhaite soutenir des jeunes aux prises avec la stigmatisation de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre, il importe d'analyser non seulement les difficultés auxquelles ils sont confrontés, mais également les processus de résilience chez ceux et celles qui parviennent à les surmonter, soit la grande majorité des jeunes de minorités sexuelles et de genre. Après un rappel du caractère endémique de l'homophobie en milieu scolaire et de ses conséquences sur la santé mentale des adolescents et adolescentes LGBTQ, Petit et ses collègues s'appuient sur des données qualitatives pour discerner les facteurs qu'une soixantaine de jeunes considèrent eux-mêmes comme ayant été aidants dans leur cheminement.

L'article de Charbonnier et Graziani nous amène au-delà de l'adolescence et en dehors de l'école. Il examine les relations entre, d'une part, les attitudes parentales telles que perçues par des jeunes gais et lesbiennes de 18 à 25 ans à la suite de leur *coming out* et, d'autre part, leurs idéations et tentatives suicidaires, leurs inquiétudes et leurs difficultés relationnelles.

S'intéressant à la santé mentale de jeunes définis par une double appartenance minoritaire, sexuelle et ethnoculturelle, Poon et ses collègues examinent les liens entre l'orientation sexuelle, les expériences de victimisation à l'école, l'usage d'alcool et d'autres substances illicites, les conséquences négatives qui découlent de cet usage et des facteurs de protection qui réduisent les probabilités d'apparition de tels problèmes dans un échantillon de plus de 5 000 élèves de niveau secondaire d'origine asiatique en Colombie-Britannique, une province où le quart de la population se compose de minorités visibles.

Canadian Journal of Community Mental Health Downloaded from www.cjcmh.com by 18.222.240.21 on 04/27/24

La vulnérabilité des jeunes de minorités sexuelles évoque le plus souvent le risque suicidaire en tant que défi pour la santé, mais plus rarement celui d'être impliquée dans une grossesse adolescente, un risque paradoxalement plus élevé pour ces jeunes que pour leurs homologues hétérosexuels. Pour expliquer cette situation et mettre au point des interventions correspondant à leur point de vue, Travers, Newton et Munro se mettent à l'écoute des jeunes LGBTQ, lesquels et lesquelles décrivent globalement les effets de l'homophobie et de l'hétérosexisme présents dans toutes les sphères sociales, formulant des constats qui devraient interpeller les concepteurs de programmes de santé et d'éducation auprès des jeunes.

Au-delà de l'adolescence et de la jeunesse, Morrison présente des données tirées d'une des premières enquêtes canadiennes en ligne mettant en lien la discrimination et la santé psychologique dans un échantillon d'adultes gais et lesbiennes. S'appuyant sur le modèle de Meyer, l'étude explore les relations entre les expériences rapportées de discrimination et des indicateurs de santé mentale, tout en différenciant entre les hommes et les femmes. De telles observations confirment la nécessité de concevoir des mesures et de mener des analyses qui soient sensibles aux différences de genre.

Vu la faiblesse de leur échantillonnage ou pour toute autre raison, un bon nombre d'études réalisées jusqu'à maintenant au Canada n'établissaient pas de distinctions entre les hommes gais et bisexuels alors que certaines recherches menées ailleurs suggèrent l'existence de préoccupations en santé et des niveaux d'exposition dissemblables. À partir des données collectées lors d'un récent sondage en ligne pancanadien sur les usages santé d'Internet ayant rejoint plus de 500 hommes bisexuels et environ le double d'hommes gais, Engler et ses collègues dressent des profils différenciés des préoccupations en santé des uns et des autres dans les domaines social, sexuel et psychologique.

Deux articles de ce numéro présentent des résultats de la plus importante recherche canadienne sur les personnes transgenres, soit l'étude ontarienne Trans PULSE. Les deux articles se font écho en reprenant les mêmes objectifs, soit d'estimer la prévalence de la dépression dans un échantillon de 205 hommes trans et de 186 femmes trans et d'explorer les facteurs potentiels de risques et de protection. Cette recherche, doublement innovatrice sur le plan méthodologique, met en œuvre une approche en plusieurs phases guidée par la communauté trans et fait appel à une méthode d'échantillonnage conçue pour rejoindre des populations cachées ou peu visibles, appelée l'échantillonnage en fonction des répondants et répondantes. L'apport communautaire est central à toutes les étapes du dispositif de recherche, qu'il s'agisse d'établir la liste des facteurs potentiellement associés à la dépression en faisant appel à l'expérience des membres trans de l'équipe de recherche ou de mettre en action des réseaux interpersonnels pour le recrutement de participants et participantes tout en introduisant des correctifs afin d'éviter les effets d'homogénéisation de la méthode traditionnelle dite boule-de-neige. Dans ces deux articles, Rotondi, Bauer et leurs collègues tracent deux portraits distincts pour les hommes trans et les femmes trans.

L'article de Wallach illustre le besoin de porter attention à la santé des personnes séropositives vieillissantes, lesquelles sont de plus en plus nombreuses avec les traitements améliorés qui ont transformé la maladie en une condition chronique. Tirant parti d'un sous-échantillon d'entrevues réalisées dans le cadre d'une étude plus large, la chercheure se penche ici sur la résilience et les mécanismes de *coping* d'hommes potentiellement confrontés à une triple stigmatisation, soit en raison de l'homosexualité, du statut séropositif et du vieillissement.

Canadian Journal of Community Mental Health Downloaded from www.cjcmh.com by 18.222.240.21 on 04/27/24

Le constat des disparités observées relativement à la santé mentale des minorités sexuelles et de genre par rapport au reste de la population met en lumière la nécessité de leur offrir des services de santé mentale adéquats et accessibles, tout comme pour les autres minorités. McIntyre et ses collègues investiguent les barrières systémiques qui limitent ou entravent l'accès à des services en santé mentale sensibles à leurs besoins à partir d'entrevues avec des fournisseurs de services de la région torontoise. Cette contribution vient enrichir le bagage d'études existantes qui se sont focalisées jusqu'à maintenant sur les barrières concernant les services de santé en général, et non précisément ceux en santé mentale.

Nous souhaitons que les articles publiés dans ce numéro suscitent un approfondissement de la réflexion et un développement des recherches sur la santé mentale des diverses populations formant les minorités sexuelles et de genre. Nous espérons également que ces savoirs viennent appuyer la mobilisation et l'action des nombreux individus et organismes qui se battent en faveur d'une pleine égalité sociale pour les minorités sexuelles et de genre, pour réduire la stigmatisation et la vulnérabilité, et pour promouvoir la résilience et la santé mentale.

REMERCIEMENTS

Ce numéro thématique est le fruit de collaborations canadiennes développées au sein du réseau de l'équipe de recherche *Sexualités et genres : vulnérabilité, résilience*, mise sur pied et dirigée par Danielle Julien (psychologie, UQAM) jusqu'en 2011. Il a été rendu possible grâce au soutien financier de l'Institut canadien de la santé des femmes et des hommes des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture. Du soutien additionnel a été fourni par le Consortium sur la stigmatisation et la résilience chez les jeunes vulnérables financé par l'Institut de la santé publique et des populations (Saewyc, UBC). Nous aimerions aussi remercier les personnes suivantes pour leur assistance dans la préparation de ce numéro spécial : Bonnie Miller, Eva MacMillan, Hélène Frohard-Dourlent et Nury Lee à Vancouver ; Marie-Pier Petit, Sabrina Maiorano et Sabrina Paillé à Montréal ; et Andrea Zanin à Toronto.

RÉFÉRENCES

Brooks, V.R. (1981). *Minority stress and lesbian women*. Lexington, MA : Lexington Books.

Fraser, N. (2005). *Qu'est-ce que la justice sociale? Reconnaissance et redistribution*. Paris, France : La Découverte.

Hatzenbuehler, M. (2009). How does sexual minority stigma get "under the skin"? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin, 135*(5), 707-730. doi : 10.1037/a0016441

Institute of Medicine (IOM) (2011). *The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: Building a foundation for better understanding.* Washington, DC : National Academies Press.

Julien, D. et Chartrand, É. (2005). Recension des études utilisant un échantillon probabiliste sur la santé des personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles. *Psychologie canadienne*, *46*(4), 235-250. doi : 10.1037/h0087031

Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, *129*(5), 674-697. doi : 10.1037/0033-2909.129.5.674

Saewyc, E.M. (2011). Research on adolescent sexual orientation: Development, health disparities, stigma and resilience. *Journal of Research on Adolescence, 21*(1), 256-272. doi : 10.1111/j.1532-7795.2010.00727.x