



ÊTRE EN SÉCURITÉ, ÊTRE SOI-MÊME :

Résultats de l'enquête
canadienne sur la santé
des jeunes trans



a place of mind
THE UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA



ÊTRE EN SÉCURITÉ, ÊTRE SOI-MÊME :

Résultats de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans

Cette étude a été financée par la subvention no MOP 119472 des Instituts de recherche en santé du Canada, Institut de la santé des femmes et des hommes. Les recommandations dans ce rapport représentent uniquement les opinions des chercheurs.

L'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans a reçu l'approbation éthique des conseils universitaires d'éthique de recherche suivants :

Université de la Colombie-Britannique, certificat no H12-03129

Université de Winnipeg, certificat no GT856

Université Dalhousie, certificat no 2012-2804

Copyright 2015 en vertu d'une licence Creative Commons 2.0 ND NC.



CITATION SUGGÉRÉE :

Veale J, Saewyc E, Frohard-Dourlent H, Dobson S, Clark B et le groupe de recherche de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans (2015). *Être en sécurité, être soi-même : Résultats de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans*. Vancouver, C.-B. : Stigma and Resilience Among Vulnerable Youth Centre, École de sciences infirmières, Université de la Colombie-Britannique.

Les photographies dans ce rapport représentent des membres de l'équipe de recherche, des jeunes trans, leur famille et leurs alliés. Les photographies ont été prises à Vancouver, C.-B. en juillet 2014 et mars 2015 par Martin Dee.

La présentation du rapport a été conçue par Alexandra Young.

Disponible en ligne en format PDF sur
www.saravyc.ubc.ca

L'ÉQUIPE DE RECHERCHE DE L'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DES JEUNES TRANS

Chercheuse principale :

Elizabeth M. Saewyc*, Université de la Colombie-Britannique

Cochercheurs(euses) :

Line Chamberland, Université du Québec à Montréal

Anita DeLongis, Université de la Colombie-Britannique

Gilbert Émond, Université Concordia

Jacqueline Gahagan, Université Dalhousie

André P. Grace, Université de l'Alberta

Dan Metzger, Université de la Colombie-Britannique et BC Children's Hospital

Tracey Peter, Université du Manitoba

Annie Smith, McCreary Centre Society, Vancouver

Catherine Taylor, Université de Winnipeg

Robb Travers, Université Wilfrid Laurier

Ann Travers, Université Simon Fraser

Kris Wells, Université de l'Alberta

Un merci particulier aux groupes consultatifs de jeunes trans en C.-B., en Alberta, en Ontario et en Nouvelle-Écosse, aux agences et services cliniques pour les jeunes LGBTQ qui ont passé le mot, et à tous les jeunes qui ont partagé leurs opinions dans l'étude.

Chercheuse postdoctorale principale :

Jaimie Veale*, Université de la Colombie-Britannique

Chercheurs(euses) postdoctorant(e)s, chercheurs(euses) et personnel de recherche :

Jones Adjei, Université de la Colombie-Britannique

Diana Apuada, Université de la Colombie-Britannique

Tonya Callaghan, Université de Calgary

Mauricio Coronel*, Université de la Colombie-Britannique

Beth Clark*, Université de la Colombie-Britannique

Sarah Dobson*, Université de la Colombie-Britannique

Hélène Frohard-Dourlent*, Université de la Colombie-Britannique

Jordan King, Université de la Colombie-Britannique

Reece Malone, Rainbow Resource Centre, Winnipeg

Melissa Moynihan*, Université de la Colombie-Britannique

Jake Pyne, Université McMaster

Gabrielle Richards, Université du Québec à Montréal

Ryan Watson*, Université de la Colombie-Britannique

Merci aussi aux anciens membres de l'équipe :

Christopher Drozda (UBC)

Kirk Furlotte (U Winnipeg)

Karine Khatchadourian (BCCH)

Bea Miller (UBC)

* Indique les individus ayant substantiellement contribué aux analyses ou à la rédaction de ce rapport.

Table des matières

Sommaire de gestion	2
Introduction	5
Qui a participé à l'enquête?	9
Vie à la maison	17
École et travail	19
Santé physique	23
Activité physique	25
Prévention des blessures	26
Nutrition, poids et image corporelle	28
Accès aux soins médicaux	32
Santé mentale	39
Consommation d'alcool et de drogues	46
Santé sexuelle	52
Sécurité, discrimination et violence	57
Expériences de soutien	65
Conclusions et recommandations	72

QUELQUES REMARQUES AU SUJET DU LANGAGE

Il est important de rappeler que le français est une langue qui utilise le masculin par défaut. Cette réalité grammaticale restrictive perpétue parfois des schémas de pensées sexistes et binaires. En effet, le français est aussi une langue genrée binaire, qui n'offre pas d'option autre que le masculin et le féminin (en tout cas aucune qui soit officiellement reconnue pour le moment). Ces faits nous sont particulièrement troublants en vue de notre travail en collaboration avec les communautés trans sur les questions de genre et de santé, et pourtant nous ne pouvons proposer de solution simple. Par souci de lisibilité, nous avons décidé de conserver le masculin par défaut dans la majorité du rapport, mais nous avons tenté d'utiliser un langage inclusif quand cela paraissait possible. Malgré ces efforts, nous tenons à reconnaître que la langue dans ce rapport fait souvent défaut et en particulier peut rendre invisible les personnes qui ont des identités non binaires.

Sommaire de gestion

L'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans est une enquête nationale en ligne qui a été menée par des chercheurs de plusieurs universités et organismes communautaires canadiens. L'enquête a sondé un échantillon de 923 jeunes participants trans qui vivaient dans 10 provinces et l'un des territoires. Les questions, qui s'intéressaient aux vécus et comportements qui ont un impact sur la santé des jeunes, étaient parfois légèrement différentes pour les participants plus jeunes (14 à 18 ans) et pour les plus âgés (19 à 25 ans). Ce rapport national est un premier aperçu des résultats de l'enquête.

RÉSULTATS CLÉS :

- La majorité des jeunes (83 %) ont déclaré vivre dans leur identité de genre désirée au moins une partie du temps, mais seule la moitié d'entre eux environ vivaient dans leur identité de genre désirée tout le temps. Ceux qui vivaient dans leur identité de genre désirée tout le temps étaient près de 50 % plus nombreux à déclarer qu'ils avaient une santé mentale bonne ou excellente.
- La sécurité, l'exposition à la violence et la discrimination étaient des problèmes majeurs. Par exemple, les deux tiers des participants ont déclaré être victime de discrimination en raison de leur identité de genre et environ la moitié d'entre eux ont subi des discriminations en raison de leur apparence physique.
- La plupart des jeunes (70 %) ont fait part de harcèlement sexuel; plus de 1 participant plus jeune sur 3 a été physiquement menacé ou blessé l'année passée (36 %); et près de la moitié des participants plus âgés ont fait part de divers types de cyber-intimidation.
- Les relations familiales sont importantes, et bien que les jeunes trans considéraient dans l'ensemble que leurs parents se souciaient d'eux, 70 % ont déclaré que leur famille ne les comprenait pas, et 1 sur 3 environ n'avait pas d'adulte dans sa famille à qui parler de ses problèmes. Quand les jeunes avaient des niveaux élevés de soutien parental et de bonnes relations avec leur famille, ils ont déclaré avoir une bien meilleure santé.
- Les problèmes de santé mentale sont préoccupants. Près des deux tiers des jeunes ont déclaré s'être automutilés au cours de la dernière année; un nombre semblable ont déclaré avoir des pensées suicidaires sérieuses; et plus de 1 sur 3 a tenté de se suicider.

- Les jeunes trans qui disposent du soutien d'un(e) adulte dans et en dehors de leur famille étaient quatre fois plus susceptibles d'avoir une santé mentale bonne ou excellente, et beaucoup moins susceptibles de penser au suicide.
- Les jeunes trans ont déclaré généralement se sentir peu liés à leur école, mais ceux qui avaient des liens solides à leur école étaient deux fois plus susceptibles de déclarer qu'ils avaient une bonne santé mentale.
- Plusieurs jeunes n'avaient pas eu accès à des soins médicaux nécessaires au cours de l'année passée (33 % des participants plus jeunes et 49 % des plus âgés) et encore plus n'avaient pas eu accès à des soins de santé mentale nécessaires (68 % des participants plus jeunes).
- Plus de la moitié des jeunes ayant un(e) médecin de famille (53 %) ont indiqué que leur médecin de famille actuel était au courant de leur identité trans. Cependant, seuls 15 % des jeunes ayant un(e) médecin de famille se sentaient « très à l'aise » pour discuter de leur statut trans et de leurs besoins médicaux précis avec cette per-sonne. Ils étaient encore moins nombreux à se sentir à l'aise dans les centres médicaux sans ren-dez-vous.
- La pauvreté et la faim étaient aussi un problème pour certains jeunes trans : 1 sur 5 parmi les participants plus jeunes et plus de 1 sur 3 parmi les plus âgés ont déclaré avoir eu faim au cours de la dernière année parce qu'ils n'avaient pas les moyens d'acheter de la nourriture.
- Plus de 1 participant plus jeune sur 4 a déclaré avoir fugué au cours de la dernière année, et ceci était beaucoup plus probable parmi ceux ayant déclaré avoir vécu des violences physiques ou sexuelles.

Étant donné les défis médicaux importants auxquels font face les jeunes trans visés par notre enquête, et les avantages évidents en matière de santé pour ceux qui étaient soutenus par leur entourage et qui pouvaient vivre en toute sécurité dans leur identité de genre désirée, un certain nombre de recommandations émergent des résultats :

- **Soutien pour les familles des jeunes trans :** La famille est une source clé de soutien pour les jeunes. Il faut une meilleure sensibilisation et un meilleur système de soutien pour les familles, afin de les aider à comprendre et à soutenir leurs jeunes trans, et pour aider les jeunes trans à se sentir en sécurité chez eux.

4

- **Écoles plus sécuritaires** : Les écoles doivent devenir plus sécuritaires et accueillantes pour les jeunes trans, et cela avant que ces jeunes se fassent connaître du personnel scolaire. Les écoles et les conseils scolaires devraient travailler avec les jeunes trans, leurs parents, les leaders de la communauté trans et les professionnels pour développer des politiques et programmes efficaces et créer des environnements scolaires offrant du soutien.
 - **Services médicaux informés et accessibles** : Les professionnel(le)s de la santé et les centres médicaux devraient collaborer avec les communautés trans pour s'assurer que les jeunes trans ont, dans des délais acceptables, accès à des soins médicaux d'affirmation du genre. Les professionnel(le)s de toutes les disciplines médicales ont besoin d'une formation plus approfondie afin d'améliorer leur capacité à fournir des soins de haute qualité, y compris une formation spécifique à leur discipline sur les protocoles qui permettent de répondre aux problèmes de santé des jeunes trans.
 - **Réduction des disparités entre les provinces** : Dans certains domaines de la santé, les différences provinciales étaient frappantes. Les jeunes trans dans chaque province devraient avoir accès à des écoles sécuritaires, à des soins médicaux de haute qualité, et à des réseaux de soutien. Ceci nécessite l'engagement du gouvernement qui doit s'assurer que les politiques et les programmes existants offrent des services non-discriminatoires, dans un contexte de soutien.
 - **Engagement avec les jeunes trans et leurs familles pour concevoir des solutions et produire des changements** : Les 923 jeunes trans ayant partagé leurs expériences en matière de santé sont des experts qui savent identifier les défis auxquels ils font face. Les jeunes trans devraient donc être consultés et écoutés lorsque que l'on cherche à transformer leur environnement et à soutenir leur bien-être, leur développement et leur transition vers l'âge adulte.
-

Introduction

5

Les Canadiens sont de plus en plus sensibles au fait que le genre d'une personne ne correspond pas toujours au sexe qui lui a été assigné à la naissance. Le genre peut aussi ne pas correspondre parfaitement aux catégories femme/homme ou fille/garçon. Certaines personnes s'identifient comme transgenre, transsexuelle, genderqueer, de genre fluide, ou même sans genre. Nous avons choisi d'utiliser le mot trans dans ce rapport pour décrire les jeunes dont l'identité de genre et le sexe assigné à la naissance diffèrent. Nous reconnaissons que ce terme générique ne convient pas à tout le monde, mais notre intention est d'être le plus inclusifs possible.

Cette enquête est la première du genre au Canada. Les jeunes trans sont de plus en plus visibles dans nos communautés, mais ce n'est pas encore le cas dans les enquêtes sur la santé des

adolescent(e)s. L'une des raisons expliquant ceci est que nous ne savons pas encore comment poser des questions sur l'identité de genre. Nous devons trouver des façons pour les jeunes trans de s'auto-identifier dans les enquêtes à grande échelle sur la santé des jeunes, et pour les jeunes trans et cisgenre (ceux dont l'identité de genre correspond à leur sexe assigné à la naissance) de répondre tous avec exactitude à des questions sur le genre dans ces enquêtes de santé.



6

Certaines personnes s'identifient avec des genres qui ne correspondent pas au sexe qui leur a été assigné à la naissance. Elles peuvent s'auto-identifier comme transgenres, transsexuelles, genderqueers, de genre fluide, FTM, hommes trans, transféminines, etc. Nous avons choisi d'utiliser le mot trans pour décrire les jeunes dont l'identité de genre et le sexe assigné à la naissance diffèrent. Nous savons que ce terme générique ne convient pas à tout le monde, mais notre intention est d'être le plus inclusifs possible.

La recherche actuelle suggère que de nombreuses personnes trans font face à d'importants défis sociaux et médicaux, mais qu'elles disposent aussi de capacités et de sources de protection qui les aident à faire face à ces défis. La plupart des questions de notre enquête se concentrent sur les questions de santé, les risques et les facteurs de protection pour les jeunes trans. Il est important de comprendre où les jeunes se situent en matière de santé afin de développer des interventions qui pourront améliorer leur bien-être. Cette enquête vise à accroître nos connaissances sur les défis auxquels les jeunes trans font face au Canada, ainsi que sur leur capacité de résilience; cette enquête cherche aussi à comprendre comment la recherche générale sur la santé des jeunes peut mieux inclure cette population souvent négligée.

OBJET DE L'ENQUÊTE

Notre enquête est l'une des premières enquêtes nationales sur la santé des jeunes au Canada à se concentrer sur les jeunes trans. Nous avons deux objectifs principaux :

- Poser aux jeunes trans les mêmes questions que l'on pose généralement aux jeunes dans les enquêtes de santé, sur divers sujets liés à la santé et des facteurs influant la santé
- Tester différentes questions concernant l'identité de genre, et demander aux jeunes leur opinion sur chacune d'entre-elles afin d'améliorer la façon de poser des questions sur le genre

« Merci encore de m'avoir donné la chance de participer à cette enquête. J'ai fait plusieurs commentaires critiques, mais c'est vraiment génial. J'espère que vous aurez un grand échantillon de réponses diverses ! :) » - 23 ANS, ALBERTA

MÉTHODES

L'équipe de recherche de l'enquête sur la santé des jeunes trans comprend des chercheurs d'universités à travers le Canada, d'organismes trans et d'autres organismes communautaires ayant une expertise sur les questions de santé des adolescent(e)s de genres divers. Certains de nos chercheurs ont aussi du vécu personnel. Nous avons également mis en place des conseils consultatifs composés de jeunes trans en Colombie-Britannique, en Alberta, en Ontario et en Nouvelle-Écosse, pour mieux orienter la recherche et aider à comprendre les résultats. Ensemble, nous avons créé un questionnaire comprenant des questions sur divers aspects de la santé, y compris la prise de risque, qui sont examinés par la plupart des enquêtes sur la santé des adolescent(e)s.

La plupart des questions ont été tirées d'enquêtes existantes sur la santé des

jeunes au Canada ou aux États-Unis, afin d'avoir des populations générales auxquelles nous pourrions comparer nos résultats à un moment donné. Nous avons créé deux versions de l'enquête, une pour les participants plus jeunes (14 à 18 ans) et une pour les participants plus âgés (19 à 25 ans), avec des questions plus spécifiques pour chaque groupe d'âge. De nombreuses questions apparaissaient dans les deux enquêtes.

Comme les questions concernant l'identité de genre n'avaient pas été pleinement testées dans d'autres enquêtes sur la santé des adolescent(e)s, nous avons utilisé plusieurs questions différentes, qui sont posées dans des environnements cliniques ou bien dans des enquêtes visant la population adulte, afin de tester différentes formulations. Après chacune de ces questions, nous avons demandé aux participants s'ils aimaient la question et si les choix de réponses leur cor-



Membres de l'équipe de recherche de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans

8

respondaient. Nous avons inclus une zone de commentaires pour leur permettre de partager des commentaires plus détaillés s'ils le souhaitaient.

Nous avons développé l'enquête pour que l'on puisse y répondre en ligne, depuis un ordinateur, une tablette ou un téléphone intelligent. L'enquête était disponible en anglais et en français. Nous avons fait connaître l'enquête en passant par nos conseils consultatifs de jeunes trans, des réseaux sociaux comme Facebook et Twitter, et des réseaux d'organismes pour les jeunes LGBTQ à travers le Canada. Nous avons aussi envoyé les détails de l'enquête à des services cliniques et des professionnel(le)s de santé dans plusieurs provinces, qui travaillent tous avec des jeunes trans et des jeunes de genres divers, et certains d'entre eux ont partagé le lien vers l'enquête avec leurs clients. Notre enquête a reçu l'approbation éthique de plusieurs conseils d'éthique universitaires à travers le Canada. L'enquête était ouverte du 1er octobre 2013 au 31 mai 2014.

« Je me réjouis que quelqu'un dans le monde de la recherche se soucie des jeunes trans. » - 21 ANS, QUÉBEC

Les jeunes pouvaient participer s'ils étaient âgés de 14 à 25 ans, s'ils vivaient au Canada, et s'ils s'identifiaient comme trans ou genderqueer, ou bien sentaient que leur genre ne correspondait pas à leur corps. L'enquête était anonyme, mais nous avons demandé la province et le code postal des participants, et vérifié le pays associé à l'adresse IP. Nous avons exclu les

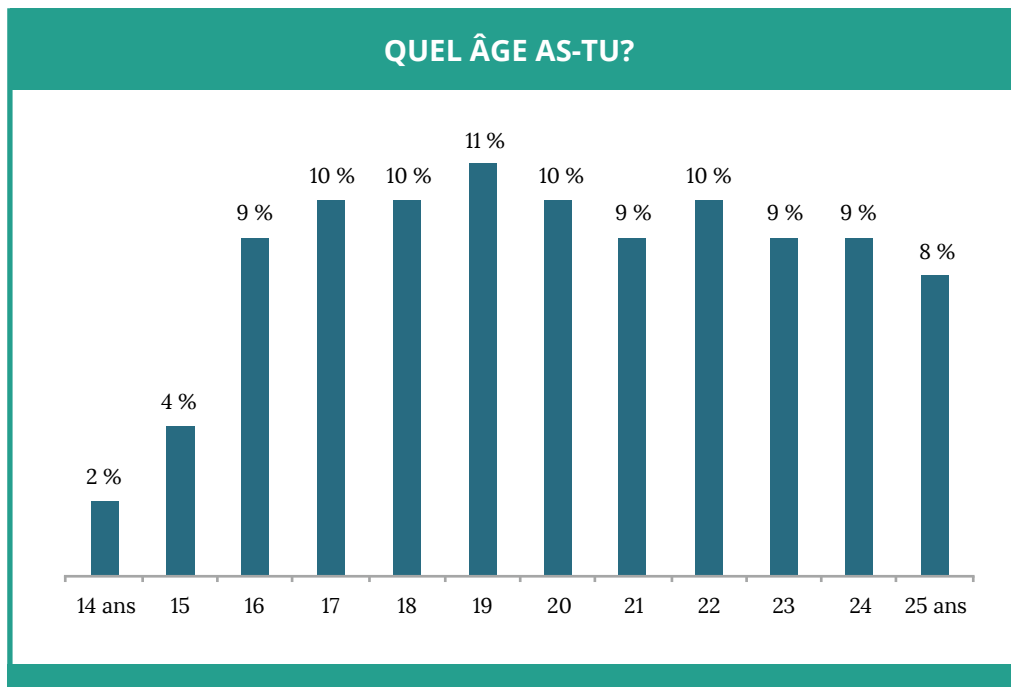
quelques enquêtes complétées depuis l'extérieur du Canada quand les participants n'ont pas dit vivre au Canada. Comme l'enquête pouvait prendre jusqu'à une heure, les jeunes pouvaient sauvegarder l'enquête et revenir plus tard pour la terminer. Quand il y avait plus d'une enquête provenant de la même adresse IP, c'était généralement parce qu'une personne avait commencé puis s'était arrêtée, avant de recommencer plus tard. Dans ces cas-là, et quand les réponses étaient aussi largement les mêmes, nous avons conservé l'enquête ayant le plus grand nombre de réponses.

Ce rapport offre des premiers renseignements descriptifs et présente les réponses des participants plus jeunes ainsi que des plus âgés. Les résultats ont été arrondis au pourcentage le plus proche. Nous avons testé des comparaisons entre les groupes des plus jeunes et des plus âgés pour les questions posées aux deux groupes. Nous avons également fait des comparaisons entre les régions provinciales pour toutes les questions (avec le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse, l'Île-du-Prince-Édouard, et Terre-Neuve-et-Labrador combinés en une catégorie, les provinces de l'Atlantique, et le Saskatchewan et le Manitoba combinés dans une catégorie, les provinces des Prairies). Toutes les comparaisons rapportées sont statistiquement significatives sauf indication contraire.

Nous avons également fourni des zones de commentaires tout au long de l'enquête pour permettre aux jeunes de partager leurs pensées et leurs opinions. Les citations incluses dans ce rapport sont tirées de ces commentaires.

Qui a participé à l'enquête?

Au total, 923 jeunes ont répondu à l'enquête en entier ou en partie. L'âge moyen des participants au moment de l'enquête était de 20 ans. Les jeunes de 18 ans ou moins représentaient 35 % de tous les participants. L'âge moyen des participants au Québec était légèrement plus élevé (21 ans), alors que l'âge moyen dans les provinces des Prairies et en Colombie-Britannique était légèrement plus bas (19 ans).

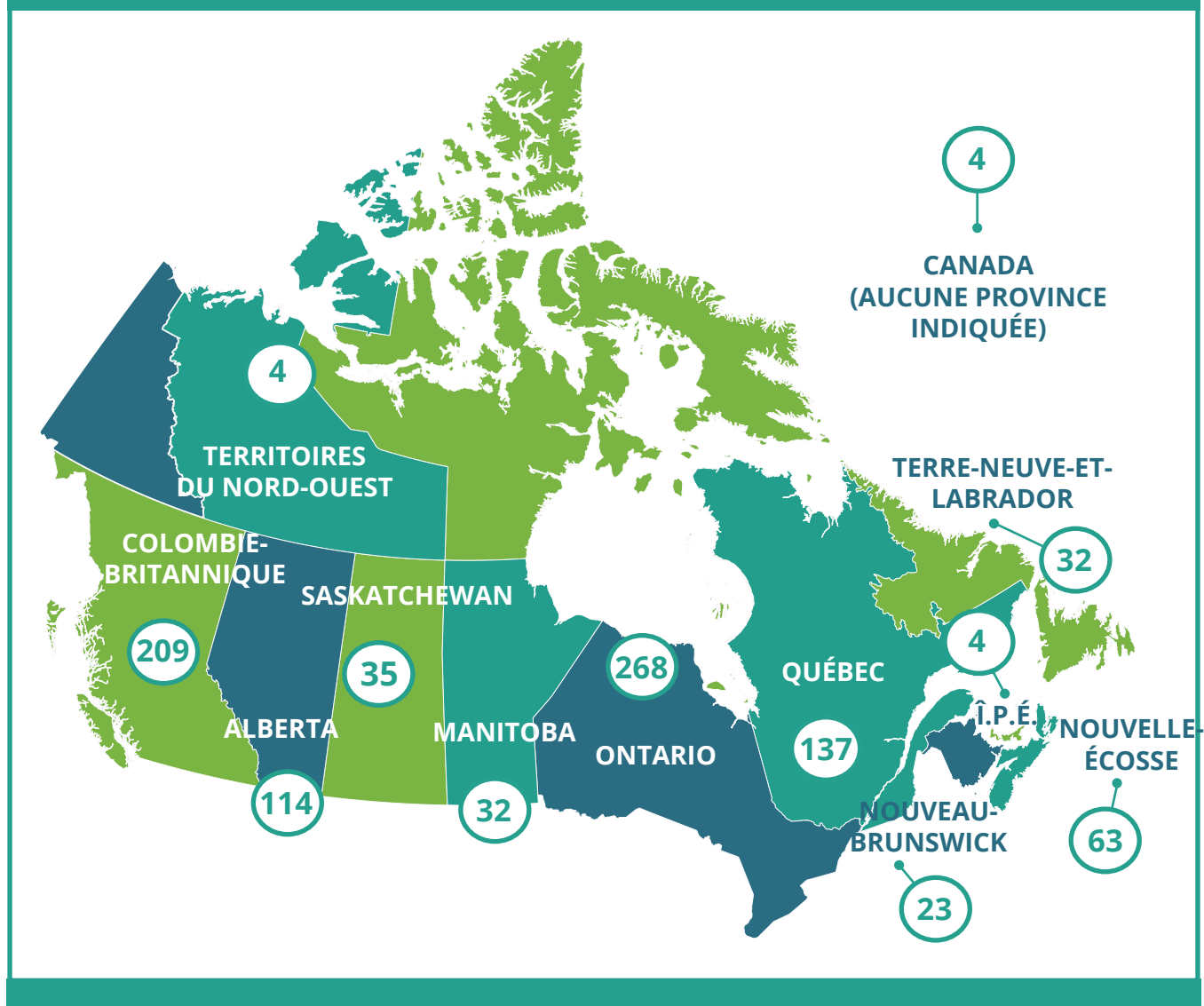


10

EMPLACEMENT GÉOGRAPHIQUE

Les jeunes ont participé à l'enquête depuis l'ensemble des provinces et territoires du Canada sauf le Yukon et le Nunavut, bien que moins de 10 jeunes aient participé depuis les Territoires du Nord-Ouest et l'Île-du-Prince-Édouard. La plupart des participants vivaient en Ontario et en Colombie-Britannique, mais beaucoup de jeunes du Québec et de l'Alberta ont aussi répondu à l'enquête.

NOMBRE DE JEUNES TRANS QUI ONT PARTICIPÉ DANS CHAQUE RÉGION



ORIGINE ETHNIQUE OU CULTURELLE

Plus de 7 jeunes sur 10 ont déclaré être blancs. Il était plus probable pour les participants des provinces de l'Atlantique et de l'Alberta d'être blancs, alors qu'il était plus probable pour les participants de la Colombie-Britannique d'être des jeunes d'autres ethnicités.

Dans l'ensemble, 1 participant sur 10 s'identifiait comme autochtone, ce qui comprenait les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Ce nombre était beaucoup plus élevé dans les provinces des Prairies. Un petit nombre de jeunes s'identifiaient comme Asiatique de l'Est (ce qui comprenait les identités ethniques coréenne, chinoise et japonaise), comme Asiatique du Sud et du Sud-Est, et comme d'autres groupes ethniques. Plusieurs jeunes ont coché plus d'une option.

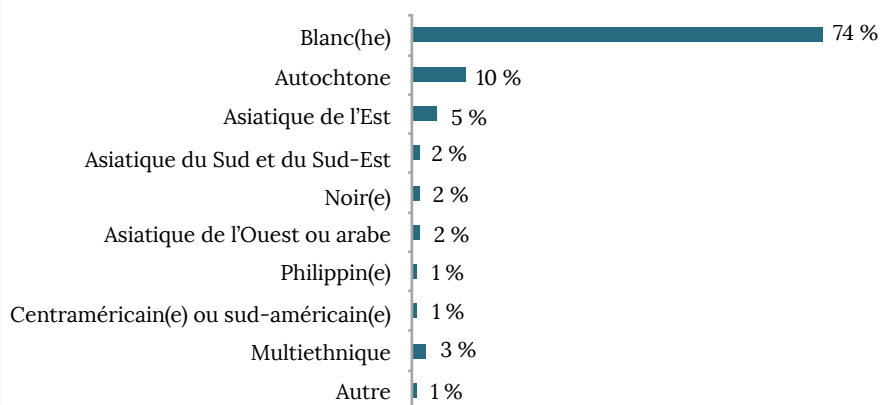
NOUVEAUX CANADIENS

Seuls 2 % des jeunes étaient des immigrants récents (vivant au Canada depuis moins de deux ans). La majorité des participants (87 %) avaient vécu au Canada toute leur vie.

LANGUE

La langue parlée à la maison est une autre façon d'identifier la diversité culturelle des participants de l'enquête. Dans l'ensemble, un peu plus de trois quarts de jeunes parlaient uniquement l'anglais chez eux, et 7 % parlaient uniquement le français chez eux. Au Québec, les participants étaient plus susceptibles de parler uniquement le français au lieu d'uniquement l'anglais chez eux. À travers le pays, 7 % des participants ont répondu qu'ils parlaient à la fois le français et l'anglais chez eux, et 1 jeune trans sur 10 a déclaré parler une langue autre que le français ou l'anglais à la maison.

ORIGINE ETHNIQUE OU CULTURELLE



Remarque: Les participants pouvaient sélectionner plus d'une option de réponse.

12

IDENTITÉ DE GENRE

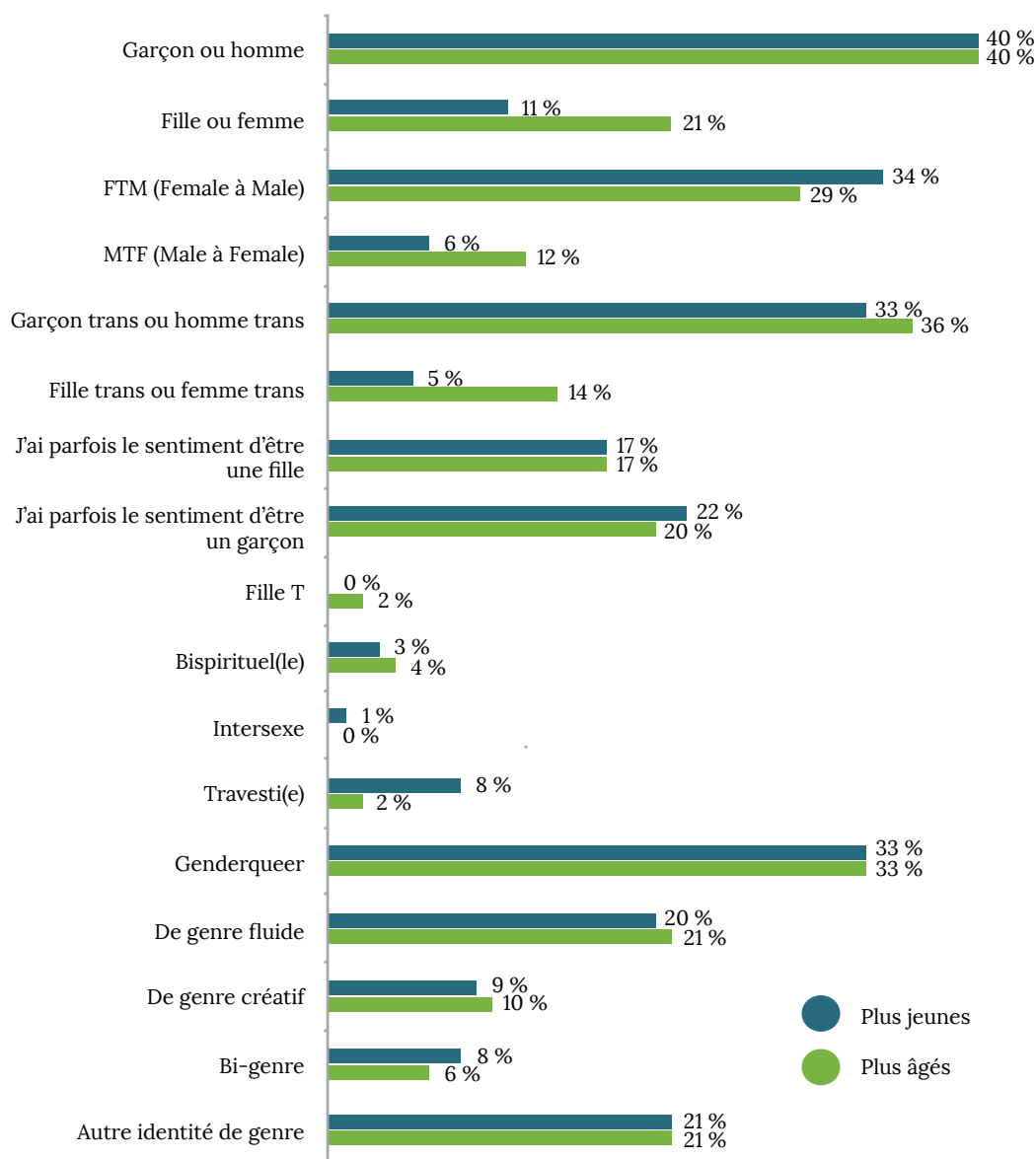
L'enquête contenait plusieurs questions différentes concernant l'identité de genre des jeunes trans, posées de manières légèrement différentes. La question « Quelle est ton identité de genre? » a été la mieux classée par les jeunes trans, autant parce qu'ils aimaient la question que parce que le choix de réponses leur correspondait. Cette question leur permettait de sélectionner leur identité ou leurs identités de genre parmi une longue liste d'options, et de sélectionner plus d'une option dans la liste : un peu moins d'un tiers des participants ont coché une seule option sur la liste,

et environ la moitié d'entre eux ont sélectionné deux ou trois options. Les participants plus jeunes étaient plus susceptibles de choisir une seule option. Les participants pouvaient également ajouter d'autres options s'ils considéraient que leur identité manquait à la liste existante. Plus de 1 jeune trans sur 5 a ajouté une identité qui n'était pas sur la liste. Certaines des additions les plus courantes étaient : non binaire, sans genre, de genre neutre, et dans une mesure moindre, transmasculin ou transféminine. Les commentaires après cette question suggèrent que la capacité de s'auto-identifier de manière unique a été reçue très positivement par les jeunes trans.

« Je m'identifie avec le terme générique trans*, mais en tant que personne genderqueer ne souhaitant pas transitionner d'une manière traditionnelle, mais plutôt demeurer quelque part entre les lignes. J'ai l'impression de m'approprier une identité qui n'est pas la mienne en me présentant comme transgenre. » - 24 ANS, ALBERTA



QUELLE EST TON IDENTITÉ DE GENRE?



Remarque : Les jeunes pouvaient choisir plus d'une réponse.

« Je suis techniquement un homme transsexuel, ayant transitionné vers le sexe masculin, mais je ne m'identifie pas comme transgenre. J'ai passé plus de la moitié de ma vie en tant que garçon, puisque j'ai fait ma transition dans mon enfance. » - 20 ANS, ONTARIO

QUAND LE GENRE ET LE SEXE D'UNE PERSONNE NE COÏNCIDENT PAS, IL EST POSSIBLE QUE CETTE PERSONNE S'IDENTIFIE COMME TRANSGENRE. LE SEXE CORRESPOND À L'ÉTAT À LA NAISSANCE. LE GENRE CORRESPOND À L'IDENTITÉ PERSONNELLE. LAQUELLE DE CES RÉPONSES TE CORRESPOND LE MIEUX?

Je ne suis pas transgenre	8 %
Je suis transgenre et je m'identifie comme un garçon ou un homme	40 %
Je suis transgenre et je m'identifie comme une fille ou une femme	16 %
Je suis transgenre et je m'identifie d'une autre façon	36 %

Une autre question donnait une définition de base du mot transgenre (« quand le genre et le sexe d'une personne ne coïncident pas, il est possible que cette personne s'identifie comme transgenre »), puis demandait aux participants de choisir la réponse qui les décrivait le mieux. Parmi nos participants, la très grande majorité ont déclaré être transgenre, avec 40 % s'identifiant comme garçons ou hommes, et presque autant s'identifiant « d'une autre façon », et 1 sur 6 seulement s'identifiant comme filles ou femmes. Les participants plus âgés étaient plus susceptibles de s'identifier comme filles ou femmes. Les commentaires suivant cette question indiquent que certains jeunes pensaient fermement que le terme « transgenre » ne représentait pas leur identité avec exactitude, ce qui peut aider à expliquer le nombre de participants qui ont répondu qu'ils n'étaient pas transgenres.

Une autre question demandait aux participants : « T'identifies-tu comme trans*? (Trans* comprend les personnes transgenres, transsexuelles, ayant effectué une transition de genre,

genderqueers et certaines personnes bispirituelles.) » Près de 90 % des jeunes trans ont répondu oui, mais les commentaires écrits concernant cette question suggèrent que certains participants n'aimaient pas le terme « trans* » parce qu'il regroupe des gens avec des identités et expériences très différentes.

Près des trois quarts des jeunes trans dans notre étude ont été assignés au sexe féminin à la naissance. Ceci pourrait être parce que les jeunes femmes trans et transféminines sont plus marginalisées dans nos sociétés, et qu'elles sont donc plus difficiles à atteindre, par exemple si elles sont moins connectées aux organismes communautaires. Les participants plus âgés étaient plus susceptibles d'avoir été assignés au sexe masculin à la naissance (29 % par rapport à 18 % des participants plus jeunes), et les jeunes trans du Québec étaient également plus susceptibles d'avoir été assignés au sexe masculin à la naissance (45 % par rapport à 26 % pour l'ensemble du Canada).

« Je suis non binaire/genderqueer. La plupart du temps, j'ai l'impression qu'il m'est impossible de vivre dans mon identité de genre désirée » d'une manière qui soit compréhensible aux autres quand ils me regardent. »

- 21 ANS, TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

VIVRE DANS SON IDENTITÉ DE GENRE DÉSIRÉE

La majorité de nos participants (83 %) ont déclaré vivre actuellement dans leur identité de genre désirée au moins une partie du temps, et seulement 1 sur 5 environ ne vivait pas du tout dans leur identité de genre désirée. Les participants plus jeunes étaient plus susceptibles de vivre dans leur identité de genre désirée une partie du temps, alors que les plus âgés étaient plus susceptibles de vivre dans leur identité de genre désirée tout le temps. Les jeunes trans de la Colombie-Britannique étaient plus susceptibles que ceux des autres provinces de vivre dans leur identité de genre désirée tout le temps (53 %), et moins susceptibles de ne pas vivre du tout dans leur identité de genre désirée (10 %). Les jeunes trans en Ontario étaient les moins susceptibles de vivre dans leur identité de genre désirée une partie du temps (29 %), et les jeunes trans dans les provinces de l'Atlantique étaient les moins susceptibles de vivre dans leur identité de genre désirée tout le temps (31 %).

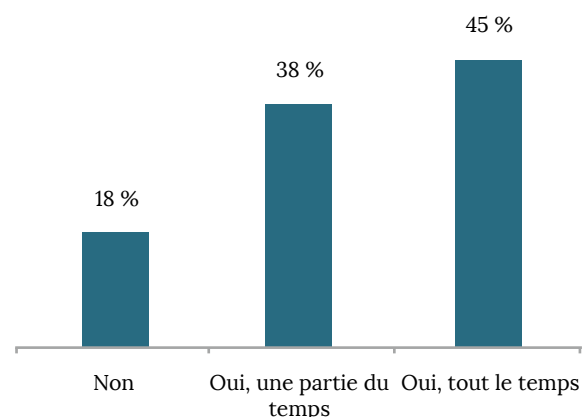
Dans les commentaires concernant cette question, les jeunes trans ont signalé que cette question est compliquée pour ceux d'entre eux qui ont une identité non binaire. Comme nous vivons dans une société qui ne reconnaît souvent pas les genres autres que homme et femme, une personne ayant

une identité non binaire pourrait vivre dans son identité de genre désirée tout le temps, sans être assignés comme telle par les autres.

ORIENTATION SEXUELLE

Il peut être difficile pour les jeunes trans de répondre aux questions des enquêtes générales concernant l'orientation sexuelle. La plupart de ces questions font un lien entre le genre de la personne interrogée et celui de ses partenaires sexuels, mais elles n'incluent généralement pas d'options non binaires ou trans. Une question de notre enquête demandait comment les jeunes s'identifiaient actuellement, et

VIS-TU ACTUELLEMENT DANS TON IDENTITÉ DE GENRE DÉSIRÉE?



16

offrait un éventail des réponses sans les définir. La plupart des participants ont choisi comme réponse des orientations sexuelles dont la définition ne dépend pas du genre des partenaires potentiels ni de son propre genre, tel que queer (allosexuel), pansexuel et bisexuel. Plus de 1 jeune sur 10 s’est identifié comme hétérosexuel, et environ le même pourcentage s’est identifié comme gai ou lesbienne. Beaucoup de participants ont choisi d’ajouter une option : plusieurs d’entre eux ont déclaré être un certain type d’asexuel (demisexuel, aromantique) ou polysexuel ou panromantique. Les participants pouvaient choisir plus d’une réponse parmi la liste. Alors que 50 % des participants ont choisi une seule réponse, un nombre important d’entre eux ont choisi deux (27 %) ou trois (17 %) réponses.

Les participants plus jeunes étaient un peu plus susceptibles de s’identifier comme pansexuels et allosexuels, alors que les plus âgés étaient plus susceptibles de s’identifier comme bisexuels. Les participants plus jeunes étaient également plus susceptibles de dire qu’ils étaient en questionnement ou incertains à propos de leur orientation sexuelle, et de sélectionner « autre ».

Nous avons aussi séparément demandé aux jeunes autochtones trans s’ils identifiaient comme bispirituels, et un peu plus d’un quart (28 %) d’entre eux ont dit oui.



COMMENT T'IDENTIFIES-TU EN CE MOMENT?	
Bisexuel(le)	17 %
Gai (homosexuel)	13 %
Lesbienne	12 %
Asexuel(le)	10 %
Pansexuel(le)	35 %
Queer (allosexuel(le))	49 %
Hétérosexuel(le)	14 %
Bispirituel(le)	4 %
Incertain(e) ou en questionnement	11 %
Autre	17 %

Remarque : Les jeunes pouvaient choisir plus d’une réponse.

Vie à la maison

17

Nous avons posé aux jeunes trans des questions sur leur vie à la maison : qui vit avec eux, s'ils ont des enfants, et combien de fois ils ont fugué pendant l'année passée. Plus de la moitié des participants plus jeunes ont dit vivre avec plus d'un parent dans leur maison principale, alors que 1 sur 4 vivait avec un parent seulement, et un peu plus de 1 sur 10 vivait avec d'autres adultes hors de la famille. Très peu de participants plus jeunes ont indiqué qu'ils vivaient seuls ou avec un ou des parents d'accueil.

Alors qu'il était plus fréquent pour les participants plus âgés de vivre avec des colocataires, environ un tiers d'entre eux vivaient avec des parents, et 1 sur 10 seulement vivait seul.

Deux pour cent de tous les jeunes trans ont déclaré avoir des enfants. Nous avons demandé aux participants plus âgés s'ils avaient déjà été placés sous la tutelle de l'État quand ils étaient enfants. Quatre pour cent ont dit oui, et 6 % n'étaient pas certains.

Les jeunes peuvent fuguer en raison de conflits à la maison, de violence, d'un sentiment d'insécurité, ou d'une combinaison de ces facteurs. La majorité des participants plus jeunes n'avaient pas fugué au cours de la dernière année, mais plus de 1 sur 4 avait fugué une fois ou plus.

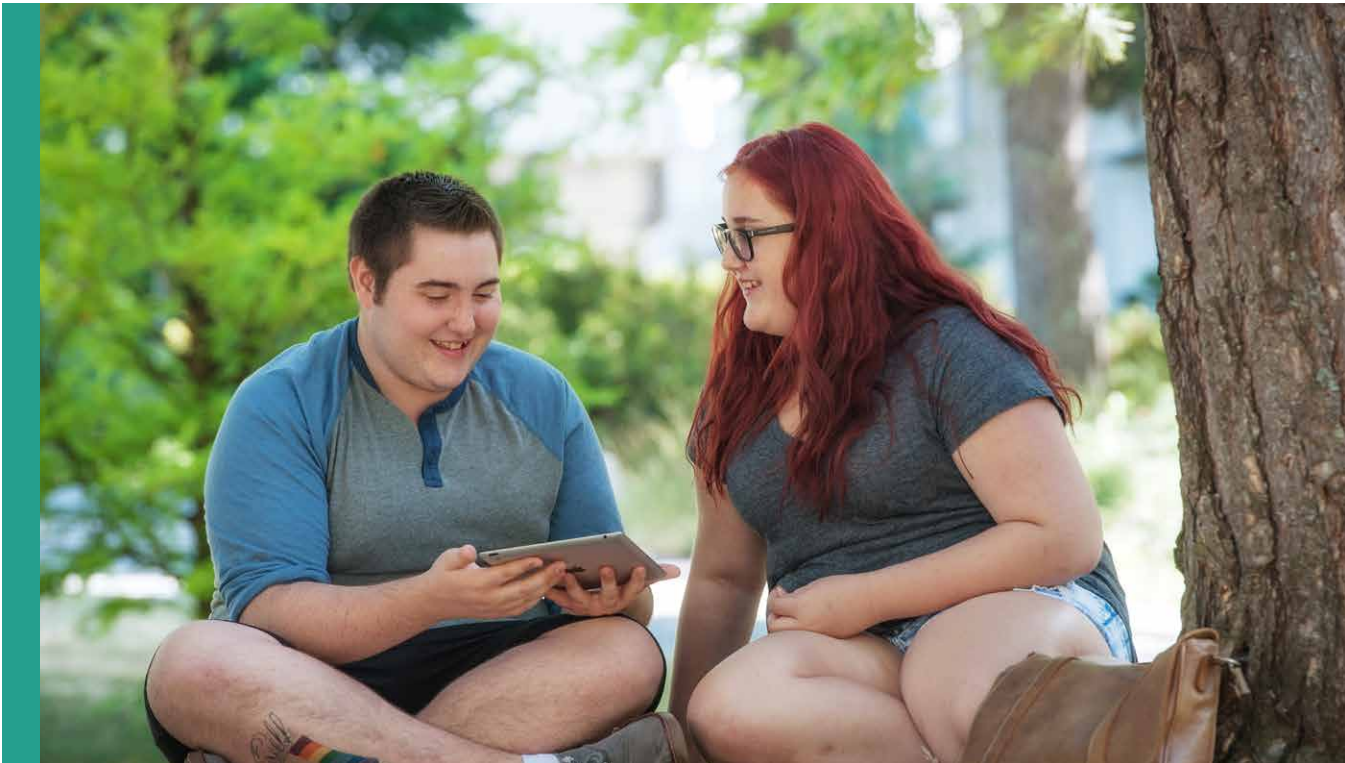
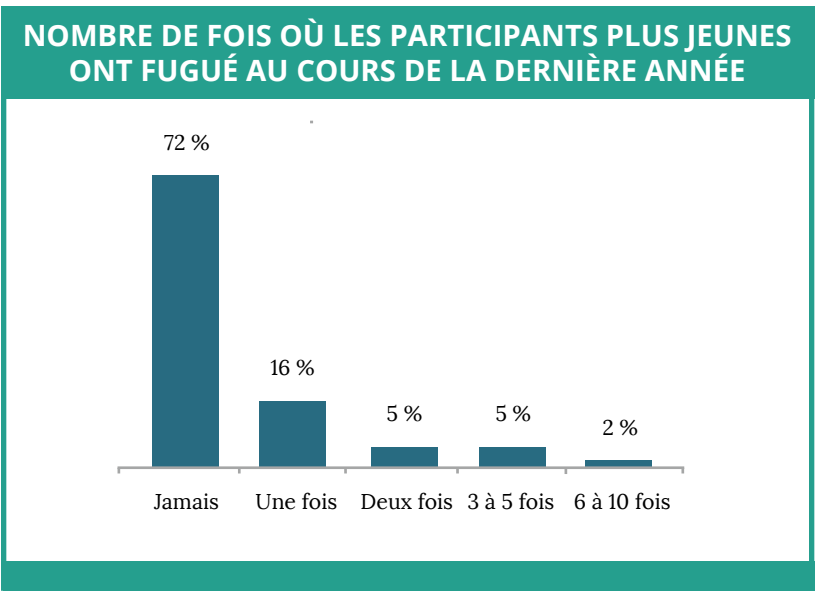
Les jeunes ayant déclaré se sentir moins en sécurité à la maison étaient plus susceptibles d'avoir fait au moins une fugue au cours de la dernière année. Les jeunes ayant déclaré être moins lié à leur famille ont aussi déclaré avoir fugué plus souvent au cours de la dernière année. Les jeunes ayant indiqué avoir subi des abus physiques ou sexuels étaient 3 fois 1/2 plus susceptibles d'avoir fugué que ceux qui n'avaient pas subi d'abus.

SITUATION D'HABITATION DES PARTICIPANTS PLUS JEUNES

2 parents ou plus	58 %
Parent monoparental	28 %
Autres adultes hors de la famille	11 %
Seul(e)	2 %
Parent(s) d'accueil	2 %

18

SITUATION D'HABITATION DES PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS	
Colocataires	42 %
Parents	34 %
Partenaire	13 %
Seul(e)	10 %
Autre (frères et sœurs, grands-parents)	2 %



École et travail

19

La plupart des jeunes passent beaucoup de temps à l'école chaque semaine. Avoir une bonne relation à son école peut être un facteur important dans le développement des jeunes. On a demandé aux participants dans quelle mesure ils se sentaient liés à leur école en indiquant s'ils étaient en accord ou pas avec des déclarations telles que « Je me sens proche des autres à l'école » ou « Je suis content d'être à mon école ». Les jeunes trans ont déclaré qu'ils ne se sentaient pas très liés à leur école : sur une échelle de 0 à 10, ils ont déclaré un score de 4,9 de bonne relation à l'école. Les jeunes des provinces de l'Atlantique ont déclaré le plus bas niveau de bonne relation à leur

école, alors que les jeunes du Québec et de la Colombie-Britannique ont déclaré le niveau le plus élevé.

Pour les jeunes trans comme pour d'autres jeunes, une bonne relation à l'école peut avoir un lien important avec une bonne santé mentale : les participants qui étaient plus liés à leur école étaient presque deux fois plus susceptibles de déclarer une santé mentale bonne ou excellente que ceux qui étaient moins liés à leur école.

SCORE MOYEN DE BONNE RELATION À L'ÉCOLE DES PARTICIPANTS PLUS JEUNES (0 À 10)

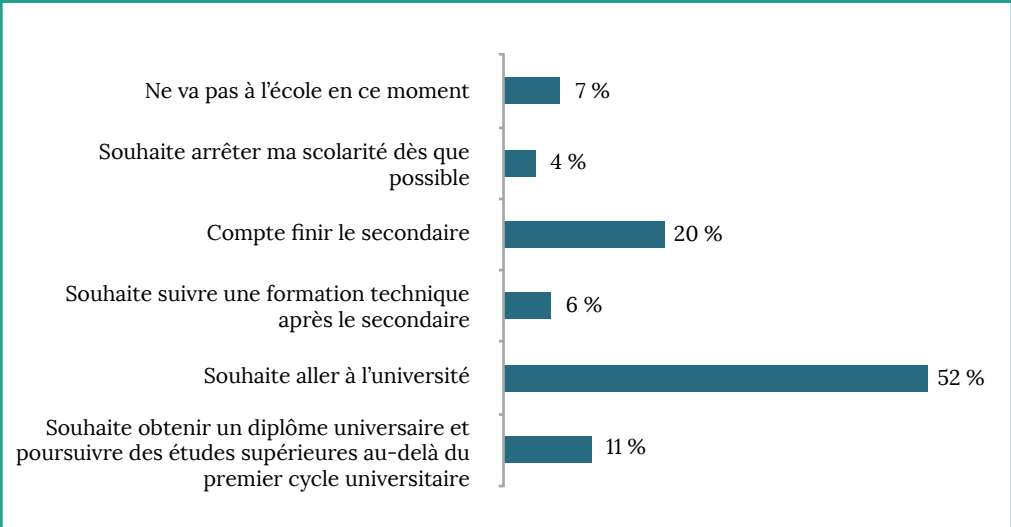
Moyenne d'ensemble	4,9
Colombie-Britannique	5,6
Alberta	4,8
Provinces des Prairies	4,1
Ontario	4,8
Québec	6,0
Provinces de l'Atlantique	3,7

PROJET SCOLAIRE

Les objectifs scolaires d'une jeune personne indiquent si cette personne se projette dans l'avenir. Nous avons posé des questions aux participants plus jeunes concernant leurs projets scolaires. Seul un petit nombre d'entre eux ont indiqué qu'ils n'allaient pas à l'école ou qu'ils souhaitaient arrêter leur

scolarité dès que possible. Un peu plus de la moitié d'entre eux ont indiqué vouloir poursuivre leur scolarité à l'université, tandis que quelques-uns se voyaient suivre une formation professionnelle ou technique, et que d'autres anticipaient de poursuivre des études supérieures au-delà du premier cycle universitaire.

LAQUELLE DE CES OPTIONS DÉCRIT LE MIEUX TON PROJET SCOLAIRE? (PARTICIPANTS PLUS JEUNES SEULEMENT)



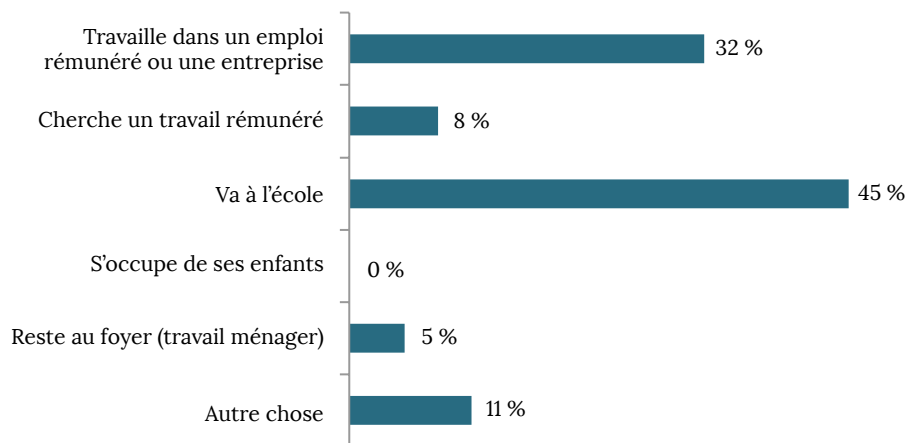
TRAVAIL

Nous avons également demandé aux participants plus jeunes combien d'heures par semaine ils travaillaient comme salariés (en dehors de chez eux). Plus de 60 % d'entre eux ne travaillaient pas comme salariés. S'ils travaillaient, ils étaient plus susceptibles de travailler moins de 5 heures par semaine. Seuls 6 % des participants plus jeunes travaillaient plus de 16 heures par semaine.

Une question différente a été posée aux participants plus âgés : nous leur avons demandé quelle était leur activité principale. La réponse la plus courante pour les participants plus

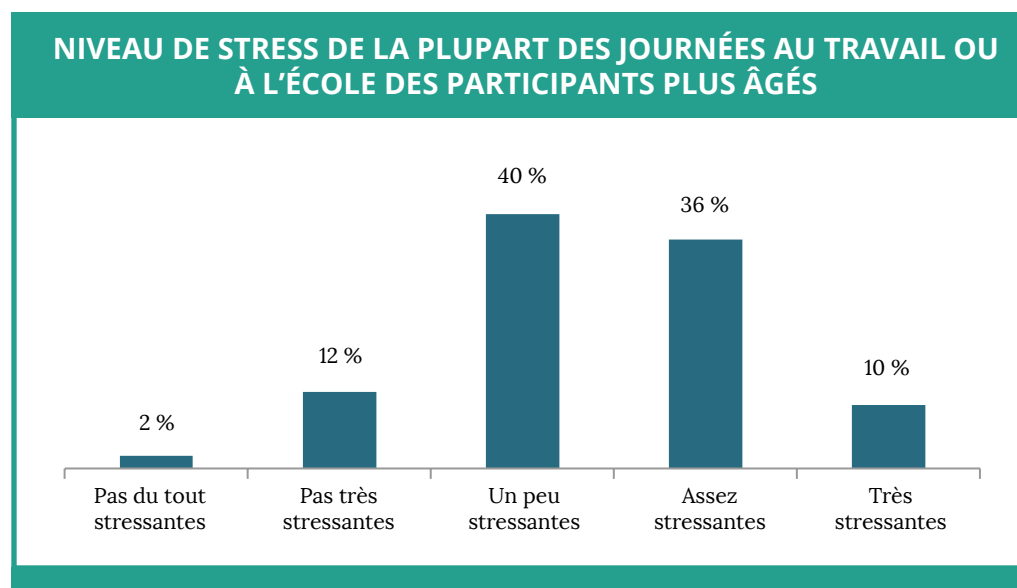
âgés étaient d'aller à l'école ou de travailler dans un emploi rémunéré ou en entreprise. Certains participants plus âgés ont indiqué qu'ils cherchaient du travail et environ 1 sur 10 a choisi d'ajouter une réponse. Les réponses fréquemment ajoutées comprenaient une combinaison de travail et d'études, du travail non rémunéré comme des activités artistiques ou du bénévolat, et le non-travail en raison d'une invalidité ou de besoins spéciaux en santé mentale.

ACTIVITÉ PRINCIPALE DES PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS



22

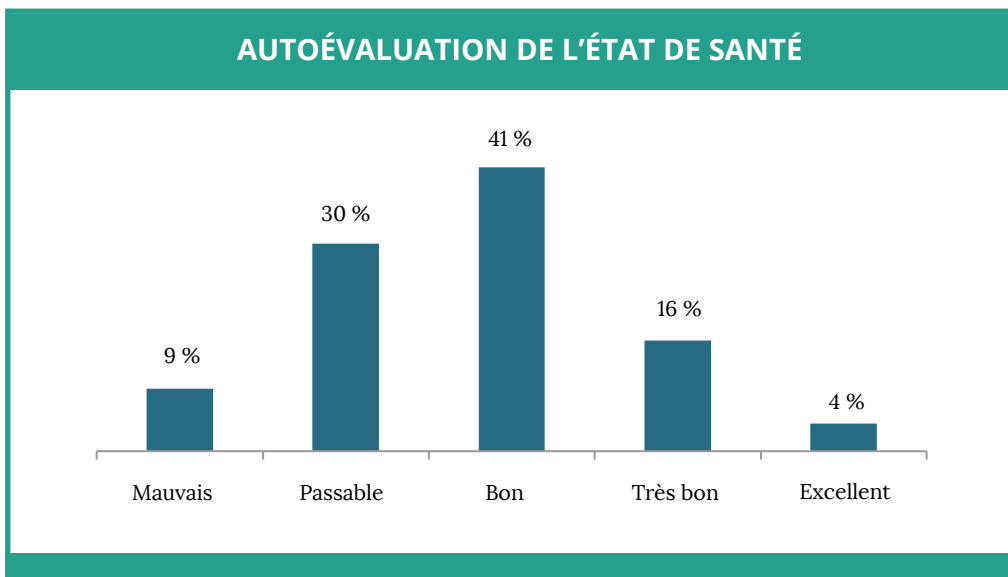
Nous avons aussi demandé aux participants plus âgés d'indiquer combien la plupart de leurs journées au travail ou à l'école étaient stressantes. Environ trois quarts d'entre eux ont déclaré que la plupart de leurs journées étaient « un peu » ou « assez » stressantes. En revanche, seuls 14 % des participants plus âgés ont déclaré que la plupart de leurs journées étaient « pas du tout » ou « pas très » stressantes.



Santé physique

23

Nous avons posé des questions aux jeunes concernant leur santé physique, leurs problèmes médicaux chroniques, et leurs habitudes de sommeil. Seul 1 participant sur 5 a indiqué que sa santé était très bonne ou excellente.



Plus de 1 participant plus jeune sur 4 (27 %) et plus de 1 participant plus âgé sur 3 (38 %) ont indiqué avoir un problème de santé physique qui duraient depuis au moins 12 mois.

SOMMEIL

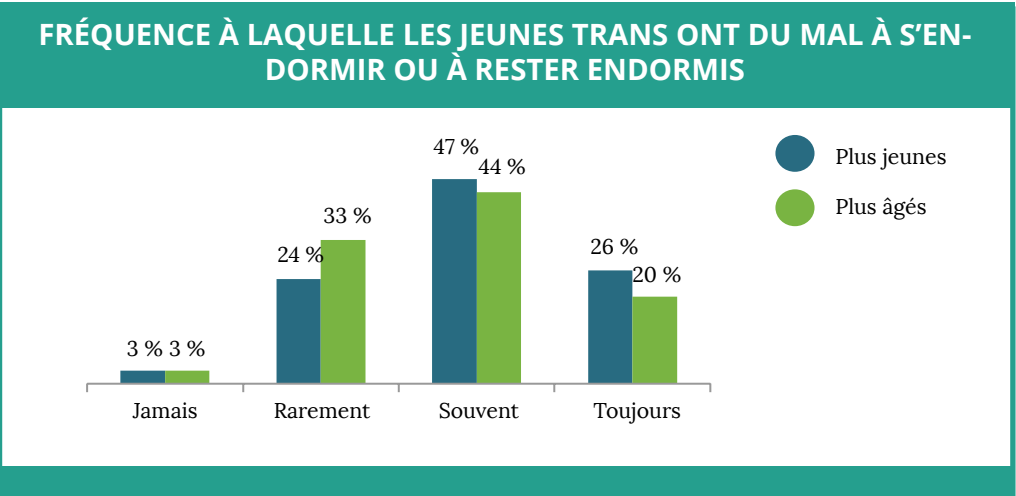
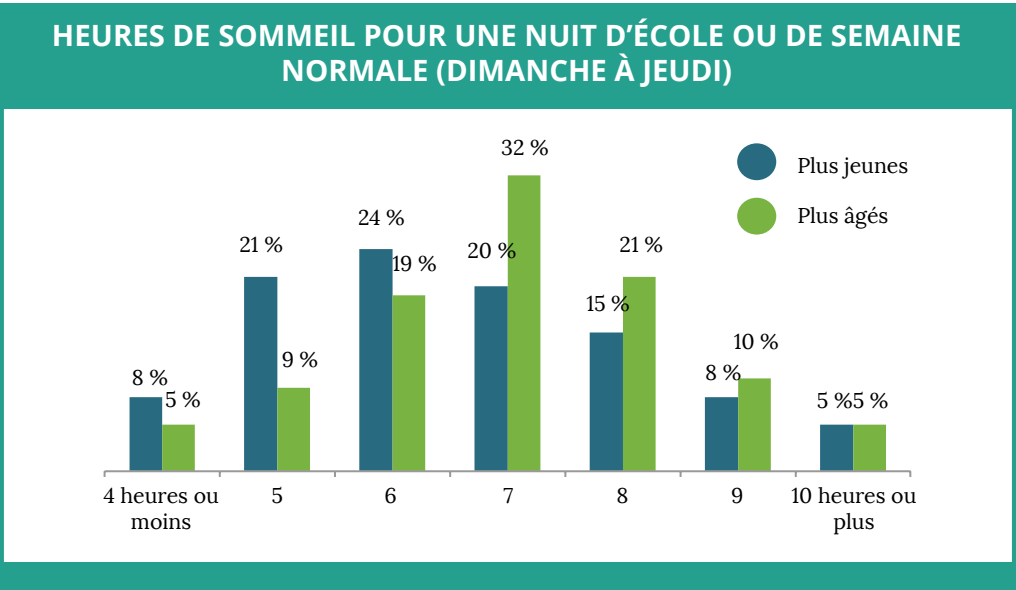
Selon la National Sleep Foundation (la fondation nationale du sommeil), les adolescent(e)s ont besoin de 8,5 à 9,25 heures de sommeil chaque nuit. Nous avons demandé aux participants plus jeunes combien d'heures ils dormaient une nuit d'école normale : 13 % ont indiqué qu'ils dormaient 9 heures ou plus, et 15 % dormaient 8 heures. Un petit nombre de participants plus jeunes ont indiqué dormir 4 heures ou moins une nuit d'école normale. Nous avons posé la même question aux par-

ticipants plus âgés, mais pour une nuit de semaine normale au lieu d'une nuit d'école. Pour une nuit de semaine normale, 15 % des participants plus âgés dormaient 9 heures ou plus, et 21 % dormaient 8 heures. Un petit nombre de participants plus âgés dormaient 4 heures ou moins une nuit de semaine normale.

Pour une nuit de fin de semaine normale, 70 % des participants plus jeunes et 67 % des participants plus âgés ont indiqué qu'ils dormaient au moins 8 heures.

24

La plupart des jeunes trans ont aussi indiqué avoir du mal à s'endormir ou à rester endormis.



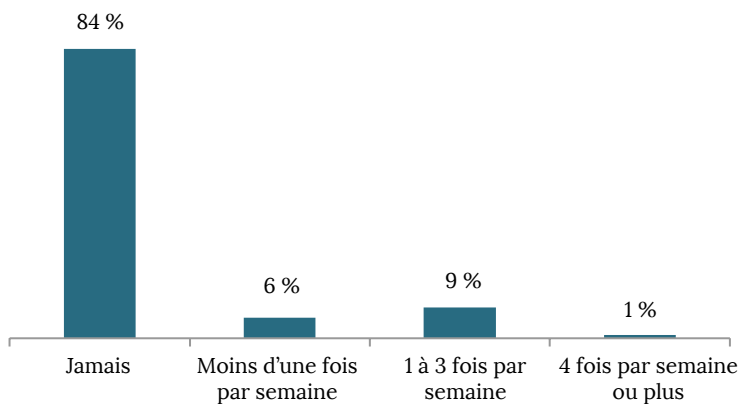
Activité physique

25

Nous avons demandé aux participants plus jeunes à quelle fréquence au cours du dernier mois ils avaient participé à des activités organisées par l'école avant l'école, le midi ou après l'école. Plus de la moitié d'entre eux (55 %) ont indiqué n'avoir jamais participé à ce genre d'activités, 24 % ont dit avoir participé une fois ou plus par semaine, et 11 % ont dit avoir participé moins

d'une fois par semaine. Nous avons également demandé à tous les jeunes la fréquence à laquelle ils avaient participé à des activités physiques avec un entraîneur au cours du dernier mois. La grande majorité d'entre eux ont répondu jamais, et 1 sur 10 ont répondu une fois ou plus par semaine.

PARTICIPATION À DES ACTIVITÉS PHYSIQUES AVEC UN(E) EN-TRAÎNEUR(EUSE) (P. EX. HOCKEY, SOCCER, PATINAGE ARTISTIQUE, DANSE, ETC.)



Prévention des blessures

Les blessures sont une cause majeure de décès et de problèmes de santé pour les jeunes partout dans le monde. Il est donc important de savoir ce que font les jeunes trans pour se protéger et éviter des blessures : par exemple, s'ils portent un casque en faisant du vélo. Près de la moitié d'entre eux (43 %) ont dit porter un casque de vélo souvent ou toujours, alors qu'un tiers ont répondu jamais ou rarement, et 1 sur 4 a dit ne pas faire de vélo.

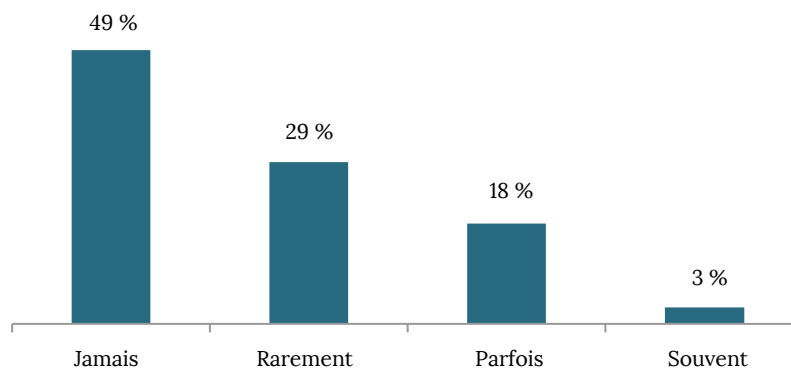
L'alcool au volant est une autre préoccupation importante en matière de sécurité. Parmi les participants plus jeunes avec un permis de conduire, 1 % seulement ont dit avoir déjà conduit un véhicule dans l'heure suivant la consommation de 2 verres d'alcool ou plus. Parmi les participants plus âgés qui avaient conduit une voiture pendant l'année passée, 5 % ont dit avoir conduit un véhicule dans l'heure suivant la

consommation de 2 verres d'alcool ou plus.

Un nombre légèrement plus élevé de jeunes (1 sur 10) a déclaré avoir, au cours des 12 derniers mois, conduit dans l'heure suivant la consommation de marijuana.

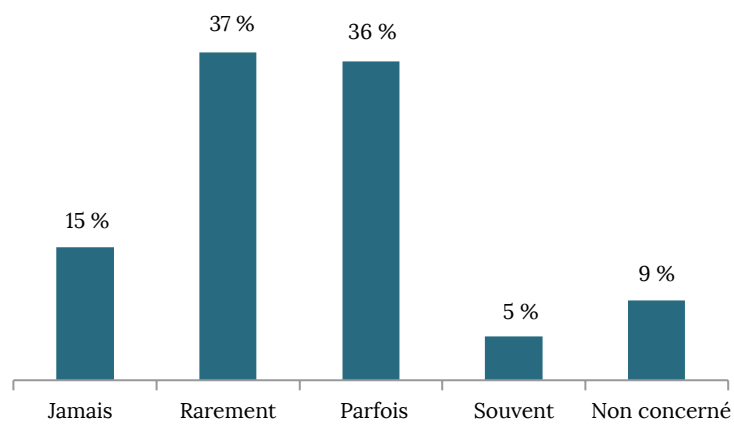
Nous avons aussi demandé aux participants plus âgés qui avaient conduit au cours de la dernière année la fréquence à laquelle ils avaient utilisé leur téléphone cellulaire en conduisant (excluant les kits mains libres). Près de la moitié d'entre eux ont indiqué ne jamais utiliser leur téléphone cellulaire en conduisant, un peu plus de 1 sur 4 a répondu rarement, et un plus petit nombre d'entre eux ont répondu utiliser parfois leur téléphone cellulaire en conduisant. Trois pour cent seulement ont indiqué qu'ils utilisaient souvent leur téléphone cellulaire en conduisant.

PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS UTILISANT UN TÉLÉPHONE CELLULAIRE EN CONDUISANT UN VÉHICULE MOTORISÉ



Nous avons aussi demandé aux participants plus âgés la fréquence à laquelle ils conduisaient quand ils étaient fatigués. La plupart ont répondu qu'ils conduisaient rarement ou parfois quand ils étaient fatigués.

PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS CONDUISANT QUAND ILS SONT FATIGUÉS



Nutrition, poids et image corporelle

NUTRITION

Le Guide alimentaire canadien recommande que les jeunes et les adultes mangent en priorité des fruits et légumes, au moins sept portions par jour. Nous avons demandé aux participants plus jeunes ce qu'ils avaient mangé le jour précédent.

La plupart des participants plus jeunes ont déclaré avoir mangé des fruits ou des légumes au moins une fois le jour précédent, mais un tiers d'entre eux ont indiqué avoir mangé des fruits ou des légumes une fois ou deux seulement ce jour-là, et 14 % n'avaient mangé aucun fruit ou légume.

Nous avons demandé aux participants plus âgés à quelle fréquence ils consommaient généralement certains types de nourriture et de boisson. La plupart ont déclaré généralement manger des fruits ou des légumes au moins une fois par jour (89 %), mais seulement un quart d'entre eux ont indiqué manger des fruits ou des légumes une ou deux fois par jour. Une plus grande proportion de participants plus âgés a déclaré manger généralement des légumes ou de la salade verte (85 %) que des fruits (69 %).

Les jeunes trans qui ont déclaré manger des fruits et des légumes avaient tendance à indiquer une meilleure santé mentale. Par exemple, les participants de tous âges ayant déclaré un nombre plus élevé de portions de fruits et légumes par jour ont plus souvent déclaré qu'ils s'étaient sentis heureux au cours du dernier mois.

PARTICIPANTS PLUS JEUNES AYANT MANGÉ OU BU AU MOINS UNE PORTION HIER

Fruit	58 %
Légume ou salade verte	77 %
Collations salées ou sucrées	80 %
Restauration rapide	30 %
Eau	91 %
Boisson gazeuse	35 %
Café	35 %
Boissons énergétiques	7 %

DÉJEUNER

Parmi les participants plus jeunes qui allaient à l'école, 38 % ont déclaré avoir toujours déjeuné au cours de la dernière semaine, alors que 29 % ont déclaré n'avoir jamais déjeuné au cours de la dernière semaine.

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

L'enquête sur la santé des jeunes trans n'a pas directement évalué le niveau de pauvreté, mais nous avons posé plusieurs questions sur le manque de nourriture, qui peut être un résultat de la pauvreté. Nous avons demandé aux participants plus jeunes à quelle fréquence ils avaient eu faim en se couchant parce qu'il n'y avait pas assez d'argent chez eux pour acheter de la nourriture. La majorité n'avait jamais eu faim en se couchant pour des raisons financières, mais un petit nombre avait « souvent » eu faim en se couchant.

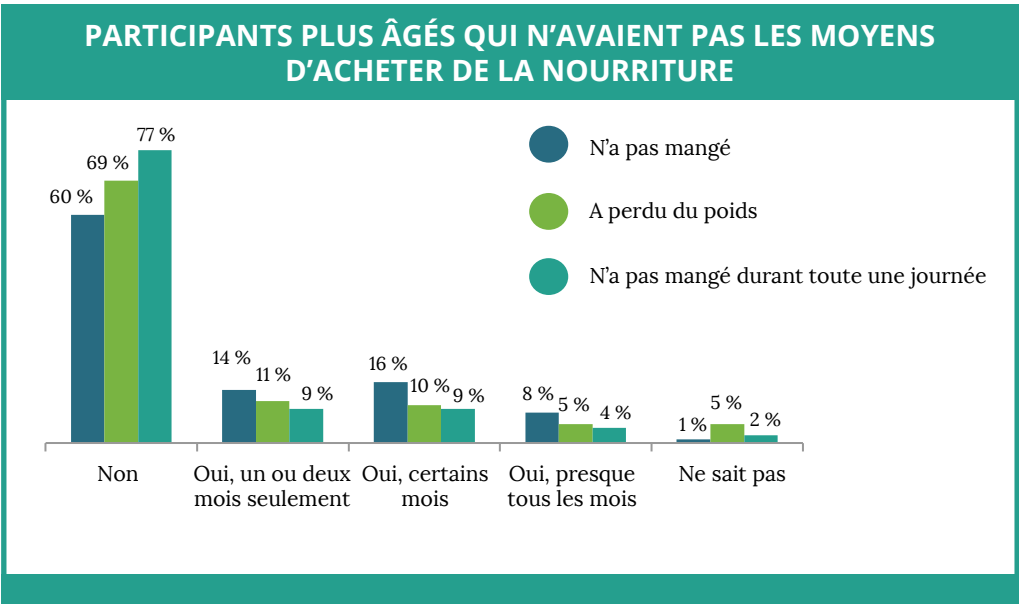
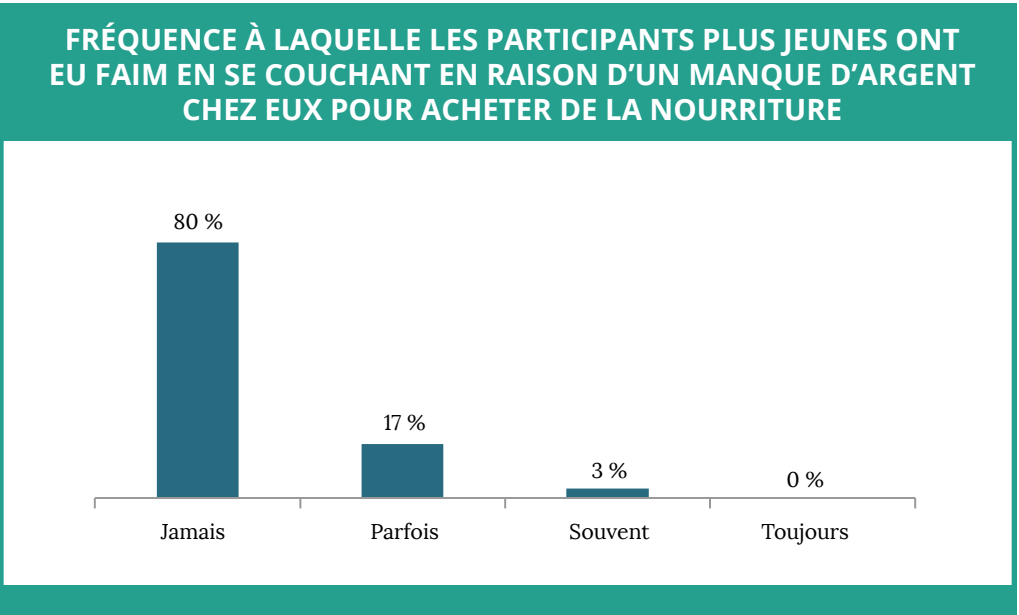


30

Un important pourcentage de participants plus âgés ont déclaré n'avoir pas eu accès à de la nourriture pour des raisons financières au cours de la dernière année : 38 % ont déclaré avoir déjà eu faim, 26 % ont déclaré avoir perdu du poids, et 22 % ont déclaré ne pas manger pour toute une journée parce qu'ils n'avaient pas les moyens d'acheter de la nourriture.

POIDS ET IMAGE CORPORELLE

Nous avons posé des questions légèrement différentes aux participants plus jeunes et plus âgés concernant leur perception de leur poids. Près de la



moitié des participants plus jeunes et un peu plus d'un tiers des participants plus âgés pensaient qu'ils étaient trop gros.

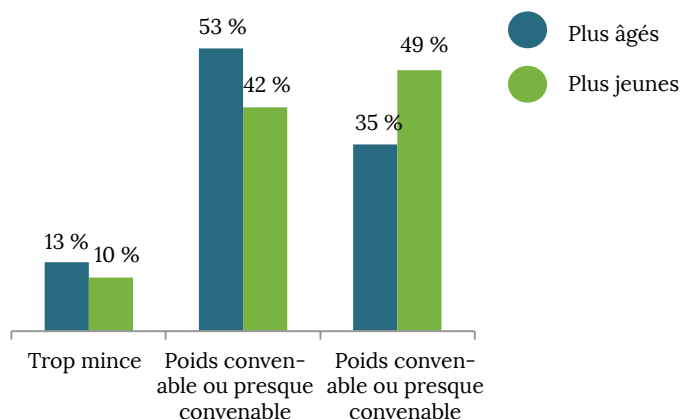
La plupart des participants plus jeunes ont déclaré essayer de perdre du poids (40 %) ou de ne pas gagner de poids (24 %). Un pourcentage beaucoup plus faible (6 %) de participants plus jeunes essayait de gagner du poids et les 30 % restants ont déclaré ne rien faire par rapport à leur poids. Près de la moitié (49 %) des participants plus âgés ont déclaré ne pas changer leurs habitudes alimentaires en raison de préoccupations liées à leur poids, 44 % ont déclaré le faire, et 7 % ont déclaré qu'ils ne savaient pas.

Un peu plus de la moitié (55 %) des participants ont déclaré avoir fait de l'exercice pour perdre du poids ou contrôler leur poids au cours de la dernière année. Une minorité a déclaré jeûner ou sauter des repas (38 %), fumer des cigarettes (14 %), vomir

volontairement après avoir mangé (10 %), utiliser des pilules minceur ou du speed/des amphétamines (5 %), ou utiliser des laxatifs (4 %) à cette fin.

Les participants plus jeunes étaient plus susceptibles que les participants plus âgés de rapporter jeûner ou sauter des repas (48 % vs. 33 %), fumer des cigarettes (19 % vs. 11 %), et vomir après avoir mangé (18 % vs. 6 %) pour perdre ou contrôler leur poids. Les participants dans les provinces des Prairies étaient plus susceptibles de déclarer fumer des cigarettes (32 %) et vomir après avoir mangé (20 %). Le pourcentage le plus faible de jeunes qui disaient fumer pour perdre du poids était au Québec (7 %) et en Ontario (9 %), et le pourcentage le plus faible de jeunes qui disaient vomir après avoir mangé était au Québec (4 %). Trente-huit pour cent des jeunes ont aussi déclaré qu'ils avaient eu une crise de boulimie au cours de la dernière année.

COMMENT LES JEUNES TRANS VOIENT LEUR CORPS



Accès aux soins médicaux

L'accès aux soins médicaux est particulièrement important pour les jeunes trans, parce que beaucoup d'entre eux ont besoin de soins spécialisés en rapport avec leur transition médicale. Ils font souvent face à de la discrimination dans les environnements de soins médicaux.

MÉDECINE DE FAMILLE

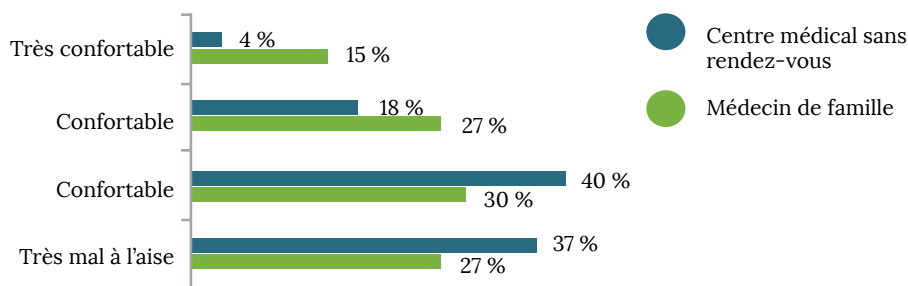
Plus de 70 % des jeunes ont déclaré avoir un(e) médecin de famille régulier. Les jeunes de l'Ontario avaient le plus de chances d'avoir un(e) médecin de famille (81 %) alors que ceux du Québec avaient le moins de chances d'en avoir un (55 %). Plus de la moitié des jeunes ayant un(e) médecin de famille (53 %) ont indiqué que leur médecin de famille actuel(le) était au courant de leur identité trans. Cependant, seulement 15 % des jeunes ayant un(e) médecin de famille se sentaient « très à l'aise » pour discuter de leur statut trans et de leurs besoins médicaux spécifiques avec lui ou elle.

CENTRES MÉDICAUX SANS RENDEZ-VOUS

Un peu moins de la moitié des jeunes (44 %) utilisaient des centres médicaux sans rendez-vous comme source principale de soins médicaux. Les jeunes du Québec et de la Colombie-Britannique étaient les plus susceptibles de compter sur ces centres. Plus d'un tiers des jeunes étaient « très mal à l'aise » à l'idée de discuter de leur statut trans et de leurs besoins médicaux spécifiques avec les médecins qui travaillent dans des centres médicaux sans rendez-vous.

« Je suis très mal à l'aise avec mon médecin en ce moment parce qu'elle n'y connaissent rien sur les trans et je prends de la T depuis suffisamment longtemps pour passer pour un homme. » - 17 ANS, COLOMBIE-BRITANNIQUE

DANS QUELLE MESURE ES-TU À L'AISE DE DISCUTER DE TES BESOINS MÉDICAUX LIÉS AU STATUT TRANS AVEC UN(E) MÉDECIN?



« Je me sens mal à l'aise [dans les centres médicaux sans rendez-vous] parce que c'est presque toujours le cas que les médecins plus âgés que je vois pour renouveler mon [ordonnance d'hormones] ne comprennent pas ce que ça signifie d'être trans, et ils me traitent avec scepticisme et inquiétude, ils refusent parfois de me donner les pilules parce qu'ils n'ont jamais été formés sur les questions trans. »

- 17 ANS, COLOMBIE-BRITANNIQUE



34

ACCÈS AUX SOINS

Pour comprendre la question du bien-être des jeunes trans dans sa totalité, il est important de saisir comment et pourquoi ces jeunes accèdent ou n'accèdent pas aux soins médicaux de base et aux services de santé mentale.

À un moment ou à un autre durant l'année passée, presque la moitié des participants plus âgés (47 %) et un tiers des plus jeunes (33 %) n'ont pas reçu des soins médicaux dont ils avaient besoin.

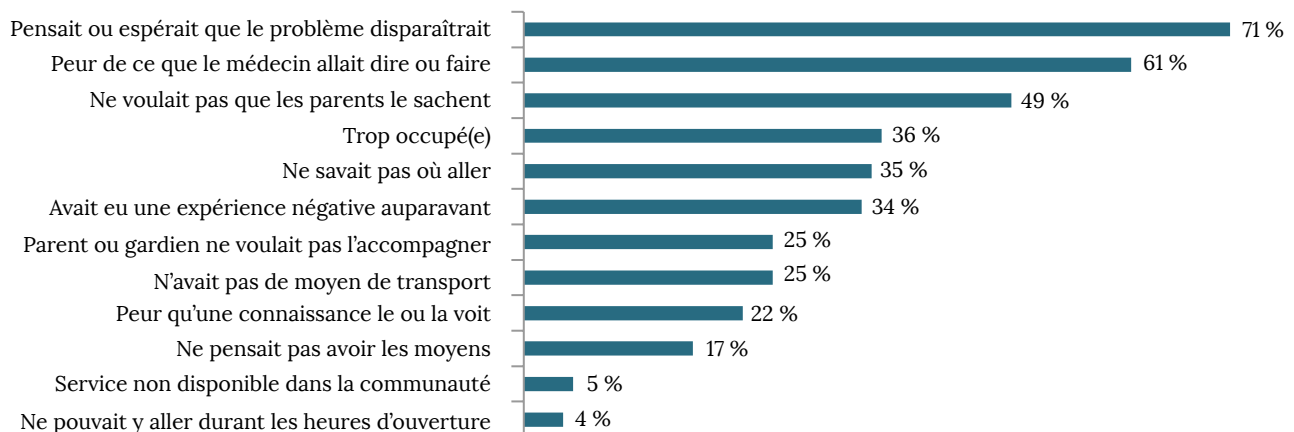
Nous avons demandé aux participants plus jeunes pourquoi ils n'avaient pas reçu de soins. Les raisons les plus courantes étaient qu'ils ne voulaient

pas que leurs parents le sachent, qu'ils pensaient ou espéraient que le problème disparaîtrait, et qu'ils avaient peur de ce que le ou la médecin allait dire ou faire.

Parmi les participants plus jeunes, deux tiers (68 %) ont aussi déclaré avoir eu au moins une expérience au cours des 12 derniers mois où ils n'avaient pas reçu des services de santé mentale nécessaires. Parmi les raisons le plus couramment données par ces jeunes pour ne pas avoir accédé à des services de santé mentale, l'on trouve : ne pas vouloir que les parents le sachent, penser ou espérer que le problème disparaîtrait, avoir peur de ce que le ou la médecin allait dire ou faire, avoir eu des expériences négatives dans le passé, et ne pas savoir où aller.

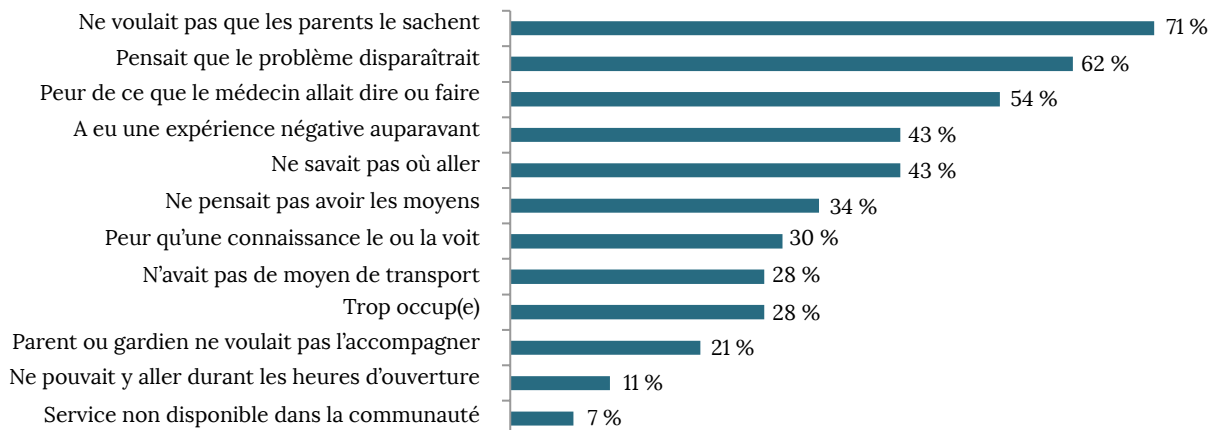
« J'ai peur de me suicider avant d'avoir accès à l'opération chirurgicale qui va m'aider, parce que c'est un parcours tellement ardu et inutilement difficile. Je veux tout simplement vivre. » - 20 ANS, ONTARIO

RAISONS DONNÉES POUR NE PAS AVOIR OBTENU UNE AIDE MÉDICALE NÉCESSAIRE DURANT LA DERNIÈRE ANNÉE (PARMI LES PARTICIPANTS PLUS JEUNES QUI PENSENT AVOIR EU BESOIN DE SERVICES MÉDICAUX)



« Je n'ai jamais tenté d'accéder à des services de santé mentale. J'ai peur qu'ils soient plus préoccupés par mon identité de genre et ma sexualité (alors que ma confiance est assez bonne sur ces sujets-là) que par mes problèmes réels. » - 21 ANS, TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

RAISONS DONNÉES POUR NE PAS AVOIR OBTENU UNE AIDE NÉCESSAIRE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE (PARMI LES PARTICIPANTS PLUS JEUNES QUI PENSAIENT AVOIR BESOIN DE SERVICES DE SANTÉ MENTALE)



« J'ai eu des difficultés avec des médecins et des psychologues qui ne savaient rien sur les questions et traitements trans. » - 19 ANS, ALBERTA

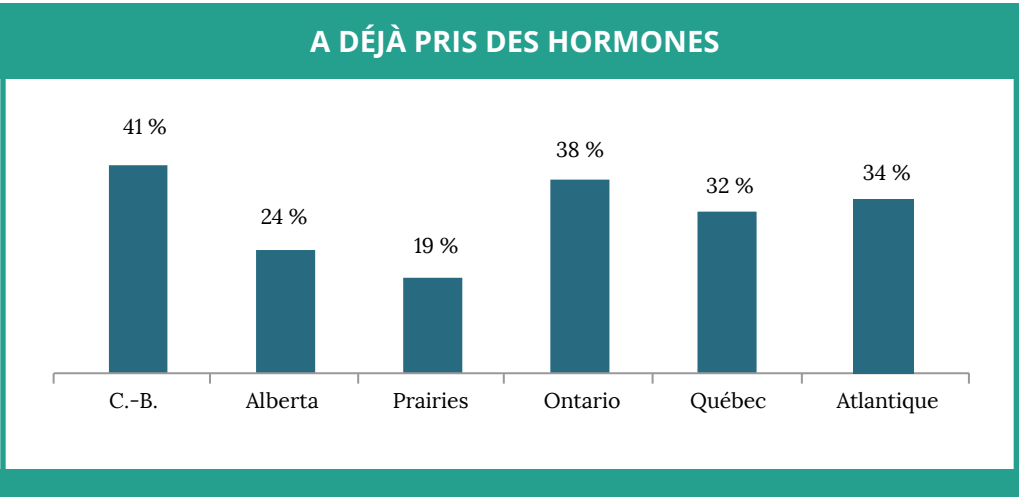
HORMONOTHÉRAPIE

De nombreux jeunes trans se tournent vers l'hormonothérapie dans le cadre de leur transition de genre. Les jeunes qui n'ont pas accès aux hormones par un(e) professionnel(le) de santé tentent parfois d'en obtenir sans ordonnance.

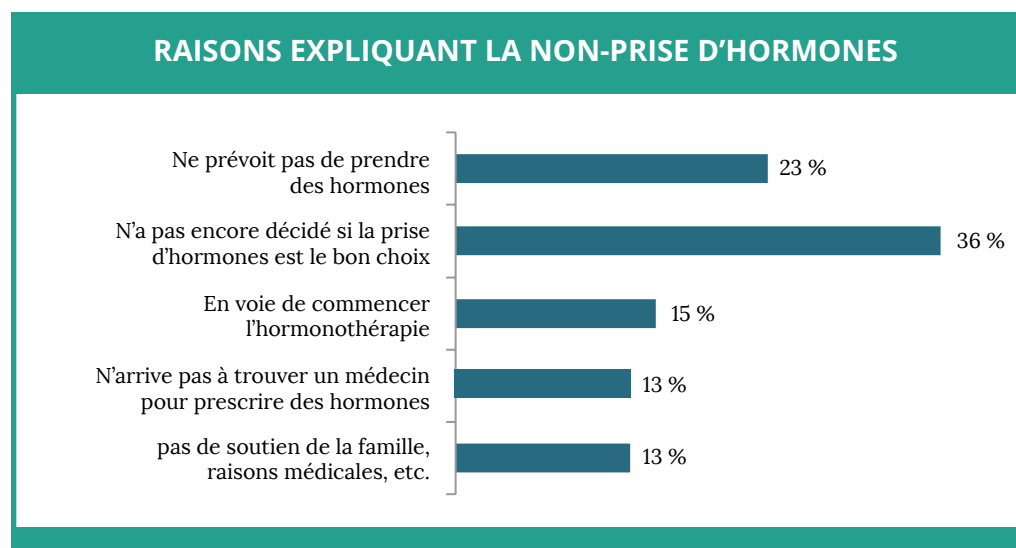
Un tiers de tous les jeunes (34 %) ont déclaré qu'ils avaient déjà pris des hormones pour des raisons liées à leur transition, dont 20 % des participants

plus jeunes et 42 % des plus âgés. Les jeunes de la Colombie-Britannique étaient deux fois plus susceptibles (41 %) que ceux des provinces des Prairies (19 %) de prendre des hormones.

La majorité des jeunes trans ont déclaré avoir obtenu des hormones avec ordonnance d'un(e) médecin de famille, d'un(e) généraliste et d'un(e) spécialiste.



Les raisons données le plus couramment par les jeunes pour expliquer la non-prise d'hormones étaient qu'ils étaient encore en train de décider si la prise d'hormones était un bon choix pour eux, ou qu'ils ne prévoyaient pas de prendre d'hormones. Certains participants ont dit ne pas arriver à trouver un(e) médecin pour prescrire des hormones, et d'autres encore étaient en voie de commencer l'hormonothérapie.

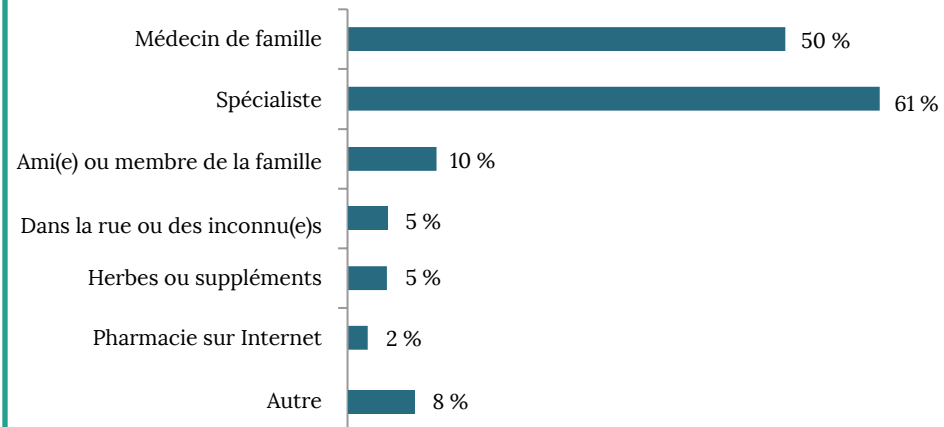


« L'une des raisons pour lesquelles les gens ne peuvent obtenir des hormones est que leurs parents les en empêchent. Les parents jouent un rôle important dans les questions de genre. »

- 15 ANS, ALBERTA



SOURCE OÙ LES JEUNES OBTIENNENT DES HORMONES



UTILISATION D'HORMONES SANS ORDONNANCE

Beaucoup de jeunes trans se tournent vers l'hormonothérapie dans le cadre de leur transition médicale de genre. L'utilisation non supervisée d'hormones obtenues par sa famille, des amis ou des inconnus est liée à de multiples risques de santé, y compris la consommation de médicaments contaminés et des pratiques d'injection dangereuses. Bien que la plupart des jeunes

ont indiqué obtenir des hormones avec ordonnance d'un(e) médecin, de nombreux jeunes qui avaient pris des hormones ont déclaré avoir obtenu ces médicaments sans ordonnance à un moment ou à un autre, que ce soit grâce à des ami(e)s ou des proches (10 %); à des inconnus ou dans la rue (5 %); en utilisant des herbes ou des suppléments (5 %); à travers une pharmacie en ligne (2 %); ou par d'autres moyens (8 %).

« Quand j'ai changé de médecin et d'ordonnance, j'ai donné ce qui restait dans mon flacon (~7 ml) à une connaissance qui est FTM et qui obtenait ça dans la rue. Il n'était pas question qu'il arrête... et comme ça, je sais que c'est propre et pur... un peu comme les sites d'injection sécuritaires : si on ne peut pas les faire arrêter, il faut au moins rendre ça moins dangereux pour eux. » - 17 ANS, COLOMBIE-BRITANNIQUE

Santé mentale

39

La santé mentale est un aspect important de la santé que nous avons inclus en posant des questions sur l'estime de soi, le stress, la dépression, l'anxiété, le bonheur, l'automutilation et le suicide.

Une autre question demandait aux participants plus jeunes s'ils pouvaient penser à une activité pour laquelle ils sont doués, et plus des deux tiers ont dit oui.

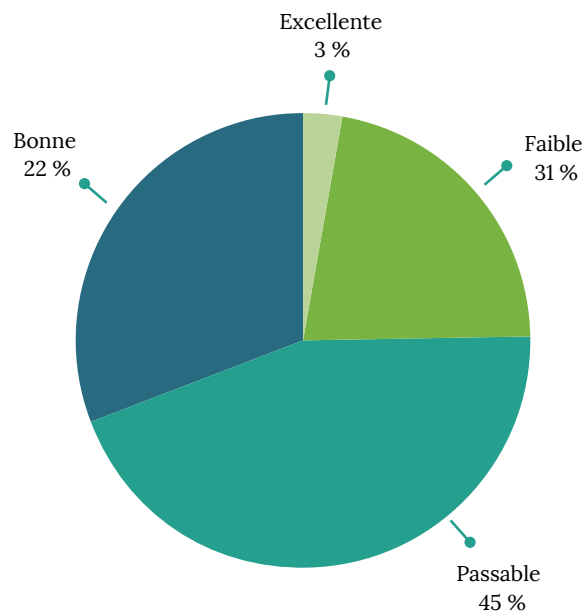
AUTOÉVALUATION DE LA SANTÉ MENTALE

Moins de la moitié des jeunes trans ont évalué que leur santé mentale d'ensemble était excellente ou bonne.

ESTIME DE SOI

Plusieurs questions connexes mesuraient l'estime de soi. L'échelle de l'estime de soi comprenait des questions légèrement différentes pour les participants plus âgés et plus jeunes, telles que « De manière générale, tu es satisfait(e) de toi-même », « Tu es capable de faire des choses aussi bien que la plupart des autres gens », et « Tu as une attitude positive envers toi-même ». En moyenne, les participants plus jeunes ont obtenu un score de 4,0 sur 10 et les participants plus âgés ont obtenu un score de 5,7 sur 10.

AUTOÉVALUATION DE LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES TRANS



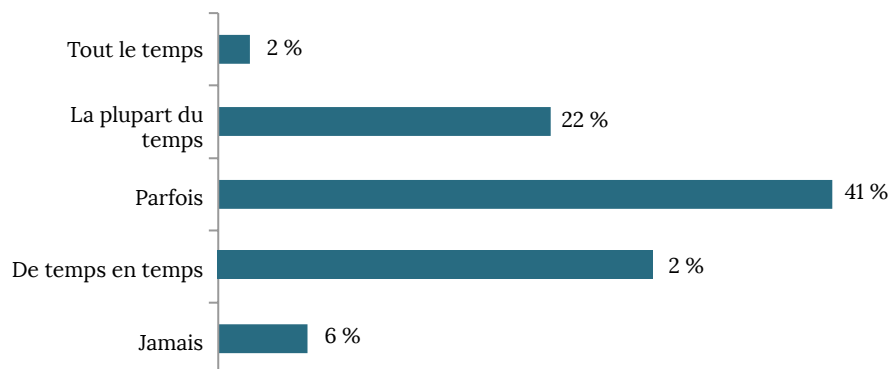
40

BIEN-ÊTRE ÉMOTIONNEL

Les participants plus âgés ont aussi répondu à une série de questions concernant leur bonheur, leur satisfaction par rapport à la vie, leur sentiment d'appartenance et leurs différentes relations aux autres. Le score moyen était de 4,7 sur 10 pour cette mesure du bien-être émotionnel.

Les participants plus jeunes ont indiqué la fréquence à laquelle ils s'étaient sentis heureux durant les 30 derniers jours.

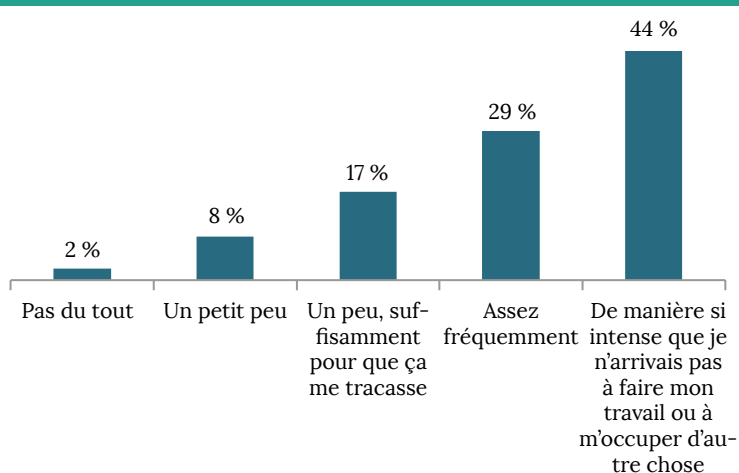
DURANT LES 30 DERNIERS JOURS, À QUELLE FRÉQUENCE T'ES-TU SENTI HEUREUX(SE)?



STRESS

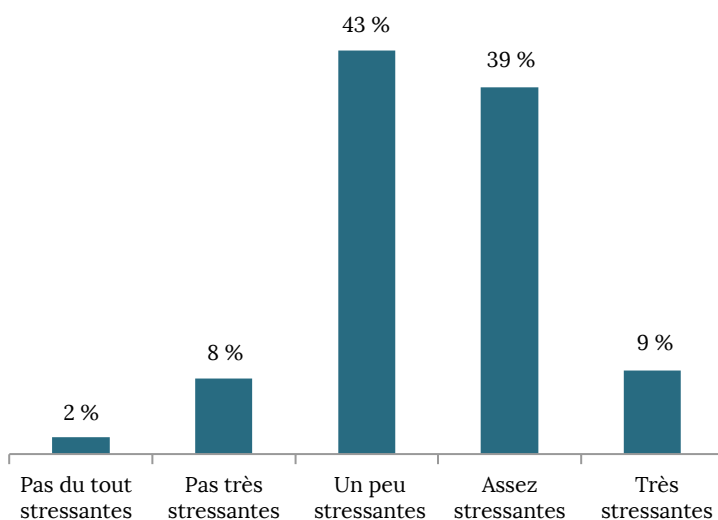
La plupart des participants de tous âges ont dit subir un certain niveau de stress dans leur vie. Près de la moitié des participants plus jeunes se sentaient stressés au point de ne pas pouvoir faire leur travail ou de s'occuper d'autre chose au cours des 30 derniers jours.

PARTICIPANTS PLUS JEUNES QUI ONT RESSENTI DE LA TENSION, DU STRESS OU DE LA PRESSION AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS



Nous avons posé aux participants plus âgés une question un peu différente.

PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS : LA PLUPART DE TES JOURNÉES SONT...



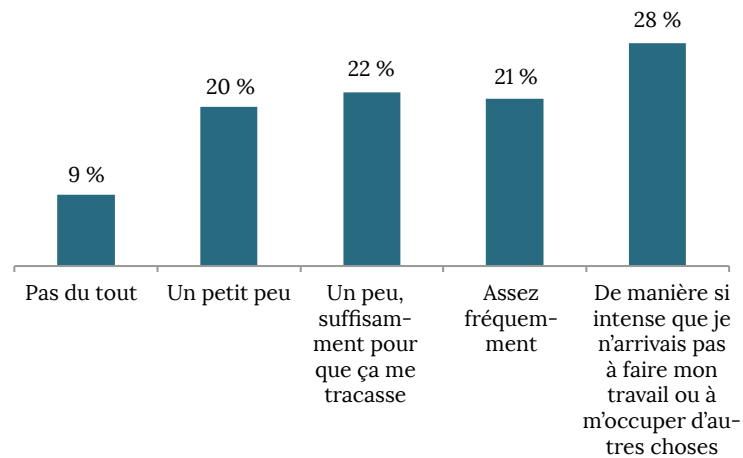
DÉTRESSE ÉMOTIONNELLE

Les participants plus jeunes ont répondu à plusieurs questions sur la façon dont ils se sentaient au cours des 30 derniers jours. Ils ont indiqué combien ils se sentaient stressés, tristes, inquiets et découragés. Sur une échelle de 0 à 10 (du plus faible au plus élevé), le score moyen de détresse émotionnelle pour les participants plus jeunes était de 5,4.

Les participants plus âgés ont répondu à des questions sur la dépression et

l'anxiété, telles que « T'es-tu senti triste ou déprimé au cours du mois dernier? » et « Est-ce que tu as déjà été triste, mélancolique ou déprimé pendant 2 semaines consécutives ou plus? » La majorité des participants plus âgés s'étaient sentis déprimés pendant deux semaines consécutives ou plus (71 %). Lorsque ces différentes réponses sont combinées en des échelles, le score moyen de dépression était de 5,00 sur 10 et le score moyen d'anxiété était de 4,61 sur 10. Le score d'ensemble pour l'anxiété et la dépression parmi les participants plus âgés était de 4,82 sur 10.

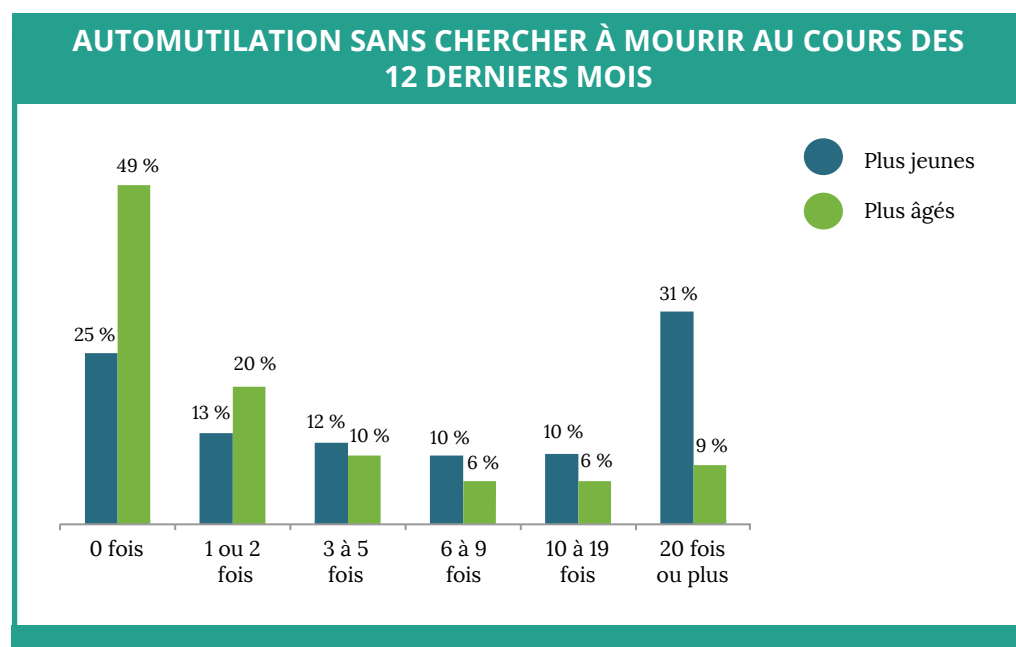
PARTICIPANTS PLUS JEUNES SE SENTANT SI DÉCOURAGÉS OU DÉSESPÉRÉS, OU AYANT TELLEMENT DE PROBLÈMES, QU'ILS SE DEMANDENT SI CELA EN VAUT LA PEINE



« Mes réponses aux questions sur le suicide, la dépression et la dépendance auraient été très différentes il y a quelques années. Je veux partager avec vous qu'en étant capable de faire ma transition, je suis maintenant une personne plus heureuse et plus sûre d'elle. Être moi-même, c'est ce qui me permet de vivre sans alcool, et de réparer mes relations avec ma famille et mes amis. J'espère que des histoires positives comme la mienne deviendront plus fréquentes et que la dépression et la dépendance ne seront plus des problèmes à haut risque pour les jeunes trans. » - 24 ANS, ONTARIO

AUTOMUTILATION

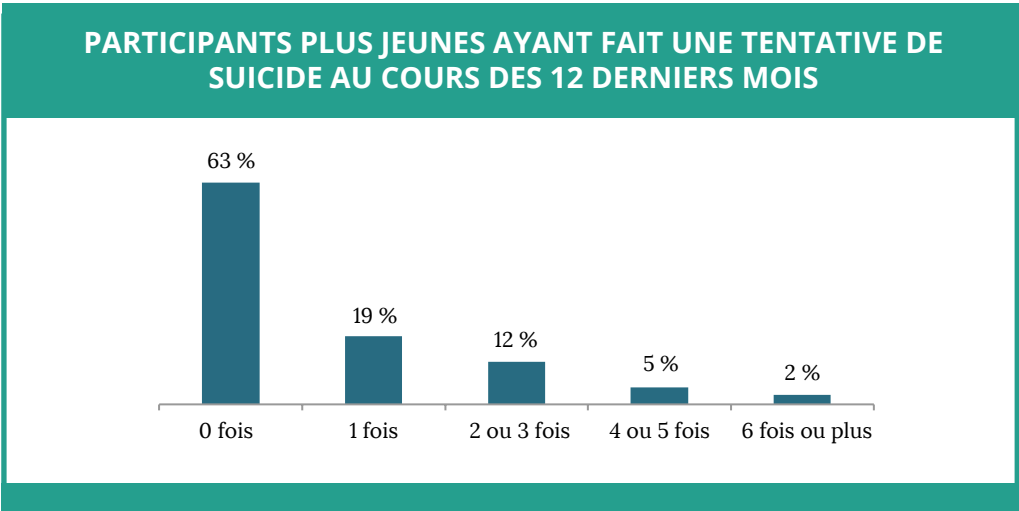
Plus de la moitié des jeunes ont déclaré s'être volontairement blessés sans chercher à mourir au cours des 12 derniers mois. Les participants plus âgés étaient moins susceptibles (51 %) que les plus jeunes (75 %) de s'être automutilés au cours des 12 derniers mois.



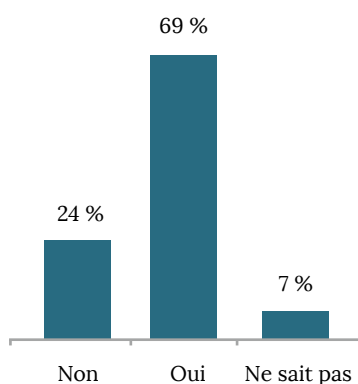
SUICIDE

Au cours des 12 derniers mois, 65 % des participants plus jeunes avaient sérieusement pensé se suicider, plus d'un tiers d'entre eux avaient fait au moins une tentative de suicide, et près de 1 sur 10 avait fait 4 tentatives de suicide ou plus.

De manière similaire, près des trois quarts des participants plus âgés avaient sérieusement considéré le suicide à un moment dans leur vie, et plusieurs d'entre eux avaient fait au moins une tentative de suicide.

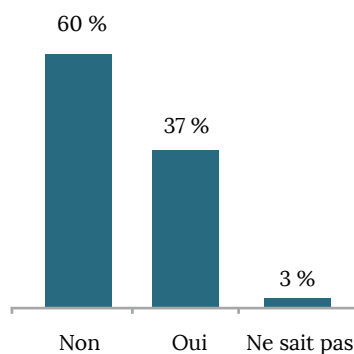


**PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS
AYANT DÉJÀ SÉRIEUSEMENT
CONSIDÉRÉ LE SUICIDE**



Parmi ceux qui avaient fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois, 1 jeune sur 10 a eu besoin de traitement médical par un(e) médecin ou un(e) infirmier(ère).

**PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS
AYANT DÉJÀ FAIT UNE TENTATIVE
DE SUICIDE**



« Même si je me bats toujours avec la dépression/l'anxiété/le SSPT, depuis que j'en sais davantage sur le genre et que je suis capable de comprendre qui je suis et d'être honnête et ouvert(e) à ce sujet, il y a eu une grande amélioration dans ma vie et dans la façon dont j'interagis avec les gens, et je ne suis plus suicidaire. » - 23 ANS, ALBERTA

Consommation d'alcool et de drogues

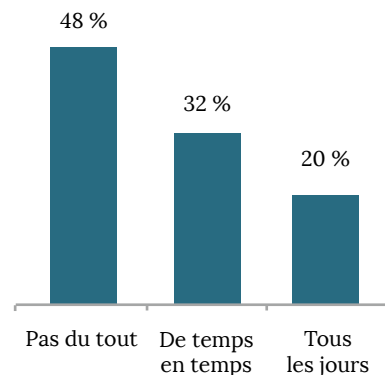
La consommation de substances couvre une gamme de drogues légales et illégales, y compris le tabac, l'alcool, la marijuana et d'autres substances.

TABAC

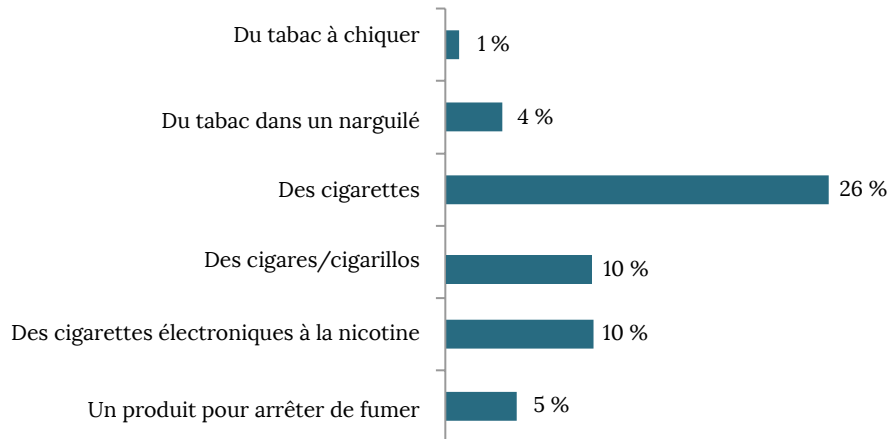
Près de la moitié des participants plus âgés (49 %) ont déclaré avoir déjà fumé au moins une cigarette entière à un moment dans leur vie. Parmi ces jeunes, près des deux tiers avaient fumé un total de 100 cigarettes ou plus (environ 4 paquets) au cours de leur vie, et 1 sur 5 était actuellement un fumeur quotidien. Parmi les participants plus âgés qui avaient déjà fumé, 39 % n'avaient pas fumé durant au moins 24 heures parce qu'ils essayaient d'arrêter, une fois ou plus au cours des 12 derniers mois.

Un tiers des participants plus jeunes avaient déjà essayé le tabac. Parmi ceux qui fumaient, 32 % étaient âgés de moins de 13 ans quand ils ont commencé à fumer. Un quart des participants plus jeunes avaient fumé au cours des 30 jours précédents. Parmi les participants plus jeunes actuellement fumeurs, la moitié ont déclaré qu'ils avaient essayé d'arrêter au moins une fois au cours des 12 derniers mois.

FRÉQUENCE À LAQUELLE LES PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS FUMENT DES CIGARETTES ACTUELLEMENT (PARMI CEUX QUI ONT DÉJÀ FUMÉ)



AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, LES PARTICIPANTS PLUS JEUNES ONT CONSOMMÉ...

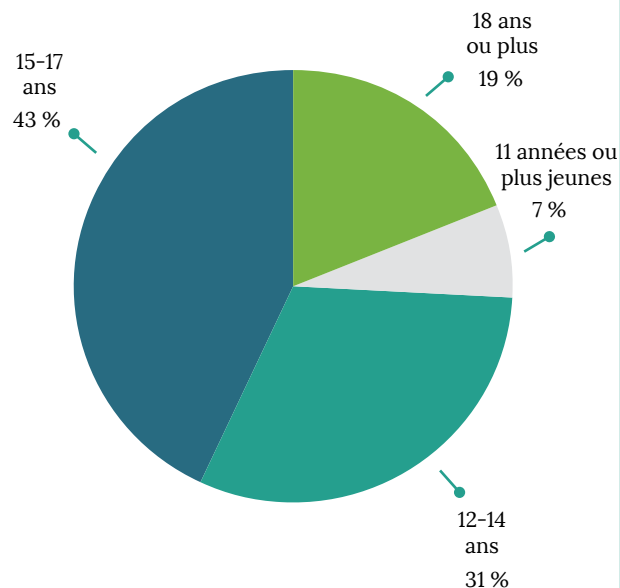


ALCOOL

Un peu moins de la moitié des participants plus jeunes (48 %) ont indiqué avoir bu de l'alcool au moins une fois au cours des 12 derniers mois, et 8 % avaient bu au moins une fois par semaine sur la même période. Un participant plus jeune sur cinq (20 %) a déclaré avoir bu 5 verres d'alcool ou plus lors d'une seule occasion au moins une fois au cours du dernier mois.

La plupart des participants plus âgés (78 %) avaient bu de l'alcool au cours des 12 mois précédents, et un quart (27 %) buvait de l'alcool au moins une fois par semaine. Plus de la moitié (53 %) des participants plus âgés avaient bu 5 verres d'alcool ou plus lors d'une seule occasion au cours des 12 derniers mois, avec un quart (25 %) le faisant au moins une fois par mois au cours de la dernière année.

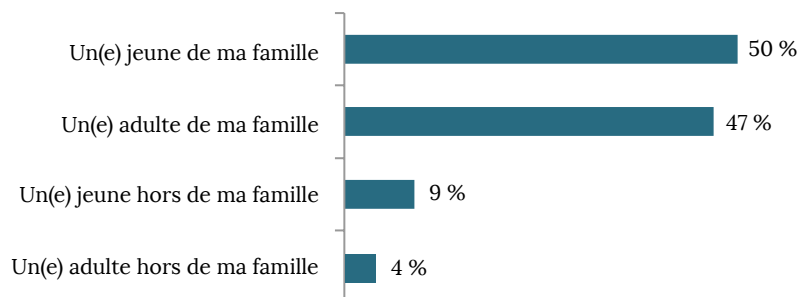
ÂGE DES PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS LA PREMIÈRE FOIS QU'ILS ONT BU DE L'ALCOOL



MARIJUANA

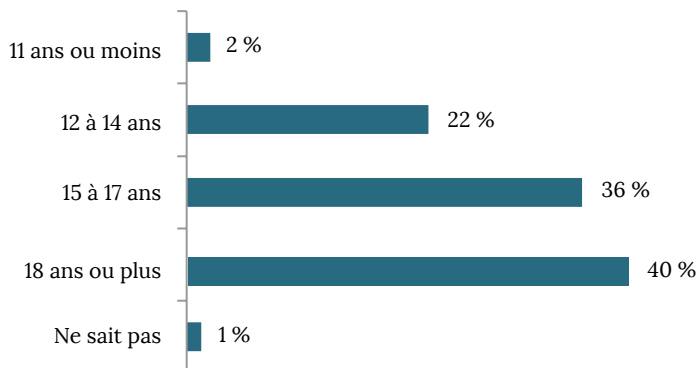
Près de la moitié des participants plus jeunes (46 %) avaient consommé de la marijuana au cours de leur vie, dont 36 % qui en avaient consommé au cours des 12 derniers mois. Deux tiers des participants plus âgés (69 %) avaient déjà essayé la marijuana, et 8 % avait consommé de manière quotidienne au cours des 12 derniers mois. Dans l'ensemble, 16 % des jeunes avaient consommé de la marijuana le samedi soir précédent, y compris 12 % des participants plus jeunes et 18 % des participants plus âgés.

SOURCE LA PLUS RÉCENTE DE MARIJUANA (PARMI LES JEUNES AYANT CONSOMMÉ DE LA MARIJUANA)



Remarque : Les jeunes pouvaient choisir plus d'une réponse.

ÂGE DES PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS LORS DE LEUR PREMIÈRE CONSOMMATION DE MARIJUANA



AUTRES SUBSTANCES

Nous avons posé des questions sur la consommation d'autres types de drogues : au cours de leur vie pour les participants plus jeunes, et au cours des 12 derniers mois pour les participants plus âgés. Les deux substances que les jeunes avaient le plus souvent essayé étaient les médicaments sur ordonnance sans le consentement d'un(e) médecin (17 %) et l'ecstasy/la MDMA (14 %).

PARTICIPANTS PLUS JEUNES AYANT DÉJÀ CONSOMMÉ LES DROGUES SUIVANTES

	0 fois	1 ou 2 fois	3 fois ou plus
Médicaments sur ordonnance sans le consentement d'un(e) médecin (p. ex. OxyContin, Ritalin)	83 %	7 %	10 %
Cocaïne (coke, crack)	93 %	6 %	1 %
Hallucinogènes (LSD, acide, PCP, mescaline, salvia)	89 %	6 %	5 %
Ecstasy/la MDMA	86 %	6 %	8 %
Champignons (champignons magiques)	90 %	6 %	4 %
Substances inhalées (colle, essence, protoxyde d'azote, aérosols)	89 %	6 %	6 %

NOMBRE DE FOIS OÙ LES PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS ONT CONSOMMÉ LES DROGUES SUIVANTES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

	0 fois	1 ou 2 fois	3 fois ou plus
Speed (amphétamines)	94 %	3 %	3 %
Cocaïne ou crack	92 %	5 %	3 %
Hallucinogènes, PCP ou LSD (acide)	88 %	9 %	4 %
Ecstasy (MDMA) ou autres drogues similaires	86 %	8 %	6 %
Colle, essence, autres solvants	99 %	1 %	>1 %
Héroïne	99 %	1 %	>1 %

50

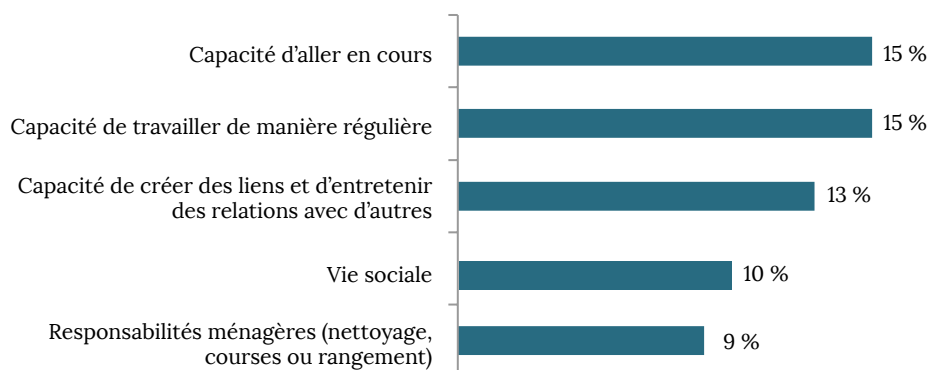
Il était aussi plus probable pour les participants plus âgés d'avoir utilisé de l'ecstasy/de la MDMA ou des hallucinogènes au cours des 12 mois précédents (nous n'avons pas posé de question aux participants plus âgés sur la consommation de médicaments sur ordonnance sans le consentement d'un(e) médecin).



Nous avons également posé une question aux participants plus jeunes concernant les conséquences négatives de leur consommation d'alcool ou de drogue au cours des 12 derniers mois. De nombreux jeunes ont déclaré avoir consommé de l'alcool ou de la drogue sans subir de conséquences négatives, mais les conséquences les plus répandues étaient de s'être fait dire qu'ils avaient fait quelque chose dont ils ne se souvenaient pas, de s'être évanoui, et de s'être disputé avec leur famille.

On a demandé aux participants plus âgés qui avaient consommé de la drogue si leur consommation avait interféré avec divers aspects de leur vie au cours de la dernière année. Les jeunes ont le plus souvent déclaré que la consommation d'alcool et de drogue avait interféré avec leurs responsabilités ménagères, leur vie sociale et leurs relations avec les autres.

PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS AYANT DÉCLARÉ QUE LEUR CONSOMMATION DE DROGUE AVAIT INTERFÉRÉ AVEC LEUR VIE

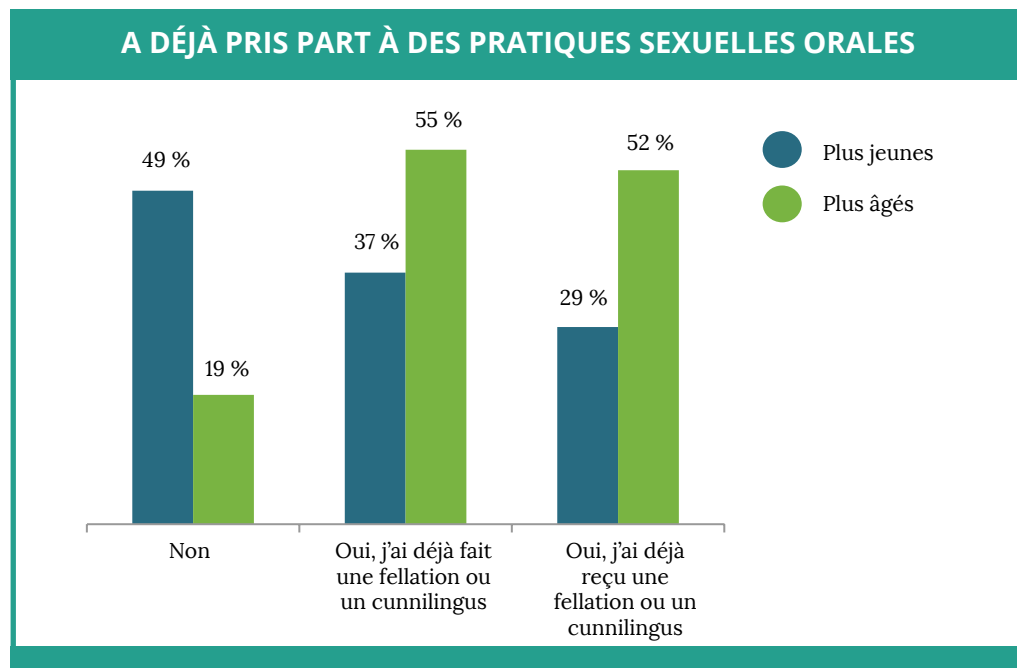


Santé sexuelle

La santé sexuelle est un important domaine de santé pour la plupart des jeunes. Le début de la puberté et l'émergence de l'identité sexuelle sont des étapes majeures de l'adolescence. Pour les jeunes trans et jeunes de genres divers, il peut y avoir une couche supplémentaire de complexité dans le développement positif de la sexualité. Dans cette enquête, nous avons posé un certain nombre de questions sur les comportements sexuels et la santé sexuelle.

PRATIQUES SEXUELLES ORALES

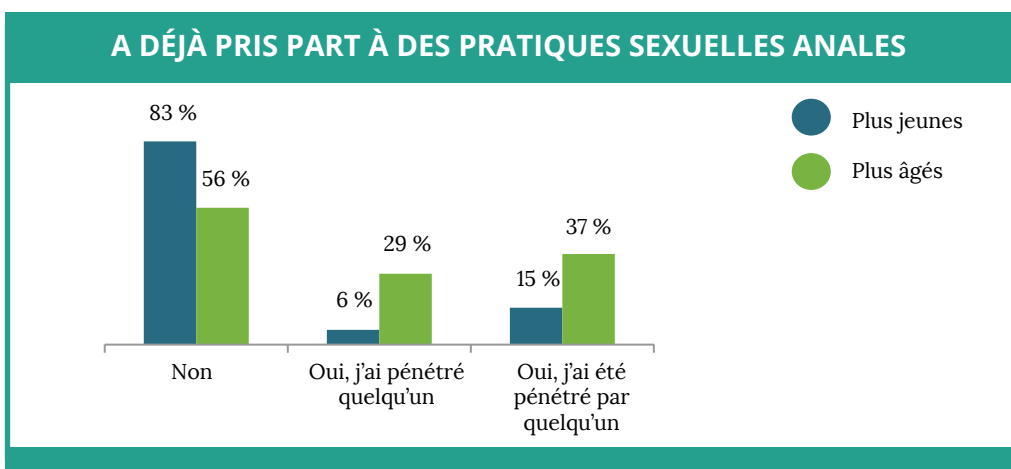
La plupart des participants ont déclaré avoir pris part à des pratiques sexuelles orales. Environ la moitié des participants ont indiqué avoir déjà fait une fellation ou un cunnilingus, et un peu moins ont indiqué avoir déjà reçu une fellation ou un cunnilingus, et 42 % ont dit qu'ils avaient fait les deux. Les participants plus âgés étaient plus susceptibles d'avoir pris part à des pratiques sexuelles orales que les participants plus jeunes (81 % vs. 51 %). Parmi ceux qui avaient déjà pris part à des pratiques sexuelles orales, la plupart ont aussi déclaré avoir pris part à ces pratiques sexuelles dans l'année passée.



Remarque : Les jeunes pouvaient choisir plus d'une réponse.

PRATIQUES SEXUELLES ANALES

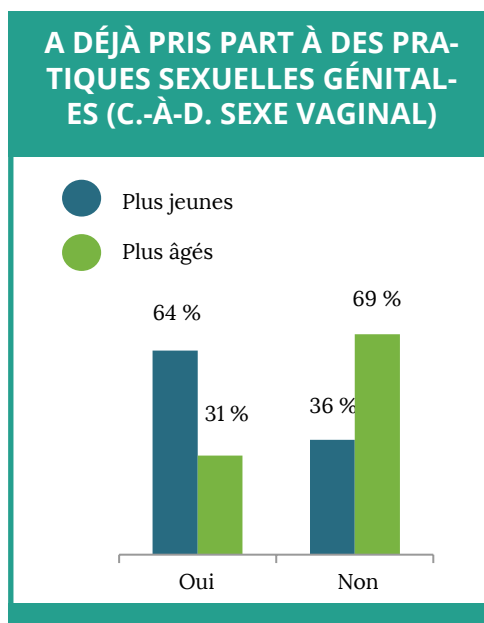
Un participant sur trois a déclaré avoir pris part à des pratiques sexuelles anales. Il y avait des différences provinciales significatives : les jeunes de la Colombie-Britannique étaient les moins susceptibles d'avoir pris part à des pratiques sexuelles anales (24 %), et ceux de l'Ontario étaient les plus susceptibles d'avoir pris part à ces pratiques (40 %). Encore une fois, les participants plus âgés étaient plus susceptibles d'avoir déjà pris part à des pratiques sexuelles anales que les participants plus jeunes, qu'il s'agisse d'avoir pénétré quelqu'un ou d'avoir été pénétré par quelqu'un.



Remarque : Les jeunes pouvaient choisir plus d'une réponse.

PRATIQUES SEXUELLES GÉNITALES

Dans cette enquête, nous avons également posé des questions sur la pratique sexuelle de pénétration vaginale. Toutefois, quand l'on parle de pratiques sexuelles de pénétration vaginale, ceci demande de formuler les choses de manière légèrement différente afin d'être respectueux et clair. Nous avons donc demandé « As-tu déjà pris part à des pratiques sexuelles génitales (c.-à-d. rapports vaginaux ou avec le trou avant)? » et pour ceux qui ont dit oui, nous avons aussi demandé si, au cours de la dernière année, ils avaient été le partenaire qui était pénétré ou bien celui qui pratiquait



la pénétration lors de cette pratique sexuelle.

Plus de la moitié des participants ont déclaré avoir pris part à des pratiques sexuelles génitales. Il était significativement plus probable pour les participants plus âgés d'avoir participé à des pratiques sexuelles génitales que pour les plus jeunes. Au cours des 12 derniers mois, 41 % des participants plus âgés avaient été le partenaire pénétré, et 51 % ont indiqué avoir été le partenaire pratiquant la pénétration.

ÂGE LORS DE LA PREMIÈRE RELATION SEXUELLE

Nous avons aussi demandé aux jeunes à quel âge ils avaient eu leur première relation sexuelle, bien que la question ait été posée de manière un peu différente aux participants plus âgés et aux participants plus jeunes. Parmi les 36 % des participants plus jeunes qui avaient déjà eu une relation sexuelle, l'âge moyen lors de la première relation sexuelle était un peu moins de 15 ans. Parmi les participants plus âgés qui avaient déjà eu une relation sexuelle, l'âge moyen était un peu plus élevé, à 16,5 ans. Ce résultat n'est pas surprenant, puisque les participants plus âgés comprennent un certain nombre de jeunes ayant eu leur première relation sexuelle à l'âge de 19 ans ou plus.



CONSOMMATION D'ALCOOL OU DE DROGUE LORS DE LA DERNIÈRE RELATION SEXUELLE

Parmi ceux qui avaient déjà eu une relation sexuelle, un peu plus de 1 sur 5 a déclaré avoir consommé de l'alcool ou de la drogue lors de leur dernière relation sexuelle (22 %). Il n'y avait pas de différence entre les participants plus âgés et plus jeunes, ni entre les différentes régions.

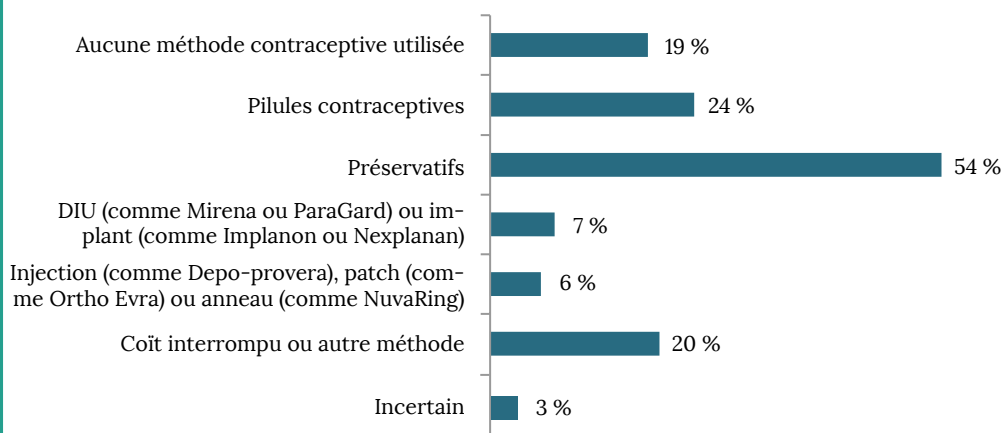
UTILISATION D'UNE MÉTHODE CONTRACEP- TIVE LORS DE LA DERNIÈRE RELATION SEXUELLE

Bien que certaines pratiques sexuelles ne comportent pas de risque de grossesse, il existe un risque de grossesse pour les jeunes trans s'ils ont des

relations sexuelles génitales, même si ils prennent des inhibiteurs de puberté ou des hormones. Nous avons posé des questions aux jeunes pour savoir quelles méthodes de contraception ils avaient utilisées lors de leur dernière relation sexuelle. (Les jeunes pouvaient choisir plus d'une option.)

La plupart des jeunes ont coché la réponse « non concerné » (58 %), mais parmi ceux qui ont déclaré avoir utilisé au moins une méthode de contraception, près des trois quarts ont indiqué qu'ils avaient utilisé des méthodes efficaces, telles que le préservatif, la pilule contraceptive, ou un dispositif intra-utérin (DIU) (73 %), tandis que

MÉTHODE UTILISÉE POUR ÉVITER LA GROSSESSE LORS DE LA DERNIÈRE RELATION SEXUELLE



Remarque : Les jeunes pouvaient choisir plus d'une réponse.

56

moins d'un quart des participants ont déclaré avoir utilisé la méthode du coït interrompu ou aucune méthode. Le préservatif était la méthode la plus courante, suivie de la pilule contraceptive. Les méthodes moins efficaces, comme le coït interrompu ou l'absence de méthode, étaient un peu moins répandues. Un petit pourcentage de jeunes a déclaré avoir utilisé un DIU ou des injections contraceptives.

Les participants plus jeunes étaient deux fois plus susceptibles que les plus âgés de déclarer n'avoir utilisé aucune méthode lors de la dernière relation sexuelle, et tout aussi susceptibles d'avoir utilisé la méthode du coït interrompu, alors qu'un pourcentage plus élevé des participants plus âgés ont indiqué avoir utilisé les méthodes contraceptives efficaces.

GROSSESSE

Parmi ceux qui avaient déjà eu des relations sexuelles, 5 % ont déclaré avoir déjà été enceintes ou avoir causé une grossesse : 4 % une fois, et 1 % deux fois ou plus. Un peu moins de 1 % des jeunes n'étaient pas certains d'avoir été enceintes ou d'avoir causé une grossesse. Les participants plus âgés étaient deux fois plus susceptibles que les participants plus jeunes de déclarer avoir été enceintes ou avoir causé une grossesse.

INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

L'enquête a aussi demandé aux jeunes si un(e) médecin ou un(e) infirmier(ère) leur avait déjà appris qu'ils avaient une infection sexuellement transmissible, en donnant aux participants plusieurs exemples d'IST. Bien que la déclaration de quelqu'un ne soit pas aussi fiable que des résultats d'analyse, puisqu'on peut avoir une IST sans avoir de symptômes, plusieurs enquêtes sur la santé des adolescent(e)s posent cette question. Très peu de participants plus jeunes ont indiqué qu'un(e) médecin ou un(e) infirmier(ère) leur avait annoncé qu'ils avaient une IST (1 %), alors que c'était le cas de 6 % des participants plus âgés.

RELATIONS SEXUELLES EN ÉCHANGE D'ARGENT OU D'AUTRES CHOSES

En vertu du droit canadien et international, un jeune de moins de 18 ans qui échange des activités sexuelles contre de l'argent ou d'autres choses (tel qu'un endroit où dormir) est en situation d'exploitation sexuelle. Nous avons demandé aux participants plus jeunes et plus âgés s'ils avaient déjà eu des relations sexuelles en échange d'argent, de nourriture, d'un endroit où dormir, de drogue ou d'alcool. Dix pour cent des jeunes ont répondu oui; les participants plus âgés étaient deux fois plus susceptibles de répondre oui que les participants plus jeunes (12 % vs. 6 %).

Sécurité, discrimination et violence

57

L'exposition à la violence est un facteur déterminant clé de la santé, et les expériences de sécurité, de discrimination et de violence peuvent profondément influencer sur la santé de tout le monde. Cette enquête a posé aux jeunes plusieurs questions à propos de leur sentiment de sécurité à divers endroits, et les expériences de discrimination et de violence à la maison, à l'école, dans la communauté, et en ligne.

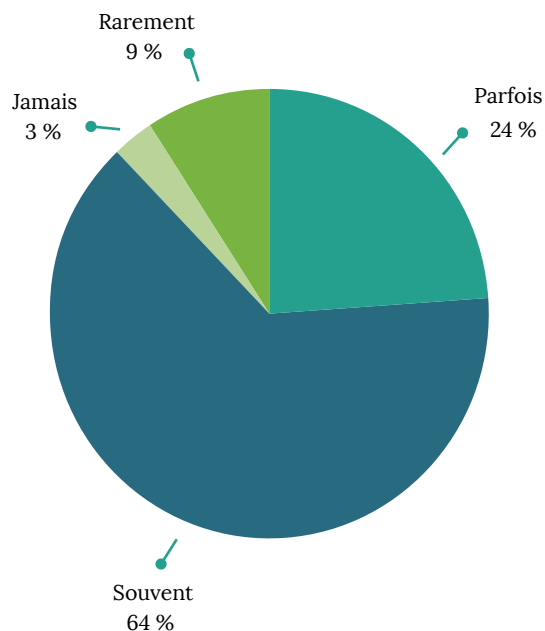
SÉCURITÉ ET VIOLENCE À LA MAISON

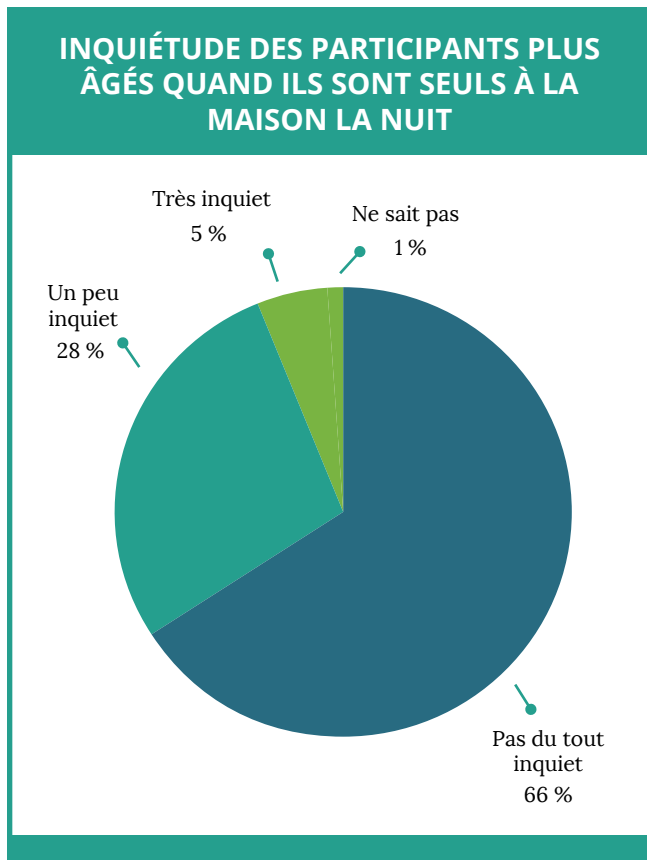
La plupart des questions concernant la sécurité et la violence dans la famille étaient destinées aux participants plus jeunes. Nous avons une question visant à savoir à quelle fréquence les jeunes se sentaient en sécurité chez eux. La ma-

jorité d'entre eux se sentaient souvent (64 %) en sécurité chez eux, tandis que 24 % se sentaient parfois en sécurité, 9 % se sentaient rarement en sécurité, et 3 % jamais.

Une question légèrement différente a été posée aux participants plus âgés sur leur niveau d'inquiétude quand ils sont seuls à la maison le soir ou la nuit. La majorité d'entre eux n'étaient pas du tout inquiets, tandis qu'un peu plus d'un quart étaient un peu inquiets, un

FRÉQUENCE À LAQUELLE LES PARTICIPANTS PLUS JEUNES SE SENTENT EN SÉCURITÉ CHEZ EUX





plus petit nombre était très inquiets, et quelques-uns ont indiqué ne pas savoir.

L'enquête a aussi posé des questions sur le fait d'être victime de violence physique et ainsi que d'être témoin de violence envers un membre de sa famille. Au cours de la dernière année, 15 % des participants plus jeunes ont indiqué avoir subi de la violence physique, et 13 % avaient été témoins de violence familiale. Nous n'avons pas constaté de différences régionales en matière de violence familiale ou de violence physique.

VIOLENCE DANS UNE RELATION AMOUREUSE OU LORS D'UN RENDEZ-VOUS AMOUREUX

La plupart des jeunes ont déclaré avoir eu une relation amoureuse (88 % des participants plus âgés et 69 % des participants plus jeunes). Parmi ceux qui avaient déjà eu une relation amoureuse, 27 % avaient été physiquement blessés par leur partenaire.

« Être blessé » comprenait le fait d'être poussé, giflé, frappé à coup de poing ou de pied, ou forcé à prendre part à une activité sexuelle. Les participants plus âgés étaient plus susceptibles de rapporter de la violence dans une relation amoureuse que les plus jeunes (28 % vs. 24 %), en partie parce qu'ils étaient plus susceptibles d'avoir eu une relation amoureuse.

SÉCURITÉ ET VIOLENCE À L'ÉCOLE

Il est difficile d'apprendre correctement à l'école quand on ne se sent pas en sécurité. Nous avons posé plusieurs questions sur les expériences de sécurité, d'intimidation, ou de violence à l'école.

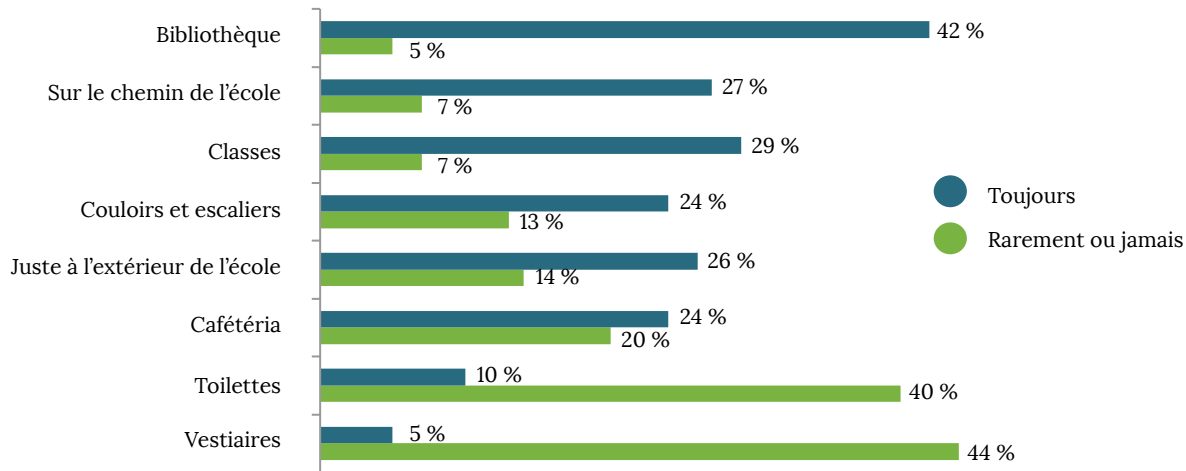
Nous avons posé une série de questions aux participants plus jeunes afin d'évaluer la mesure dans laquelle ils se sentaient en sécurité à différents endroits à l'école ou juste en dehors de l'école. Ensemble, ces questions forment une échelle sur le sentiment

global de sécurité, et chaque question fournit des renseignements utiles sur les endroits où les élèves se sentent le plus et le moins en sécurité. Dans l'ensemble, les élèves trans se sentaient en sécurité à l'école; sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie qu'un élève ne se sent jamais en sécurité, et 10 signifie qu'un élève se sent toujours en sécurité, le score moyen était de 6,5. Les élèves se sentaient le moins en sécurité dans les toilettes et les vestiaires, et le plus en sécurité dans les salles de classe et à la bibliothèque.

Nous avons aussi demandé aux participants plus jeunes combien de fois ils avaient été intimidés à l'école au cours de la dernière année, ce qui veut dire être l'objet de moqueries répétées, de menaces, de coups ou d'exclusion. Un peu moins de la moitié d'entre



SENTIMENT DE SÉCURITÉ À TRAVERS L'ÉCOLE



eux n'avaient pas été intimidés (45 %), alors que plus de la moitié avaient été intimidés une fois ou plus (55 %). Un peu moins de 1 sur 4 (24 %) a déclaré avoir été intimidé de 1 à 3 fois, et 13 % avaient été intimidés 12 fois ou plus au cours de la dernière année.

Nous leur avons également posé d'autres questions sur les différentes formes d'intimidation à l'école. Plus de 1 participant plus jeune sur 3 a déclaré avoir été physiquement menacé ou blessé au cours de la dernière année (36 %), et 9 % avaient été menacés ou blessés avec une arme. Près de 2 sur 3 ont déclaré avoir été moqués ou ridiculisés (64 %).

Nous avons aussi posé une question sur le harcèlement basé sur des préjugés, en demandant aux jeunes s'ils avaient entendu des remarques désagréables à propos de certaines de leurs caractéristiques personnelles. Les jeunes

étaient plus susceptibles d'avoir entendu des gens faire des remarques désagréables sur leur identité de genre, suivi de leur orientation sexuelle, leur silhouette ou leur apparence, et, de manière moins fréquente, de leur ethnicité ou leur culture.

Certains jeunes ne se sentant pas en sécurité peuvent apporter des armes à l'école. Parmi les participants plus jeunes qui avaient été à l'école au cours des 30 derniers jours, 3 % ont déclaré toujours apporter une arme avec eux à l'école et 9 % de plus ont déclaré apporter parfois une arme avec eux à l'école. Nous avons posé une question légèrement différente aux participants plus âgés, et 22 % ont indiqué qu'ils portaient généralement quelque chose sur eux pour se protéger ou pour alerter une autre personne.

SÉCURITÉ ET VIOLENCE DANS LA COMMUNAUTÉ

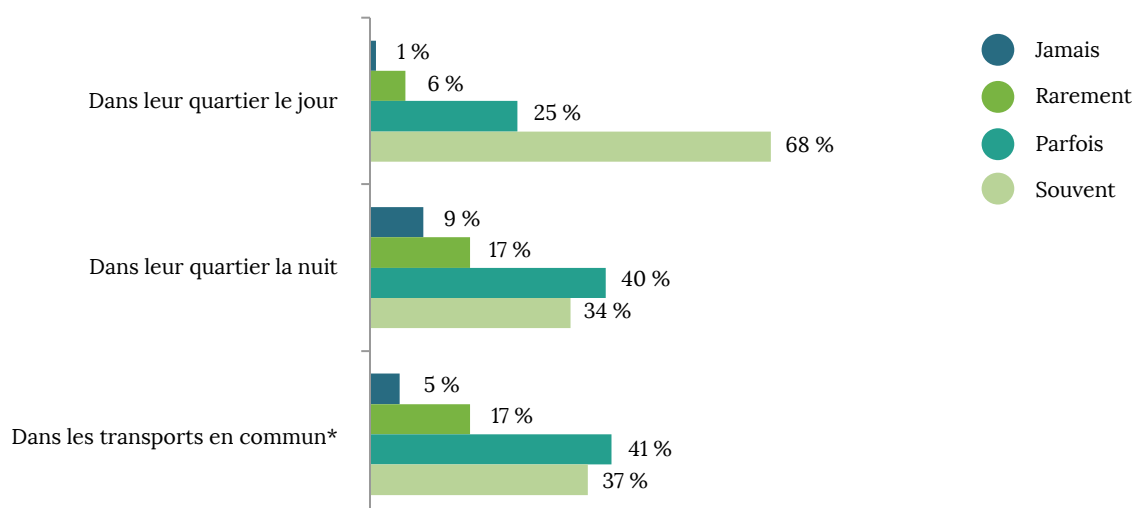
En plus de la famille et de l'école, les jeunes trans peuvent faire face à des problèmes de sécurité dans leur communauté. À l'image d'autres enquêtes pour ces groupes d'âge, nous avons posé des questions légèrement différentes aux participants plus âgés et aux participants plus jeunes à propos de la sécurité dans la communauté.

Parmi les participants plus jeunes, la plupart se sentaient en sécurité dans leur quartier durant le jour. Ils étaient moins susceptibles de se sentir en sécurité dans leur quartier la nuit. Ils étaient aussi un peu moins susceptibles de se sentir en sécurité dans les transports en commun (parmi ceux qui utilisaient les transports en commun) : la plupart ont indiqué qu'ils se sentaient en sécurité souvent ou parfois,

alors que certains ont dit rarement se sentir en sécurité et que quelques-uns ont déclaré ne jamais se sentir en sécurité dans les transports en commun.

On a demandé aux participants plus âgés à quelle fréquence ils marchaient seuls dans leur quartier après la tombée de la nuit : 21 % ont répondu presque jamais, mais 28 % ont répondu presque tous les jours. Quant à savoir s'ils marcheraient plus souvent seuls après la tombée de la nuit s'ils se sentaient plus en sécurité, 38 % ont répondu que oui, 33 % ont répondu que non, et 30 % n'étaient pas sûrs. Parmi ceux qui utilisaient les transports en commun, 11 % ont dit qu'ils étaient inquiets en attendant seuls les transports en commun après la tombée de la nuit, 45 % ont dit être un peu inquiets, 40 % n'étaient pas du tout inquiets et 5 % ne savaient pas.

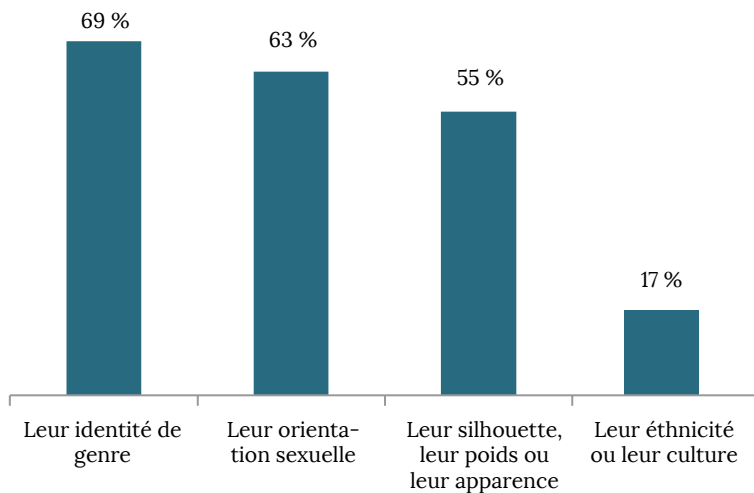
FRÉQUENCE À LAQUELLE LES PARTICIPANTS PLUS JEUNES SE SENTENT EN SÉCURITÉ DANS CES ENDROITS



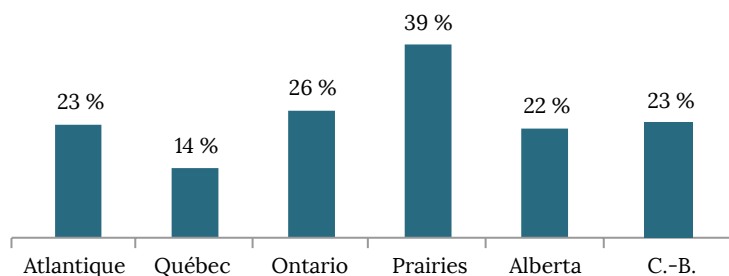
*Parmi ceux qui utilisaient les transports en commun

62

PARTICIPANTS PLUS JEUNES AYANT ENTENDU DES REMARQUES DÉSAGRÉABLES SUR :



JEUNES AYANT ÉTÉ PHYSIQUEMENT FORCÉS À AVOIR UNE RELATION SEXUELLE NON DÉSIRÉE



VIOLENCE SEXUELLE

L'enquête destinée aux participants plus jeunes comprenait des questions sur le harcèlement sexuel au cours des 12 derniers mois. La majorité des jeunes (70 %) ont dit avoir fait l'objet de commentaires, de blagues ou de gestes de nature sexuelle non désirés. Le harcèlement sexuel physique était moins répandu, mais 37 % des participants plus jeunes ont indiqué qu'une autre personne les avait touchés, attrapés, pincés ou effleurés de manière sexuelle sans leur consentement.

L'agression sexuelle est une forme sérieuse de violence qui peut mener à un nombre de problèmes de santé, y compris des problèmes de santé sexuelle comme une grossesse non désirée ou une infection sexuellement transmissible. Près de 1 participant sur 4 (23 %) a déclaré avoir été physiquement forcé à avoir des relations sexuelles non désirées. Bien que ce pourcentage était le même entre les participants plus jeunes et plus âgés, il y avait des différences régionales : les jeunes du Québec ont déclaré le taux le plus bas d'agressions sexuelles (14 %), alors que ceux des provinces des Prairies ont déclaré le taux le plus élevé (39 %).

SÉCURITÉ EN LIGNE ET CYBER-INTIMIDATION

L'intimidation et la violence n'arrivent pas seulement en personne. On se préoccupe de plus en plus des risques de vol d'identité, de leurre potentiel à des fins sexuelles et de cyber-intimidation sur Internet ou par messagerie texte. Parmi les participants plus jeunes, au cours de la dernière année, 1 sur 3 (35 %) s'était vu demandé des informations personnelles sur Internet, tel que leur nom, leur adresse et leur numéro de téléphone, et 29 % ont indiqué s'être sentis en danger lors d'une conversation avec quelqu'un sur Internet. De même, 1 jeune sur 3 (33 %) a indiqué avoir été intimidé sur Internet au cours de la dernière année. Il n'y avait pas de différences régionales dans les expériences de cyber-intimidation parmi les participants plus jeunes.

Parmi les participants plus âgés, les questions étaient légèrement différentes, et s'intéressaient aux

expériences de cyber-intimidation tout au cours de leur vie au lieu de seulement l'année précédente. Un peu moins de la moitié des participants (44 %) ont déclaré avoir reçu des courriels ou messages instantanés menaçants ou agressifs. De même, 40 % avaient été la cible de commentaires haineux sur le web, par courriels ou messages instantanés, et 5 % ont déclaré que quelqu'un avait envoyé des courriels menaçants en utilisant leur identité. 30 % de plus ont déclaré être la cible d'autres formes de cyber-intimidation que celles mentionnées. Il y avait des différences régionales dans les expériences de cyber-intimidation parmi les participants plus âgés : les jeunes des provinces de l'Atlantique étaient les plus susceptibles d'indiquer qu'ils avaient reçu des courriels ou des messages instantanés menaçants (63 %) alors que les jeunes du Québec étaient les moins susceptibles d'avoir eu ces expériences (19 %).



DISCRIMINATION

Nous avons posé une série de questions à tous les participants pour savoir s'ils avaient fait l'objet de discrimination au cours des 12 derniers mois sur la base de certaines caractéristiques.

La plupart des jeunes ont déclaré avoir fait l'objet de discrimination en raison de leur sexe ou de leur identité

de genre, de leur apparence, de leur orientation sexuelle et de leur âge, avec des pourcentages plus faibles rapportant de la discrimination en raison de leur ethnicité ou culture, de leur religion ou d'un handicap.

AU COURS DE L'ANNÉE PASSÉE, AS-TU SUBI DE LA DISCRIMINATION OU UN TRAITEMENT INJUSTE DE LA PART DES AUTRES AU CANADA EN RAISON DE...		
	Participants plus jeunes	Participants plus âgés
Ton sexe	46 %	63 %
Ton ethnicité ou ta culture	13 %	15 %
Ta race ou ta couleur de peau	10 %	13 %
Ton apparence physique (autre que ta couleur de peau)	43 %	60 %
Ta religion	10 %	10 %
Ton orientation sexuelle	47 %	59 %
Ton âge	51 %	49 %
Un handicap	18 %	25 %
La langue que tu parles	7 %	12 %
Ton identité de genre	60 %	70 %
Pour une autre raison	33 %	34 %

Expériences de soutien

65

Avoir le sentiment d'être soutenu à la maison, à l'école ou dans la communauté, est un élément essentiel pour la santé et le bien-être de quelqu'un. Nous avons demandé aux jeunes où ils avaient cherché à obtenir du soutien et où ils en avaient trouvé.

Un tiers des participants plus jeunes (33 %) n'avaient pas d'adultes à qui parler en cas de problème sérieux. Un autre tiers d'entre eux avaient un adulte dans leur famille qui leur offrait du soutien, et près de la moitié d'entre eux (47 %) avaient un adulte en dehors de leur famille qui leur offrait du soutien. Les participants plus jeunes ayant des adultes qui leur offraient du soutien dans leur famille ainsi qu'en dehors de leur famille avaient quatre fois plus de chances de déclarer que leur santé mentale était bonne ou excellente (plutôt que faible ou passable), et

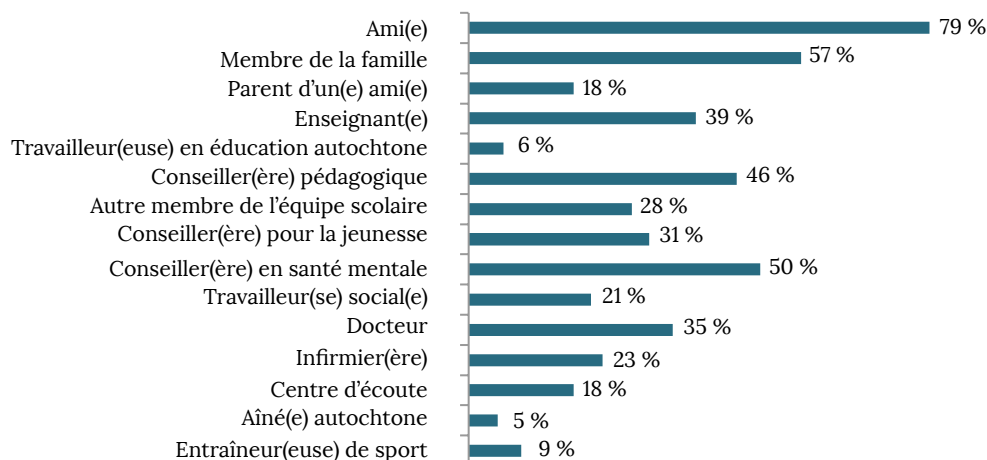
étaient quatre fois moins susceptibles d'avoir considéré le suicide. De plus, les jeunes qui avaient un adulte leur

« Je pense vraiment qu'il devrait y avoir plus de groupes pour se sentir en sécurité pour les jeunes qui sont trans et queer, pas seulement pour ceux de 14 ans et plus. Quand j'ai fait mon coming out, je n'avais personne, mais maintenant il y a des personnes merveilleuses dans ma vie. »

- 14 ANS, COLOMBIE-BRITANNIQUE

offrant du soutien dans leur famille étaient près de quatre fois moins susceptibles de s'être automutilés au cours des 12 derniers mois.

PERSONNES À QUI LES PARTICIPANTS PLUS JEUNES ONT DEMANDÉ DE L'AIDE



66

Nous avons aussi demandé aux participants plus jeunes à qui ils avaient demandé de l'aide au cours des 12 derniers mois, et si ces personnes les avaient soutenus. Les participants plus jeunes ont le plus souvent cherché de l'aide auprès de leurs ami(e)s, de membres de leur famille, de conseillers(ères) en santé mentale, et de conseillers(ères) scolaires.

Quand les participants plus jeunes avaient demandé de l'aide à quelqu'un, les personnes qui leur ont apporté le plus de soutien étaient les ami(e)s (84 %), les conseillers(ères) pour la jeunesse (67 %), les infirmiers(ères) (67 %), les

SOUTIEN DISPONIBLE POUR LES PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS SI NÉCESSAIRE, TOUT LE TEMPS OU LA PLUPART DU TEMPS	
Quelqu'un qui peut t'aider si tu es alité	50 %
Quelqu'un qui peut te conseiller dans un moment de crise	57 %
Quelqu'un qui peut t'emmener voir un(e) médecin	53 %
Quelqu'un qui fait preuve d'affection et d'amour à ton égard	68 %
Quelqu'un avec qui tu peux t'amuser	61 %
Quelqu'un à qui tu peux te confier ou à qui tu peux parler de tes problèmes	61 %
Quelqu'un qui te serre dans ses bras	54 %
Quelqu'un qui peut préparer tes repas si tu ne peux pas le faire toi-même	50 %
Quelqu'un qui peut t'aider à faire tes tâches ménagères si tu es malade	49 %
Quelqu'un qui comprend tes problèmes	42 %

PERSONNES AYANT APPORTÉ DU SOUTIEN SELON LES PARTICIPANTS PLUS JEUNES	
Ami(e)	84 %
Membre de la famille	56 %
Parent d'un(e) ami(e)	50 %
Enseignant(e)	62 %
Travailleur(euse) en éducation autochtone	17 %
Conseiller(ère) scolaire	57 %
Autre membre de l'équipe scolaire	50 %
Conseiller(ère) pour la jeunesse	68 %
Conseiller(ère) en santé mentale	68 %
Travailleur(euse) social(e)	43 %
Médecin	60 %
Infirmier(ère)	65 %
Centre d'écoute	44 %
Aîné(e) autochtone	20 %
Entraîneur(euse) de sport	56 %

enseignant(e)s (62 %), et les médecins (59 %). Selon les participants, les membres de la famille, les conseillers(ères) pédagogiques et les conseillers(ères) en santé mentale ont apporté de l'aide dans 57 % des cas.

Nous avons aussi demandé aux participants plus jeunes dans quelle mesure ils considéraient que divers adultes hors de leur famille se souciaient d'eux. Parmi ces adultes se trouvaient les polic-

iers(ères), les enseignant(e)s, les adultes dans leur communauté, les adultes de leur famille et les chefs spirituels. Sur cette échelle des adultes soucieux, les jeunes ont obtenu en moyenne un score de 3,5 sur 10.

Les participants plus âgés ont déclaré avoir en moyenne quatre ami(e)s ou membres de leur famille proche avec qui ils étaient à l'aise pour parler. En moyenne, 2 ou 3 de ces ami(e)s ou membres de leur famille proche vivaient dans la même communauté que les jeunes.

Nous avons aussi demandé aux participants plus âgés s'ils avaient quelqu'un

qui serait disponible pour eux s'ils en avaient besoin. Plus de la moitié d'entre eux avaient quelqu'un qui pouvaient leur fournir la plupart des types d'aide et de soutien, mais la plupart des jeunes considéraient ne pas avoir quelqu'un qui puisse comprendre leurs problèmes.

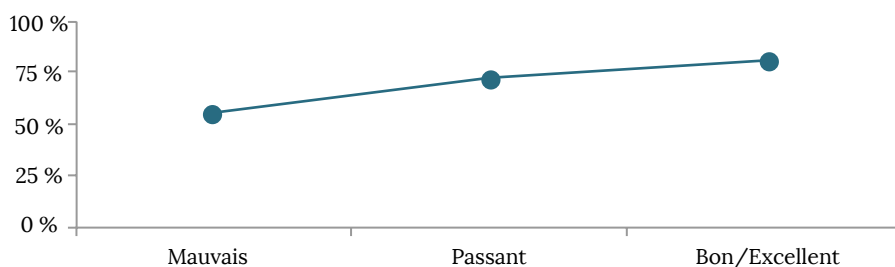
RELATION AVEC LES PARENTS

Les relations avec les parents sont cruciales pour le bien-être des jeunes trans. Tous les jeunes ont répondu à des questions quant au niveau

« Ma famille proche (mes parents) ne me soutiennent pas parce que je suis queer, mais cela ne m'a pas empêché d'avoir quand même une bonne estime de moi, surtout après que je sois parti de chez moi. » - 18 ANS, ALBERTA

SANTÉ MENTALE ET RELATIONS FAMILIALES DES PARTICIPANTS PLUS JEUNES

RELATIONS FAMILIALES



SANTÉ MENTALE

d'intimité, de souci, de chaleur et de satisfaction qu'ils ressentaient dans leurs relations avec leurs parents, ou avec ceux qu'ils considéraient comme leurs parents. Sur une échelle de 0 à 10, les participants plus jeunes ont obtenu un score moyen de 6,0 en ce qui concerne leur relation avec leurs parents, et les participants plus âgés ont obtenu un score de 6,6.

« Je vis loin de ma famille, mais si je leur rends visite, je fais une détransition pour la durée de ma visite pour des raisons de sécurité. » - 25 ANS, ONTARIO

PARTICIPANTS PLUS JEUNES
QUI ONT RÉPONDU « PAS DU
TOUT » OU « UN PEU » AUX
QUESTIONS DEMANDANT DANS
QUELLE MESURE LEUR
FAMILLE :

S'intéresse à leurs émotions	47 %
Les comprend	70 %
Passe du bon temps avec eux	51 %
Respecte leur vie privée	44 %
Leur porte attention	35 %



« Tout le monde dans ma famille me soutient. » - 24, COLOMBIE-BRITANNIQUE

RELATIONS FAMILIALES DES PARTICIPANTS PLUS JEUNES

En plus des questions sur leurs relations avec leurs parents, nous avons posé des questions aux participants plus jeunes sur leur vie de famille en général, y compris sur le respect

de leur intimité par la famille et sur combien leur famille les comprennent. Quand ces éléments sont combinés en une échelle de 0 à 10, les participants plus jeunes ont obtenu un score moyen de 4,2 sur 10 en ce qui concerne leur relation avec leur famille. Les participants plus jeunes ayant eu des scores

AS-TU DEMANDÉ AUX PERSONNES CI-DESSOUS DE T'APPELER PAR UN NOM OU DES PRONOMS DIFFÉRENTS REFLÉTANT TON IDENTITÉ DE GENRE?

	Ne compte pas demander	Compte demander	Ai demandé
Mes parents	24 %	16 %	60 %
Mes frères et sœurs	22 %	22 %	57 %
Mon(ma) conjoint(e)	13 %	6 %	80 %
Mes enfants	55 %	26 %	20 %
Ma famille élargie	39 %	25 %	36 %
Mes colocataires	25 %	13 %	62 %
Mes ami(e)s trans	6 %	8 %	86 %
Mes ami(e)s non trans	8 %	14 %	78 %
Des personnes sur internet	9 %	6 %	85 %
Mon église/mon temple/ma mosquée	68 %	13 %	19 %
Ma communauté culturelle	48 %	15 %	37 %
Mes collègues	33 %	21 %	47 %
Mon employeur(euse)	34 %	19 %	47 %
Mon(ma) responsable/chef	35 %	17 %	48 %
Mes enseignant(e)s	25 %	21 %	55 %
Le personnel scolaire	30 %	20 %	50 %
Mes camarades de classe	24 %	24 %	52 %

plus élevés en ce qui concerne leur relation avec leur famille étaient beaucoup plus susceptibles de déclarer que leur santé mentale était dans l'ensemble bonne ou excellente.

UTILISER LE NOM ET LES PRONOMS APPROPRIÉS

Nous avons demandé aux jeunes trans à qui ils avaient demandé d'utiliser le nom et les pronoms appropriés (qui reflètent leur identité de genre) dans leur cercle social.

Pour ce qui est de leur famille, 6 jeunes sur 10 avaient demandé à leurs parents d'utiliser un nom et des pronoms différents, alors qu'un peu moins de la moitié des jeunes avaient demandé à leurs frères et sœurs de les appeler par un nom ou des pronoms différents. Les participants plus jeunes étaient plus susceptibles de compter demander à leurs frères et sœurs, alors que les participants plus âgés étaient plus susceptibles de l'avoir déjà fait.

Un peu plus d'un tiers des jeunes avaient fait la demande à leur famille élargie (et un jeune sur quatre de plus comptait faire cette demande). Parmi les jeunes trans qui avaient un conjoint ou des colocataires, ils étaient très susceptibles d'avoir demandé à ces personnes d'utiliser un nom ou des pronoms différents. Les participants plus jeunes étaient moins susceptibles d'avoir fait la demande à leur(s) colocataire(s).

Les communautés culturelles et religieuses étaient les endroits où les jeunes trans étaient les moins susceptibles d'avoir demandé aux gens d'utiliser un nom ou des pronoms différents.

Les participants plus âgés étaient plus susceptibles d'avoir fait cette demande à leur communauté culturelle, et les participants plus jeunes étaient plus susceptibles de ne pas compter le faire.

Les commentaires des jeunes nous rappellent que cette question n'est pas toujours pertinente. Par exemple, certains jeunes décident de garder le nom qu'ils ont reçu à la naissance, si ce nom n'est pas associé à un genre spécifique. De plus, les jeunes qui ont une identité de genre non binaire (et qui utilisent parfois des pronoms autres qu'il ou elle) font face à d'autres obstacles du fait que souvent, peu de gens connaissent les pronoms de genre neutre. Il devient donc plus difficile de demander à quelqu'un d'utiliser un nouveau pronom.

POUVOIR VIVRE DANS SON IDENTITÉ DE GENRE DÉSIRÉE

La possibilité de vivre dans son identité de genre désirée (le genre qui leur convient le mieux) est lié de manière positive à l'état de santé des jeunes trans. Les participants qui vivaient dans leur identité de genre désirée seulement une partie du temps étaient moins susceptibles de rapporter une santé physique « très bonne » ou « excellente » (15 %) par rapport à ceux qui vivaient dans leur identité de genre désirée tout le temps (24 %). Ceux qui vivaient dans leur identité de genre désirée tout le temps étaient aussi plus susceptibles de déclarer que leur santé mentale était « bonne » ou « excellente » (29 %) par rapport à ceux qui ne vivaient pas dans leur identité de genre désirée ou qui vivaient dans leur identité de genre désirée seulement une partie du temps (20 %).

SENTIMENT D'APPARTENANCE

Nous avons demandé aux participants plus âgés comment ils décriraient leur sentiment d'appartenance à leur communauté locale, sur une échelle de 0 à 10 allant de « très faible » à « très fort ». Les participants ont obtenu un score moyen de 3,6 sur cette échelle, ce qui indique un sentiment d'appartenance assez faible dans l'ensemble. Les jeunes trans de couleur ont fait part d'un sentiment d'appartenance à leur communauté locale légèrement plus élevé.

« Il existe encore beaucoup de défis à surmonter, mais avoir suffisamment confiance en moi pour m'assumer et voir que les gens sont généralement réceptifs à mes explications sur le genre (et que beaucoup respectent ma demande qu'ils utilisent des pronoms neutres même si c'est un défi pour eux), et être capable d'inspirer d'autres personnes à s'assumer, ça a eu un impact très positif sur ma vie. » - 23 ANS, ALBERTA

Conclusions et recommandations

Cette enquête, l'une des premières du genre au Canada, fournit une vue d'ensemble importante sur la santé et le bien-être des jeunes trans. Certains résultats sont très préoccupants : beaucoup de ces jeunes font face à du rejet, à de la discrimination et même à de la violence, que ce soit dans leur famille, à l'école, au travail, dans leur communauté ou dans les centres de soins médicaux. Les participants de cette enquête soulignent qu'il y a des défis importants à relever en matière de stress et de santé mentale, de profond manque de sécurité dans leur vie quotidienne, d'obstacles à l'accès aux soins médicaux, et de taux de pauvreté inquiétants.

Pourtant il y a aussi des signes d'espoir. De nombreux jeunes ayant participé à l'enquête ont partagé avec nous des commentaires réfléchis et inspirants sur la façon dont ils ont surmonté les complexités des questions de genre, et sur les améliorations qu'ils ont vu dans leur vie une fois que leur identité a été reconnue et affirmée. Certains d'entre eux ont fait part de leurs atouts personnels et du soutien qu'ils ont reçu, et beaucoup ont mentionné le soutien offert par certain(e)s professionnel(le)s. Quand les jeunes sentaient

qu'on se souciait d'eux, ils déclaraient des niveaux de détresse beaucoup moins élevés et une santé bien meilleure. Les jeunes trans, comme tous les autres jeunes, ont besoin du soutien et de l'attention de leur famille, de leurs ami(e)s, du personnel scolaire et d'autres professionnel(le)s, afin de pouvoir atteindre leur plein potentiel en tant qu'adultes en bonne santé. Nos résultats, ainsi que des discussions avec les jeunes trans de nos groupes consultatifs, nous permettent de suggérer un nombre de recommandations clés.

Soutien pour les familles des jeunes trans

La famille est une source clé de soutien pour les jeunes, mais beaucoup de jeunes trans font face au rejet et à des mauvais traitements de la part de leurs parents et d'autres membres de leur famille. Il est nécessaire de mettre en

place une meilleure sensibilisation et un meilleur système de soutien pour les familles, pour pouvoir les aider à comprendre et à soutenir les jeunes trans, et pour aider les jeunes trans à se sentir en sécurité chez eux.

Des écoles plus sécuritaires

Les écoles doivent devenir plus sécuritaires et plus accueillantes pour les jeunes trans, et cela avant qu'ils se fassent connaître du personnel scolaire. Les écoles et les conseils scolaires doivent travailler avec les jeunes trans, leurs parents, les leaders des communautés trans, et les certain(e)s professionnel(le)s afin de développer des politiques et des programmes efficaces qui créent des environnements scolaires qui puissent offrir du soutien. Quelques stratégies possibles :

- Adopter des politiques scolaires d'inclusion qui soient explicites sur les questions de genre
- Former les enseignant(e)s, les conseillers(ères) pédagogiques, et les administrateurs(trices) sur le développement de l'identité de genre et sur les approches qui permettent l'affirmation de diverses identités de genre
- Mettre en place des campagnes de sensibilisation et d'éducation qui s'adressent aux élèves et aux étudiant(e)s
- Mettre à la disponibilité de tous des toilettes et des vestiaires individuels qui soient accessibles à tout le monde et non pas limités aux personnes d'un seul genre



Des services médicaux informés et accessibles

Il est très troublant que les jeunes trans doivent faire face à des obstacles importants pour accéder à des services de santé. Nombre d'entre eux n'ont pas eu accès à des soins de santé physique ou de santé mentale dont ils avaient besoin, et étaient mal à l'aise pour discuter des questions de santé liées à leur statut trans avec des professionnel(le)s de santé. Les professionnel(le)s de santé et les centres médicaux devraient collaborer avec les communautés trans pour s'assurer que les jeunes trans ont, dans des délais acceptables, accès à des soins médicaux d'affirmation du genre. Comme pour le personnel scolaire, les professionnel(le)s de la santé dans tous les secteurs qui fournissent des services aux jeunes devraient suivre une formation plus approfondie afin d'améliorer leur capacité à fournir des soins de haute qualité. Cela signifie bien plus que d'avoir une approche accueillante envers les personnes trans. Cette formation devrait inclure une éducation générale sur l'identité de genre et les obstacles

auxquels font face les personnes trans quand elles cherchent à accéder à des soins médicaux, et devrait comprendre une composante spécifique à leur discipline afin que ces professionnel(le)s puissent se familiariser avec les protocoles appropriés qui leur permettront de s'occuper des questions de santé des jeunes trans. Les jeunes ont particulièrement besoin de pouvoir accéder à l'hormonothérapie et à des services de santé mentale qui puissent les aider à naviguer leur situation dans un contexte où ils se sentent soutenus et en sécurité. En plus des professionnel(le)s de santé et des services médicaux individualisés, le système médical a également besoin de changer ses politiques quand celles-ci créent des obstacles qui empêchent les jeunes trans d'avoir accès à des soins adaptés à leur âge, dans un contexte de soutien.

Réduction des disparités entre les provinces

Dans certains domaines de la santé, les différences provinciales étaient frappantes. Les jeunes trans dans toutes les provinces devraient avoir un accès équitable à des écoles sécuritaires, des soins médicaux de haute qualité, et des réseaux de soutien pour eux, leur famille et leurs pairs. Ceci nécessite qu'un nombre d'agences gouvernementales travaillent ensemble pour éliminer les disparités provinciales en matière d'accès aux soins, et pour s'assurer que les politiques et programmes existants offrent ces soins dans un contexte de soutien et ne soient pas discriminatoires.

Engagement avec les jeunes trans et leur famille pour concevoir des solutions et pro- duire des changements

Ce sont les 923 jeunes trans qui ont partagé leurs problèmes de santé et leur vécu qui ont la plus grande expertise quand il s'agit d'identifier les obstacles et les défis auxquels ils font face chez eux, à l'école et au travail, dans leur communauté, et dans le milieu médical. Ils peuvent aussi offrir des solutions créatives pour répondre à ces défis. Les jeunes trans devraient donc être consultés et écoutés lorsque que l'on cherche à transformer leur environnement et à soutenir leur bien-être, leur développement et leur transition vers l'âge adulte.

Prochaines étapes

Ce rapport est une première étape d'analyse de toutes les informations qui nous ont été fournis par les jeunes trans ayant participé à travers le Canada. Nous avons prévu de publier des rapports régionaux, ainsi que des fiches d'information sur des sujets spécifiques, et des articles dans des revues professionnelles qui contiendront des analyses statistiques plus approfondies. Là où les mêmes questions ont été posées à des populations générales de jeunes au niveau régional ou national, nous comptons comparer les données et résultats. Nous offrirons également des webinaires et des présentations tout au long de l'année prochaine sur diverses questions de santé qui se baseront sur les résultats de l'enquête.

Pour vous tenir au courant de la publication de nouveaux rapports et de fiches d'information, rendez-vous sur notre site web : www.saravyc.ubc.ca.

