



Intersectionnalité invisible :

Soutenir les étudiants-es 2SLGBTQ+ sur le campus



CENTRE D'INNOVATION EN
SANTÉ MENTALE SUR LES CAMPUS



Association canadienne
pour la santé mentale
Ontario

Table des matières

- [3] Introduction
- [5] Introduction à la santé mentale dans les communautés 2SLGBTQ+
- [9] Identités intersectionnelles et obstacles supplémentaires
- [13] Identité queer et handicap
- [15] Expériences trans* et de genre divers
- [17] Recommandations pour mieux soutenir les étudiants-es 2SLGBTQ+ sur le campus
- [20] Soutien aux étudiants-es sur le campus
- [23] Reconnaître les lacunes
- [25] Glossaire
- [28] Références

Introduction

L'identité queer n'est pas quelque chose d'intrinsèquement visible, bien que par le biais d'un style personnel, de marqueurs communautaires et d'actes actifs de visibilité, les individus peuvent mettre en évidence et rendre publique leur positionnalité. Cette boîte d'outils aborde les façons dont les étudiants-es peuvent être confrontés-es à des défis et des obstacles sur le campus en raison de leur identité queer, comment ces défis peuvent être invisibles pour ceux qui sont en position de soutien, et fournit des recommandations pour aborder ces obstacles.

Énoncé de positionnalité

Cette trousse d'outils a été créée en collaboration avec des personnes de différents genres, sexualités et autres intersections d'identité, qu'elles soient révélées ou non. La personne responsable de ce projet est une personne transgenre, noire et queer, et elle apporte cette perspective à la trousse d'outils.

À certains moments, cette trousse d'outils évoque les expériences de communautés queer dont les créateurs-trices ne sont pas membres et qu'ils et elles ne prétendent pas représenter. Chaque fois que l'occasion s'en présente, les informations sur les communautés spécifiques contenues dans cette trousse d'outils ont été étayées par des recherches et des connaissances provenant de ces communautés propres.

Language

Le terme « queer » est utilisé de manière interchangeable avec le terme 2SLGBTQ+ dans cette trousse d'outils. Pour plus d'informations sur la terminologie utilisée dans cette trousse d'outils, veuillez consulter le [glossaire](#).

À plusieurs reprises dans cette trousse d'outils, l'acronyme 2SLGBTQ+ apparaît dans de nombreuses versions abrégées. Il s'agit d'un changement intentionnel visant à refléter avec précision les paramètres de recherche des études référencées. Malheureusement, toutes les études qui traitent des expériences des personnes queer et de genres divers n'ont pas la capacité ou la portée d'inclure le spectre complet des identités queer.

Collaborateurs-trices

Cette trousse d'outils n'aurait pas été possible sans l'aide de nos précieux-ses partenaires. Afin de s'assurer que cette trousse d'outils utilise une approche globale du campus, nous avons collaboré avec des parties prenantes jouant divers rôles sur le campus. Leur temps et leur dévouement ont permis la réalisation de cette trousse d'outils.

Merci !

Oshin Kanda

Michael Woodford

Scout Swartz

Andrew Holmes

Margaret Nicholson

Osman Khan

Diana Pearson

Introduction à la santé mentale dans les communautés 2SLGBTQ+

Selon Statistique Canada, environ un million de personnes au Canada se sont identifiées comme des minorités sexuelles en 2018, ce qui représentait 4 % de la population canadienne âgée de 15 ans ou plus. Les jeunes de 15 à 24 ans représentaient 30 %, soit un peu moins d'un tiers de la population 2SLGBTQ+, contre 14 % de la population non 2SLGBTQ+.

Expériences de la violence

De façon alarmante, l'Enquête sur la sécurité dans les espaces publics et privés a révélé que les Canadiens-nes qui s'identifient à une minorité sexuelle étaient plus susceptibles de déclarer avoir été victimes de violence au cours de leur vie, ainsi que de comportements inappropriés en public et en ligne, comparativement aux Canadiens-nes qui ne sont pas membres d'une minorité sexuelle. Plus précisément, depuis l'âge de 15 ans et au cours des 12 derniers mois, les Canadiens-nes membres d'une minorité sexuelle étaient plus susceptibles d'avoir été victimes d'une agression physique ou sexuelle comparativement aux Canadiens-nes hétérosexuels-les, à l'exclusion de la violence commise par un-e partenaire intime.

Malgré les efforts déployés pour améliorer les droits humains des personnes transgenres par le biais de la législation fédérale, et les rapports de Statistique Canada sur les expériences des Canadiens-nes transgenres et la violence sexiste, les actes transphobes se poursuivent.

Impact de la stigmatisation et de la violence sur la santé mentale

Dans sa théorie du stress minoritaire (Meyer, 2003), Meyer met en évidence un cadre permettant de comprendre la santé mentale des minorités sexuelles. Il affirme que les minorités sexuelles sont plus susceptibles de subir des facteurs de stress sociaux chroniques en raison de leur identité stigmatisée. Les expériences distinctes auxquelles les personnes 2SLGBTQ+ sont confrontées, notamment la victimisation, les préjugés et la discrimination, compromettent de manière disproportionnée leur santé mentale et leur bien-être (Gnan et al., 2019). En outre, la recherche montre également que les communautés 2SLGBTQ+ sont plus susceptibles d'avoir des pensées suicidaires que leurs homologues hétérosexuels en raison des abus, du désespoir, de la faible estime de soi, du faible soutien social et des relations sociales négatives (Gnan et al., 2019).

Prévalence des problèmes de santé mentale

Fait choquant et regrettable, en 2019, la police a signalé 41 % de plus de crimes haineux liés à l'orientation sexuelle par rapport à l'année précédente (StatsCan, 2021). 32 % des Canadiens-nes d'orientation sexuelle minoritaire ont déclaré que leur santé mentale était mauvaise ou passable dans les données de 2019 (contre 11 % en 2018) et 41 % ont reçu un diagnostic de trouble anxieux (contre 16 % en 2018) (StatsCan, 2021). Si l'on se concentre sur les jeunes, les données montrent que la dépression et les troubles anxieux sont jusqu'à trois fois plus fréquents chez les jeunes LGB que chez leurs homologues hétérosexuels-les (Lucassen et al. 2017 ; Plöderl et Tremblay 2015). Les jeunes LGBTQ sont encore plus exposés à un risque de mauvaise santé mentale que les adultes LGBTQ plus âgés. En se concentrant spécifiquement sur le niveau postsecondaire, une étude récente basée au Royaume-Uni a révélé que 33 % des étudiants-es de première année d'université de 8 pays différents qui s'identifiaient comme membres des communautés 2SLGBTQ+ avaient eu des idées suicidaires au cours de leur vie, contre 16,4 % de l'ensemble des étudiants-es du niveau postsecondaire interrogés au Canada (American College Health Association, 2019).

De même, des études canadiennes ont révélé que les jeunes LGB étaient environ cinq fois plus susceptibles que leurs pairs-es hétérosexuels-les de déclarer des idées suicidaires, et plus de deux fois plus susceptibles d'avoir tenté de mettre fin à leur vie au cours de la dernière année (Egale et l'École de santé publique de l'Université de Montréal, 2021).

Résilience et réponse communautaire

Les communautés 2SLGBTQ+ ont été et continuent d'être résilientes. Bien que les communautés 2SLGBTQ+ aient subi la haine, la violence, l'homophobie, la biphobie et la transphobie, ces mêmes communautés, collectivement et individuellement, ont lutté pour obtenir des droits, des libertés et des protections en vertu de la loi canadienne. La résilience a été et continue d'être un élément important de la santé mentale des 2SLGBTQ+ et le soutien au développement de cette résilience est une composante clé d'un sentiment de bien-être florissant.



Lorsque les membres des communautés 2SLGBTQ+ trouvent des espaces sécuritaires pour parler de leurs expériences, de leurs défis, de leur santé mentale et de leur bien-être, ils peuvent éprouver des sentiments de sécurité, de croissance et de possibilité de guérison. Par exemple, une étude de Revilla (2010) a mis en évidence les expériences de femmes queer de couleur dans un espace sécuritaire universitaire et leur soutien par un collectif de femmes appelé « Raza Womyn », leur permettant de discuter des problèmes auxquels elles étaient confrontées et d'avoir des conversations qu'elles ne pouvaient pas avoir ouvertement avec leurs familles ou dans leurs contextes culturels (Revilla, 2010). Lorsque ces femmes ont senti qu'elles disposaient d'un espace sécuritaire au sein de leur université, elles ont entamé un processus de croissance et de conscientisation qui est devenu la source ultime de force pour ce groupe.

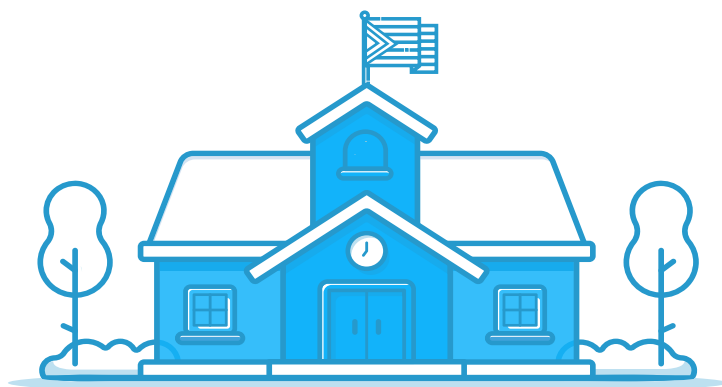
Mais plus que l'éducation et la sensibilisation, le concept d'un « espace plus sécuritaire », comme on le voit dans l'exemple de « Raza Womyn », comprenait des sentiments d'amour, d'espoir, de plaisir, de sécurité et d'intimité. La création d'espaces d'adaptation et de connexion avec les membres de la communauté peut contrer certains des stress liés à la navigation dans des environnements hostiles et/ou anti-queer (Gilmour, 2019).

Hétéronormativité et cisnormativité sur les campus

De plus en plus de recherches illustrent l'importance pour les établissements d'enseignement postsecondaire d'offrir un climat accueillant et inclusif à tous et toutes les étudiants-es afin d'accroître leur sentiment d'appartenance à l'université. La recherche montre que lorsque les universités investissent pour rendre le climat de leur campus positif, accueillant et sécuritaire pour les étudiants-es LGBTQ, ces derniers-ières sont plus susceptibles de participer aux activités parascolaires du campus et de contribuer à une croissance et un développement positifs de soi (Pryor, 2018).

Preston et Hoffman ont développé le concept d'établissement traditionnellement hétérogenre, qui postule que les campus et les climats scolaires ont été façonnés par et pour des individus hétérosexuels, qui, dans une certaine mesure, soutiennent les programmes LGBTQ, mais ont une vision très limitée de la réussite et des histoires des étudiants-es LGBTQ (Pryor, 2018). Parce que les étudiants-es LGBTQ sont définis-es comme étant « Autre » et sont souvent considérés-es comme des étudiants-es qui « doivent être sauvés-es », le concept d'établissement traditionnellement hétérogenre souligne qu'aujourd'hui encore, les établissements sont gérés d'un point de vue cisgenre, malgré les diverses politiques et programmes de diversité actuellement en place. Ce concept est un cadre important pour considérer et comprendre comment les politiques, les pratiques et les processus des établissements excluent les étudiants-es minoritaires et comment de telles traditions peuvent être démantelées pour centrer les expériences des étudiants-es, des professeurs-es et des membres du personnel 2SLGBTQ+.

Grâce à des politiques progressistes et à l'adoption de principes d'équité, de diversité et d'inclusion, des progrès substantiels et des changements positifs ont été enregistrés pour les corps étudiant et professoral 2SLGBTQ+. Cependant, bien que les universités disposent de bureaux de la diversité et que des lois sur les droits de l'homme soient en vigueur, elles ne font pas grand-chose pour réduire les microagressions ou pour remédier au fait que les apprenants-es et les éducateurs-trices peuvent souvent ressentir de l'isolement et un sentiment de malaise dans un climat normatif hétéro/cisgenre (Beagan et al., 2020). La recherche montre que l'homophobie, la biphobie et la transphobie restent endémiques dans les universités canadiennes, et les environnements typiques des campus ne sont pas excessivement accueillants ou affirmatifs pour les étudiants-es 2SLGBTQ+ (Pryor, 2018). L'un des résultats de ce climat est la réticence de nombreux étudiants-es et professeurs-es à dévoiler leur orientation sexuelle et à ne pas s'isoler pour vivre une expérience plus positive sur leur campus (Dentato et al., 2014). De plus, la plupart des établissements d'enseignement postsecondaire au Canada ont une « culture omniprésente de la clandestinité », où l'on présume que l'on est hétérosexuel ou cisgenre, sauf preuve du contraire (Beagan et al., 2020).



Cultures au niveau postsecondaire et perceptions de la sécurité

À l'instar des résultats de l'Enquête sur la sécurité dans les espaces publics et privés sur les expériences de violence des personnes 2SLGBTQ+, les recherches suggèrent que les microagressions envers les communautés 2SLGBTQ+ sont omniprésentes dans les établissements d'enseignement postsecondaire canadiens, malgré les protections formelles des droits de la personne au Canada. Ces microagressions mènent à l'isolement, au tokénisme et à la marginalisation (Beagan et al., 2020). La culture hétéronormative des établissements d'enseignement postsecondaire canadiens passe souvent inaperçue et n'est pas examinée, ce qui peut susciter des sentiments d'inconfort et de méfiance (Dentato et al., 2014). Une recherche sur les établissements d'enseignement postsecondaire canadiens a montré que 34 % des étudiants-es LGBT+ avaient le sentiment de ne pas être à leur place, contre 28 % des étudiants-es hétérosexuels-les (Woodford et al., 2019). L'étude a également montré que parallèlement à un sentiment d'appartenance plus faible, 20 % des étudiants-es LGBT+ ont déclaré se sentir en danger la nuit, contre 16 % des étudiants-es hétérosexuels-les cisgenres.

Pour en savoir plus sur l'étude menée à l'échelle de l'Ontario sur les étudiants-es LGBTQ sur les campus, consultez l'étude LGBTQ - S'épanouir sur le campus [ici](#)

Dans l'ensemble, le défi de comprendre les besoins des étudiants-es 2SLGBTQ+ est réel - il y a un manque de données précises sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre des étudiants-es pour la plupart de nos institutions au niveau national. En rapport avec les étudiants-es, une étude a mis en évidence les problèmes auxquels les professeurs-es 2SLGBTQ+ sont confrontés-es dans leurs établissements - du sentiment d'isolement au risque de perte de crédibilité et de réponse, en passant par de mauvaises évaluations de l'enseignement et de fausses accusations concernant leurs relations avec les étudiants-es. De plus, comme stratégie d'adaptation, les professeurs-es s'isolaient de la communauté du campus et préféraient se connecter à des communautés queer extérieures pour obtenir un soutien émotionnel plutôt que de chercher du soutien au travail (Beagan et al., 2020).

Identités intersectionnelles et obstacles supplémentaires

« L'intersectionnalité est une lentille à travers laquelle vous pouvez voir d'où le pouvoir vient et où il se heurte, où il s'imbrique et se croise. » - Kimberlé Crenshaw

Selon l'Organisation mondiale de la santé, les déterminants sociaux de la santé sont les facteurs non médicaux qui ont un impact sur la santé d'un individu. L'Organisation mondiale de la santé souligne l'impact des inégalités en matière de santé sur les déterminants sociaux de la santé - le logement, la sécurité alimentaire, la discrimination et le racisme, et l'accès à des services médicaux adéquats, entre autres facteurs. Des études ont montré que les déterminants sociaux de la santé sont souvent à l'origine de 30 à 55 % des impacts sur la santé, ce qui suggère qu'ils peuvent être plus importants que certains autres facteurs de santé sociétaux et individuels (Organisation mondiale de la santé, 2022).

Cette section de la boîte d'outils examinera comment les déterminants sociaux de la santé sont influencés par les expériences uniques des identités marginalisées sous l'égide plus large 2SLGBTQ+.



Expériences queer autochtones

« Le colonialisme est un processus qui a une longue histoire, et les services et valeurs en matière de santé mentale au Canada ont été informés par les fondements coloniaux de la nation (Nelson, 2012). »

L'héritage du colonialisme et la colonisation des peuples autochtones au Canada ne peuvent être ignorés en tant que facteur profondément enraciné de la santé mentale des Autochtones aujourd'hui (Nelson, 2012 ; Lavalée & Poole, 2009) et a été reconnu par certains-es comme la source d'une forme collective de traumatisme historique et de trouble de stress post-traumatique (SSPT) (Robertson, 2015). Il est important de reconnaître l'impact néfaste de l'oppression continue et des inégalités sociétales sur les déterminants sociaux de la santé autochtone, et la façon dont ils peuvent à leur tour créer plus de défis et d'obstacles à d'autres déterminants de la santé (Nelson, 2012). Les répondants-es autochtones à une enquête de 2019 de Statistique Canada sur l'orientation sexuelle et la santé mentale ont fait part de probabilités de santé mentale complète significativement plus faibles par rapport aux Canadiens-nes blancs-ches dans les modèles non ajustés (Gilmour, 2019).

L'histoire coloniale de la santé mentale contribue non seulement à l'iniquité des perceptions et des compréhensions de la santé mentale des peuples autochtones (Nelson, 2012), mais a également encadré et « expliqué » les identités autochtones queer d'une manière qui n'était ni applicable, ni exacte aux nombreuses expressions culturelles de la fluidité sexuelle et de genre autochtone.

Pour mieux comprendre l'impact plus large du colonialisme sur la santé mentale, veuillez lire la boîte d'outils La pratique anti-oppressive, deuxième partie (à venir).



Indigénité queer

Le terme « Two-Spirit » (ou bispirituel) a été proposé par Myra Laramée en 1990 lors de la troisième conférence annuelle de la Intertribal Native American, First Nations, Gay and Lesbian American Conference. Le terme est dérivé du terme Anisnaabemowin « niizh manidoowag », qui signifie deux esprits (Filice, 2018 ; Fewster, 2018), et a été adopté comme terme d'autoidentification et pour remplacer les termes coloniaux offensants utilisés auparavant pour définir les personnes autochtones queer et non-conformes au genre (O'Brien, 2009). Bien que le terme soit souvent utilisé par certaines personnes autochtones pour représenter leur identité, qu'elle soit spirituelle, sexuelle et/ou de genre (Filice, 2018 ; Santé arc-en ciel Ontario, 2016), il est important de noter que les définitions de bispiritualité peuvent varier d'une nation à l'autre, et que le terme n'est pas utilisé par toutes les personnes queer autochtones pour s'identifier (Santé arc-en ciel Ontario, 2016). De nombreuses personnes queer autochtones peuvent s'identifier et s'identifient à d'autres identités queer, en plus ou à la place de bispirituel.

Expériences des étudiants-es queer racialisés-es

***L'antiracisme est « un processus de changement actif et cohérent visant à éliminer le racisme individuel, institutionnel et systémique »
(Centre de recherche sur les libertés civiles de l'Alberta, 2021).***

Le Centre de recherche sur les libertés civiles de l'Alberta (2021) a développé sa définition du processus d'antiracisme en soulignant qu'il s'agit de s'attaquer aux structures (individuelles et structurelles) qui maintiennent les déséquilibres de pouvoir engendrés par le racisme et les préjugés raciaux. Bien que la majorité des Canadiens-nes de tous âges conviennent que le racisme est un problème grave (Bricker, 2020), un sondage IPSOS de 2020 a montré que 40 % des Canadiens-nes considèrent le racisme comme un problème américain (Bricker, 2020 ; Burke et al., 2021).

Bien que la société canadienne mette l'accent sur son multiculturalisme, le racisme et la discrimination systémiques continuent d'avoir un impact négatif sur la vie des personnes racialisées (Cotter, 2022). Dans son article pour Statistique Canada, Cotter (2022) reconnaît la nature omniprésente de la discrimination raciale et de la violence fondée sur la race, et leur capacité à avoir un impact non seulement sur la personne qui subit le racisme, mais aussi sur les communautés plus larges auxquelles elle appartient.

L'appréciation des intersections d'identités se fait en reconnaissant que les humains appréhendent le monde à travers les perspectives de ces identités multiples, pleinement et simultanément. Cela permet de mieux apprécier les nuances des expériences racialisées - il n'existe pas d'expérience universelle. Travailler à démanteler les récits qui confondent injustement les expériences de toutes les personnes racialisées fait partie intégrante d'une meilleure compréhension de ces expériences (Whitfield et al., 2014 ; Burke et al., 2021 ; Lawson, 2020 ; Gajaria et al., 2021).

Racisme et santé mentale

Un rapport de 2016 de la Commission de la santé mentale du Canada a montré que 20 % de la population s'identifiait comme membre d'un groupe racialisé, dont la majorité s'identifie comme sud-asiatique (Mckenzie et al., 2016). Mais malgré l'augmentation de la population, il existe toujours des preuves d'une augmentation des impacts négatifs en matière de santé mentale et physique chez les personnes racialisées (Mckenzie et al., 2016), ce qui, selon certains-es, pourrait être dû en partie à la discrimination et au racisme ancrés dans les systèmes de soins de santé (Whitfield et al., 2014). L'exposition à des facteurs de stress tels que les attentes culturelles et le racisme fait partie des facteurs qui peuvent avoir un impact négatif sur la santé mentale des personnes queer racialisées, et les réponses dédaigneuses des personnes dans un rôle de soutien peuvent entraîner une diminution des actions de recherche d'aide pour résoudre leurs problèmes de santé mentale (Whitfield et al., 2014 ; Mckenzie et al., 2016 ; Gajaria et al., 2021). ***Pour plus d'informations sur l'impact de la culture sur la santé mentale, consultez [la fiche d'information du CISMC sur le sujet](#).**

Lorsque l'on examine les expériences intersectionnelles des personnes queer racialisées, la recherche a montré que les personnes queer de couleur portent de multiples identités marginalisées et sont souvent victimes de racisme dans les communautés queer et de queerphobie dans les communautés racialisées (Veldhuis, 2022 ; Whitfield et al., 2014). Bien que les Canadiens-nes LGBTQ+ (19-40 %) soient plus susceptibles que les Canadiens-nes hétérosexuels-les (11 %) de recevoir un diagnostic de troubles de l'humeur ou d'anxiété (Gouvernement du Canada, 2019 ; Woodford et al., 2019), ces statistiques ne parlent pas des différences de prévalence des problèmes de santé mentale qui existent entre les diverses personnes queer racialisées et leurs pairs-es blancs-hes.

Les pourcentages fournis proviennent de Statistique Canada, qui a limité ses données aux lesbiennes, aux gays et aux hommes et femmes bisexuels-les. Les personnes qui ne s'identifiaient pas de cette manière ont été exclues de la recherche.

Les chercheurs-ses ont constaté que l'addition des facteurs de stress social auxquels les personnes queer racialisées sont confrontées contribue à des cas de dépression et à des taux d'idées suicidaires plus élevés que ceux de leurs homologues queer blancs-hes (Whitfield et coll., 2014 ; Santé arc en ciel Ontario, 2013). Les personnes racialisées, plus précisément celles qui s'identifient comme étant noires, sud-asiatiques et est-asiatiques - japonaises, chinoises et coréennes, étaient respectivement 60 %, 85 % et 74 % moins susceptibles de demander un soutien en santé mentale que les Canadiens-nes blancs-hes (Mckenzie et coll., 2016). Bien que les cas d'accès au soutien soient plus faibles, lorsqu'elles demandent un soutien en santé mentale, les personnes racialisées sont plus susceptibles de voir leurs expériences de discrimination raciale ignorées par les prestataires de santé mentale (Gajaria et al., 2021).

Lorsque l'on examine la santé mentale et les expériences des personnes racialisées et celles des communautés queer au sens large, les défis qui existent à l'intersection de l'identité raciale et de l'identité queer deviennent plus clairs. Pour s'attaquer à ces obstacles et à ces défis, il faut examiner le rôle que jouent les prestataires de santé mentale dans la perpétuation du racisme, des préjugés raciaux et des préjugés qui ont un impact négatif sur les perceptions de sécurité dans la recherche de soins. La résolution des problèmes de représentation dans les services de santé mentale peut contribuer à instaurer la confiance chez les étudiants-es queer racialisés-es qui cherchent du soutien en faisant appel à des professionnels-les qui sont plus susceptibles d'éprouver de l'empathie ou de s'identifier à leurs expériences (Commission de la santé mentale du Canada, 2021).

Identité queer et handicap

« Il n'existe pas de lutte à enjeu unique car nous ne vivons pas des vies à enjeu unique. » – Audre Lorde

Lorsque l'on examine l'intersection des identités queer, il est important de ne pas reproduire les modèles qui minimisent l'impact du handicap. Comme le souligne la citation ci-dessus, les personnes queer sont souvent confrontées à de multiples défis simultanément, et des facteurs supplémentaires tels que la manifestation du handicap, la visibilité/invisibilité du handicap et d'autres marqueurs d'identité auront tous un impact sur la façon dont ces intersections sont appréhendées.

Quelques études se sont penchées sur les perceptions externes du handicap et de la santé mentale et sur la manière dont elles influent sur la vie des étudiants-es au niveau postsecondaire. En 2015, Gonzales et al. ont identifié 5 thèmes dans les types de comportements dédaigneux et agressifs subis par les personnes ayant des problèmes de santé mentale. Ces comportements étaient l'invalidation et la condescendance, la supposition d'infériorité et le manque de pouvoir, la peur que la maladie mentale rende la personne dangereuse, la honte et enfin la citoyenneté de seconde classe (Miller & Smith, 2020). Grâce à leurs recherches, ils ont pu identifier d'autres thèmes, dont certains recourent les expériences notées par les participants-es à l'étude de Miller et Smith, et d'autres qui ont été rapportés de manière unique par leurs participants-es. Ces domaines uniques étaient le déni d'identité, le déni de vie privée, l'impuissance et la déssexualisation (Miller & Smith, 2020).

Handicap sur le campus

Les intersections de l'identité 2SLGBTQ+ et du handicap présentent une autre zone de chevauchement où les expériences d'oppression et les barrières sociétales et structurelles peuvent s'exacerber. Les participants-es à l'étude de Miller et Smith (2020) ont noté que le manque de visibilité de leurs handicaps et les privilèges que leur confèrent certaines de leurs autres identités ont pu les protéger de certaines expériences de discrimination sur le campus.

Un autre défi présent sur le campus pour les étudiants-es 2SLGBTQ+ en situation d'handicap est l'attitude des professeurs-es, qui peut avoir un impact profond sur la réussite des étudiants-es (Freer & Kaefer, 2021). Bien qu'en Ontario, la connaissance de la Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO) soit obligatoire et qu'elle établisse une connaissance fondamentale cohérente chez les professeurs-es au niveau postsecondaire, la recherche a montré qu'il peut y avoir des incohérences entre les attitudes et les actions (Freer & Kaefer, 2021). La recherche menée par Sniatecki et ses collègues (2015) a montré que les gens ont tendance à avoir des attitudes plus positives envers les handicaps visibles qu'envers les handicaps invisibles (Freer & Kaefer, 2021). Les obstacles potentiels qui existent pour les étudiants-es 2SLGBTQ+ ayant des handicaps invisibles ou inégalement visibles peuvent être aggravés s'ils et elles sont déjà moins susceptibles de chercher un soutien sur le campus.



Expériences trans* et de genre divers

« C'est révolutionnaire pour toute personne trans de choisir d'être vue et visible dans un monde qui nous dit qu'on ne devrait pas exister. » – Laverne Cox

Selon Statistique Canada (2022), l'Ontario abrite environ 39 % de la population trans* du Canada, bien que certains militants-es de la cause soutiennent que le nombre réel pourrait être plus élevé en raison de la réticence de certains-es à divulguer leur identité et de l'aversion que suscitent la formulation et la méthode de collecte (Spectrum et Wisdom2Action, 2021 ; Statistique Canada, 2022). De nombreux progrès ont été réalisés pour affirmer les droits et la sécurité des personnes trans* dans le droit canadien, mais il est important de reconnaître les obstacles et la violence auxquels les personnes trans* continuent de faire face, et leurs impacts sur la santé mentale et le bien-être de ces communautés.

À l'instar des conclusions de Statistique Canada, les personnes trans* déclarent subir plus de harcèlement verbal, de harcèlement physique et de détresse psychologique que leurs pairs-es cisgenres sur les campus d'enseignement postsecondaire (Taylor et al., 2020 ; Goldberg, 2018). La recherche a révélé que les étudiants-es trans* ont tendance à avoir moins de perceptions positives de leurs environnements postsecondaires par rapport à leurs pairs-es LGBTQ cisgenres (Taylor et al., 2020 ; Goldberg, 2018, Woodford et al., 2019). Les expériences de discrimination, de violence et de harcèlement sur le campus contribuent non seulement à une plus faible estime de soi et à de mauvais résultats en matière de santé mentale pour les étudiants-es trans* (Taylor et al., 2020), mais la recherche a également révélé que les étudiants-es trans* qui ont subi des actes de victimisation sur le campus étaient trois fois plus susceptibles d'envisager de quitter leur établissement (Woodford et al., 2022 ; Goldberg, 2018).

Les campus d'enseignement postsecondaire ont le potentiel d'agir comme des facteurs atténuants ou des obstacles à la santé mentale et au bien-être des étudiants-es trans* (Goldberg, 2018 ; Laidlaw, 2020). Bien que les cas de conflits interpersonnels (isolement, intimidation, harcèlement, etc.) contribuent grandement à des résultats négatifs en matière de santé mentale pour les étudiants-es trans* sur le campus (Taylor et al., 2020), il en va de même pour les obstacles structurels (Goldberg, 2018) qui soutiennent la cisnormativité et renforcent la stigmatisation antitrans*.

**Pour savoir pourquoi nous utilisons un astérisque, voir l'entrée du glossaire [ici](#)*

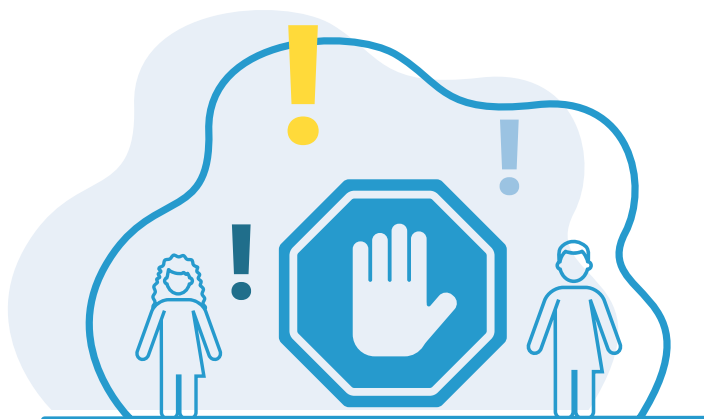
Obstacles à l'accès

La stigmatisation et le sentiment anti-trans* ont une longue histoire sur les campus d'enseignement postsecondaire, et bien que les établissements soient tenus de se conformer aux lois anti-discrimination, de nombreux étudiants-es trans* choisissent de ne pas utiliser certaines ressources du campus, de ne pas participer à des activités ou de ne pas accéder à des services par peur de la violence, de l'inconfort ou de la discrimination (Laidlaw, 2020 ; Spectrum & Wisdom2Action, 2021).

Des études ont montré que la « police du genre » continue d'être une forme manifeste de discrimination, qui voit les étudiants-es trans* se voir refuser l'accès aux salles de bain, aux vestiaires des gymnases et, dans certains cas, à des logements étudiants appropriés (Laidlaw, 2020 ; Goldberg, 2018). La fréquence des microagressions antitrans* a été liée à des résultats scolaires négatifs, et le refus d'accès aux espaces d'affirmation du genre tels que les salles de bain, les vestiaires et les logements a été associé à des risques plus élevés de suicidalité chez les étudiants-es trans* de niveau postsecondaire (Goldberg, 2018).

Certaines données suggèrent que les personnes trans* constituent l'une des populations les plus mal desservies sur le plan médical au Canada, 48,9 % des répondants-es à une étude sur les soins de santé des personnes trans* en Ontario ayant déclaré avoir eu au moins un besoin de santé non satisfait l'année précédente (Giblon et Bauer, 2017). De nombreux prestataires de soins de santé ne connaissent pas les pratiques et procédures communément souhaitées ou requises pour soutenir la santé physique et mentale des personnes trans*. La recherche a montré que de nombreuses personnes trans* en Ontario évitent activement de chercher à obtenir des soins médicaux par crainte des sentiments antitrans, du refus de soins de santé et du contrôle médical, qui sont des obstacles courants auxquels sont confrontées les personnes trans* (Giblon et Bauer, 2017 ; Spectrum et Wisdom2Action, 2021).

L'état de santé mentale est un autre domaine dans lequel les personnes trans* connaissent des taux plus élevés de défis et de diagnostics que leurs pairs-es LGBT et hétérosexuels-les cisgenres (Veale et al., 2017 ; Taylor et al., 2020 ; Woodford et al., 2019). De nombreuses études ont montré que les étudiants-es trans* sont plus susceptibles de signaler des sentiments de dépression, des idées suicidaires et des sentiments d'accablement, ainsi que d'être diagnostiqués-es avec des troubles alimentaires que les étudiants-es cisgenres (Goldberg, 2018 ; Woodford et al., 2019 ; Spectrum & Wisdom2Action, 2021). Tout comme les autres identités mises en évidence dans cette section, les expériences de discrimination des étudiants-es 2SLGBTQ+ peuvent être exacerbées ou atténuées par leurs autres identités croisées (Woodford et al., 2016 ; Miller & Smith, 2020), mais peuvent également être influencées par le climat du campus, le manque de soutien du personnel et du corps enseignant, et les attitudes réticentes à l'égard du démantèlement de la stigmatisation transphobe (Woodford et al., 2016 ; Goldberg, 2018 ; Laidlaw, 2020).



Recommandations pour mieux soutenir les étudiants-es 2SLGBTQ+ sur le campus

Alors que les étudiants-es-es 2SLGBTQ+ sont de plus en plus à l'aise avec leur visibilité, il est plus important que jamais de se pencher sur les besoins des populations étudiantes, sur l'évolution de ces besoins et d'examiner comment améliorer l'accès et démanteler les barrières sur le campus.

1. Décentrer l'hétéronormativité et la cisnormativité

L'examen des méthodes de collecte de données peut être utile pour s'assurer que les informations recueillies sont pertinentes pour les services fournis et pour informer les étudiants-es de la manière dont les informations seront utilisées. Pour plus d'informations, consultez le webinaire du CISMIC sur la méthode de collecte de données par compassion.

[Compassionate Data Collection: Promoting Equity in Evaluation](#)

(La collecte de données pleine de compassion : promouvoir l'équité dans l'évaluation)

Dans ce webinaire, la Dre Deb Chiodo de CAMH et Daniel Murcia Monroy de Casey House expliquent pourquoi nous devrions collecter des données démographiques et comment ces données peuvent être utilisées efficacement pour promouvoir l'équité dans le soutien aux étudiants-es en matière de santé mentale.

D'autres changements qui peuvent aider à décentrer la normativité cisgenre et hétérosexuelle sont la création d'espaces non genrés tels que les salles de bain, les vestiaires et les logements étudiants non genrés. S'assurer qu'un nombre suffisant de ces espaces est mis en place sur le campus augmente l'accès des étudiants-es et peut contribuer à créer un climat de campus plus inclusif et accueillant pour les étudiants-es 2SLGBTQ+.

Une autre recommandation importante consiste à élaborer des stratégies pour éliminer le « morinomage » des étudiants-es trans* sur le campus - tant dans les cours que sur les documents officiels (Goldberg, 2018).

Remarque : pour en savoir plus sur le « morinomage », consultez la page du [glossaire](#) de la boîte à outils.

2 Soutenir le personnel et le corps professoral 2SLGBTQ+

Des recherches ont montré que le personnel et le corps professoral queer sont également victimes d'intimidation et de harcèlement en raison de leur genre ou de leur sexualité (Veldhuis, 2022 ; Statistique Canada, 2020 ; Whitfield, 2014). Le renforcement des pratiques et des politiques anti-oppressives pour protéger le personnel et le corps professoral queer peut aider à développer une culture de campus qui soutient et encourage la sécurité de la visibilité 2SLGBTQ+.

Les ateliers de développement du personnel animés par des organisations queer peuvent contribuer à accroître la base de connaissances et à soutenir le développement d'un campus plus inclusif.

- [Éducation et formation – Santé arc-en-ciel Ontario](#)
- [Training & Workshops - Egale](#) (Formation et ateliers – Egale)
- [Education and Training Services - The519](#) (Services d'éducation et de formation - The519)

3 Établir des liens avec la communauté

Par le développement de partenariats d'aiguillage avec des organismes communautaires qui ont les connaissances et la capacité de répondre aux besoins spécifiques des étudiants-es qui ne sont peut-être pas pris en compte par les services sur le campus

*Pour accès à plus de soutien, consultez notre trousse d'outils
[Partenariats campus-communauté](#)*

Des liens communautaires peuvent également être établis sur le campus par le développement de services axés sur les besoins spécifiques des identités queer minoritaires.

4 Promouvoir les initiatives étudiantes

Soutenir les programmes et services dirigés par des étudiants-es 2SLGBTQ+ qui répondent aux besoins de leurs pairs-es. Le fait de disposer d'espaces dédiés permettant aux étudiants-es queer d'entrer en contact avec leurs pairs-es et de recevoir leur soutien leur donne l'occasion de créer une communauté et de favoriser la résilience. La promotion de ces groupes et programmes peut contribuer à l'établissement de relations de confiance qui font partie intégrante de la perception qu'ont les étudiants-es de la sécurité sur le campus.

5 Incorporer un modèle de co-conception dans vos pratiques lorsque cela est possible

Consulter les communautés et les groupes d'étudiants-es queer lors de l'élaboration d'initiatives visant à aborder leurs expériences sur le campus peut contribuer à garantir que vos programmes répondent aux besoins des populations cibles. La co-conception peut être un acte d'allié - Pour en savoir plus, le CISMC propose un webinaire sur la mobilisation et la co-conception.

[Engagement and Co-design webinar](#)

(Webinaire sur la mobilisation et la co-conception) Dans ce webinaire, le Centre d'innovation en matière de soutien par les pairs de Support House fournit des informations précieuses grâce à son expertise en matière d'expérience vécue, de famille et de soignant dans le domaine de la santé mentale et de la toxicomanie.

6. Reconnaître l'importance du langage

Le langage évolue au niveau de la communauté. Une excellente façon de soutenir les étudiants-es 2SLGBTQ+ sur le campus est de se tourner vers leurs communautés pour obtenir des conseils sur la façon d'utiliser une terminologie qui non seulement parle de leurs expériences mais respecte aussi leurs réalités. Il est important de noter qu'il n'existe pas de solution universelle en matière de terminologie queer, et que différentes communautés (et individus) peuvent avoir des approches et des utilisations différentes de certains termes. Consulter les groupes sur le campus, les agences communautaires ou les ressources de cette boîte d'outils sont de bons points de départ.

Une autre façon de soutenir les étudiants-es 2SLGBTQ+ est de s'assurer que le langage utilisé pour atteindre ou transmettre des informations sur ces populations parle spécifiquement à ces communautés. Évitez de confondre les expériences des différentes communautés, parlez spécifiquement aux populations auxquelles vous vous adressez.

Répondre aux besoins spécifiques des étudiants-es trans* en matière de soins de santé

De nombreux étudiants-es trans* et de genres divers n'ont pas accès à des services de santé d'affirmation du genre. La formation du personnel à la santé des trans* et la mise en place de soutiens pour aider les étudiants-es trans* et de genres divers à naviguer dans les systèmes de soins de santé et à accéder à des ressources pour des besoins spécifiques (par exemple : transition médicale, changement de marqueur de genre, informations sur la santé sexuelle, etc.) peut aider à établir la confiance et à surmonter les obstacles auxquels les étudiants-es trans* peuvent être confrontés-es.

Pour plus d'informations sur la façon de soutenir les étudiants-es trans*, consultez les ressources suivantes :

- [Trans Suicide Prevention and Mental Health Promotion Toolkit](#) (Boîte d'outils pour la prévention du suicide et la promotion de la santé mentale des trans*) de Wisdom to Action et SPECTRUM Waterloo.
- [LGBTQ Thriving on Campus Study \(Étude LGBTQ – S'épanouir sur le campus\)](#)

Soutien aux étudiants-es sur le campus



Bien qu'il reste des obstacles à surmonter, de nombreux établissements d'enseignement postsecondaire s'efforcent activement de répondre aux besoins des étudiants-es et d'apporter des changements sur leurs campus. Bien que les personnes 2SLGBTQ+ ne soient pas un monolithe et que l'impact de l'interconnexion de certaines identités ne soit souvent pas pris en compte, des progrès sont réalisés dans les espaces postsecondaires et les campus de l'Ontario continuent de progresser vers l'équité et la compréhension. Vous trouverez ci-dessous quelques exemples de programmes sur les campus postsecondaires de l'Ontario conçus pour répondre aux besoins de certaines communautés 2SLGBTQ+.

Initiatives institutionnelles

[Gender & Sexual Diversity Taskforce & Survey \(Sheridan College\)](#) (Groupe de travail et enquête sur la diversité sexuelle et de genre (Sheridan College))

Le groupe de travail sur la diversité sexuelle et de genre (GSDT) est un organisme consultatif bénévole composé de membres du personnel et d'étudiants-es et chargé d'évaluer les besoins de la communauté du campus. Ce groupe de travail rend compte des lacunes et des thèmes afin de soutenir les efforts de Sheridan pour construire un campus plus inclusif.

[Trans Care Team \(Western University\)](#) (Équipe de soins aux personnes trans* (Université Western))

Cette équipe est composée de cliniciens-nes des services de santé des étudiants-es et des services psychologiques qui fournissent du counseling en matière d'affirmation et des soins médicaux aux personnes 2SLGBTQ+. Les cliniciens-nes reçoivent une formation de Santé arc-en-ciel Ontario et ont entrepris une nouvelle initiative pour identifier et aborder les barrières systémiques uniques affectant les étudiants-es trans* (Projet IMPACT).

[2SLGBTQIA+ Awareness Training \(George Brown College\)](#) (Formation de sensibilisation aux 2SLGBTQIA+ (Collège George Brown))

George Brown offre actuellement une formation de sensibilisation 2SLGBTQIA+ aux employés-es et aux étudiants-es à intervalles réguliers et sur demande. Ce programme de formation offre la possibilité au personnel et corps étudiant d'apprendre le langage et d'acquérir des outils pour employer des principes anti-oppressifs et défier l'homophobie et la transphobie sur le campus.

[Your Journey: A Career Guide for Trans and Nonbinary Students \(University of Toronto\)](#)

(Votre parcours : Guide de carrière pour les étudiants-es trans et non binaires (Université de Toronto))

Une ressource d'exploration de carrière pour les étudiants-es trans* et non binaires afin d'aider à atténuer les difficultés à naviguer dans les milieux de travail. Cette ressource a été élaborée à la demande d'étudiants-es et d'anciens-nes étudiants-es trans* et en collaboration avec eux et elles. Le guide peut être téléchargé [ici](#).

[Free Chest Binders and Breast Forms Program \(Brock University\)](#)

(Programme gratuit de camisoles de compression et de prothèses mammaires (Université Brock))

Les étudiants-es de Brock ont accès à des équipements d'affirmation de genre achetés et fournis par le Student Justice Centre. Des informations sur la manière d'utiliser les camisoles de compression en toute sécurité sont également mises à la disposition des étudiants-es.

[University of Toronto Mississauga Campus - Women & Gender Equity Centre](#)

Le Women & Gender Equity Centre (WGEC) s'efforce de rendre notre campus plus sécuritaire et plus accessible pour les femmes étudiantes, les étudiants-es trans* et les étudiants-es non-binaires, en offrant un soutien général par les pairs-es, en donnant aux étudiants-es l'occasion d'exprimer leurs préoccupations, leurs luttes et de chercher des solutions appropriées.

Initiatives menées par les étudiants-es

Cette section a été intentionnellement séparée afin de reconnaître et de mettre en valeur les initiatives innovantes des membres de la communauté du campus. La création de ces initiatives et groupes d'étudiants-es peut être perçue comme un moyen pour les étudiants-es de souligner les besoins et les désirs de leurs communautés spécifiques qui n'ont peut-être pas été satisfaits sur le campus au moment de leur création. Si vous cherchez des moyens de soutenir les étudiants-es queer sur les campus de l'Ontario, les initiatives comme celles de la liste ci-dessous et les étudiants-es qui y participent méritent d'être reconnus pour leurs efforts visant à combler ces lacunes.

[Q.B.A.C. \(Queer, Black, African and Caribbean\) \(Humber College\)](#)

Ce groupe a pour mission de se concentrer sur les expériences des étudiants-es LGBTQ+ de la diaspora africaine et d'en tenir compte, par le biais de conversations animées, du partage de ressources, de la création d'une communauté et de l'exploration.

[Rainbow Ottawa Student Experience \(ROSE\) \(initialement à l'Université Carleton, maintenant tout Ottawa\)](#)

ROSE, which began as a Discord server in April 2020, started as a social group for 2SLGBTQ+ Carleton students feeling isolated by the pandemic. The group has since grown to provide support for queer and trans youth across Ottawa, facilitating events and organizing actions against homophobia and transphobia in Ottawa.

[RU Trans Collective](#)

Un collectif géré par des étudiants-es qui vise à créer un espace plus sécuritaire pour les étudiants-es trans à l'Université métropolitaine de Toronto, et à contester la transphobie, le cissexisme, la transmisogynie et le binarisme à l'université et au-delà.

[LGBTOUT](#)

LGBTOUT est la plus ancienne organisation étudiante LGBTQ+ au Canada. Elle est gérée par des bénévoles et défend la communauté LGBTQ+ à l'Université de Toronto, en fournissant un espace sécuritaire et inclusif, des ressources et des programmes pour les étudiants-es LGBTQ+ à l'Université de Toronto.

[Sc:OUT](#)

Sc:OUT est un programme de soutien similaire à LGBTOUT pour les étudiants-es du campus de Scarborough de l'Université de Toronto.

Ressources communautaires utiles

[Egale Canada](#)

Egale Canada est un organisme national de recherche, d'éducation, de sensibilisation et de défense des droits de la personne et de l'égalité au Canada et dans le monde.

[LGBTQ2S+ - S'épanouir sur le campus](#)

S'épanouir sur le campus est une étude pluriannuelle qui explore les expériences, les forces, le bien-être et le développement académique des étudiants-es universitaires LGBTQ2S+ de l'Ontario.

[Santé arc en ciel](#)

Un programme de Sherbourne Health, Santé arc en ciel Ontario crée des opportunités pour le système de santé afin de mieux servir les communautés 2SLGBTQ.

[Wisdom to Action](#)

Wisdom2Action (W2A) est une entreprise sociale et une société de conseil spécialisée dans l'engagement communautaire, la facilitation créative, la recherche et l'évaluation, la mobilisation des connaissances et l'équité, la diversité et l'inclusion.

Reconnaître les lacunes

Tout au long de la création de cette trousse d'outils, en particulier lorsqu'il s'agit d'aborder l'intersectionnalité et les impacts de la race sur la santé mentale, nous avons remarqué que de nombreux aspects de l'identité queer ne sont pas pris en compte dans les conclusions des recherches.

Comme dans toute recherche, il faut reconnaître la diversité des groupes de personnes. Il est important de réfléchir à ces différences lors des discussions et des recherches sur les populations 2SLGBTQ+. Cette section traite des lacunes de la littérature qui n'ont pas encore été comblées.

Diversité des genres

De nombreuses études considèrent le genre comme binaire (homme/femme). Cela réduit les résultats à un groupe particulier d'individus dont les réponses ne sont pas nécessairement les mêmes que celles des personnes qui s'identifient comme non-binaires, bigenres, agenres, ou ailleurs dans le spectre Trans*.

Sexualité

Une grande partie de la littérature portant sur les expériences des personnes queer se concentre sur les expériences des lesbiennes, des homosexuels et des bisexuels. Les recherches sur les expériences et les besoins en matière de santé mentale des personnes s'identifiant ailleurs au cœur du spectre peuvent être utiles pour parler d'un éventail d'expériences queer.

L'indigénéité queer

Bien qu'il existe des recherches sur les identités bispirituelles, une grande partie de la littérature ignore les expériences queer autochtones qui existent en dehors de cette identité. La reconnaissance et la recherche sur la variété des expériences queer autochtones peuvent contribuer à l'élaboration et à l'amélioration des soutiens aux personnes queer autochtones.

Expériences des personnes queer racialisées

Une grande partie de la documentation portant sur les expériences de santé mentale des personnes queer ne prend pas en compte l'impact de la race sur la santé mentale de ces personnes. Le manque de données sur la santé mentale des populations queer racialisées renforce l'idée fautive selon laquelle les communautés queer sont homogènes et ignore l'impact de la race sur l'identité queer et la santé mentale.

L'étude des expériences des personnes ayant ces identités, et d'autres non nommées, car il ne s'agit en aucun cas d'une liste exhaustive, peut contribuer à fournir un regard plus inclusif sur la santé mentale des étudiants-es queer et trans* sur le campus.

Glossaire

2SLGBTQ+ - Bispirituel, lesbien, gay, bisexuel, trans, queer (ou questionnant). Le placement de bispirituel (2S) en premier vise à reconnaître que les Autochtones sont les premiers peuples de cette terre, et que leur compréhension du genre et de la sexualité précède la colonisation. Le « + » représente toutes les façons nouvelles et croissantes dont nous prenons conscience des orientations sexuelles et de la diversité des genres.



Allié – Une personne bénéficiant de privilèges particuliers qui est guidée par les communautés opprimées et qui apprend comment combattre au mieux les oppressions, telles que la discrimination fondée sur la capacité physique, l'âge, l'audisme, la classe sociale, l'homophobie, la transphobie, le racisme, le sexisme, etc.



Être un-e allié-e – Une pratique active, constante [et ardue] de désapprentissage et de réévaluation, dans laquelle une personne en position de privilège et de pouvoir cherche à agir en solidarité avec un groupe marginalisé.

Autre – Il s'agit d'un phénomène par lequel des individus ou des groupes sont étiquetés comme n'étant pas à leur place. Il s'agit souvent d'attribuer des caractéristiques négatives aux personnes ou aux groupes qui les différencient du groupe social perçu comme normatif.

Blancheur – Idéologie omniprésente fondée sur des croyances, des valeurs, des comportements et des attitudes enracinés dans le colonialisme européen, qui entraîne une répartition inégale du pouvoir et des privilèges systémiques et interpersonnels en fonction de la couleur de la peau.

Déplacardage – Le fait de révéler l'identité ou les identités 2SLGBTQ+ d'une personne à d'autres personnes sans son consentement.

Déterminants sociaux de la santé – Les déterminants sociaux de la santé (DSS) sont les facteurs non médicaux qui influencent les résultats en matière de santé. Il s'agit des conditions dans lesquelles les gens naissent, grandissent, travaillent, vivent et vieillissent, ainsi que de l'ensemble des forces et des systèmes qui façonnent les conditions de la vie quotidienne.

Espace (plus) sécuritaire – Terme utilisé pour souligner qu'un environnement donné est un environnement qui donne la priorité à la sécurité émotionnelle et physique des personnes qui s'y trouvent. *note : L'utilisation du terme « plus » reconnaît l'intention, sans présumer que nous pouvons savoir ce qui assurerait la sécurité d'une autre personne.

Handicaps invisibles – Un handicap invisible est un handicap qui n'est pas immédiatement perceptible. Il peut s'agir de lésions cérébrales, de douleurs chroniques, de maladies mentales, de troubles gastro-intestinaux, etc.

Intersectionnalité – La nature interconnectée des catégorisations sociales telles que la race, la classe et le sexe, considérée comme créant des systèmes de discrimination ou de désavantage qui se chevauchent et sont interdépendants. Ce terme a été inventé par Kimberlé Crenshaw en 1989.

Microagression – Les microagressions sont de brèves et banales indignités quotidiennes verbales, comportementales et environnementales, qu'elles soient intentionnelles ou non, qui communiquent des affronts hostiles, dérogatoires ou négatifs, des invalidations et des insultes à un individu ou à un groupe en raison de leur statut marginalisé dans la société. Ce terme a été inventé en 1970 par le psychologue Chester Pierce pour parler des cas subtils de racisme vécus par les Noirs-es et a ensuite été utilisé pour expliquer les affronts subis par de multiples groupes (University of Colorado Boulder, 2021 ; Williams et al., 2021).

Morinomage – Le fait de désigner volontairement ou accidentellement une personne Trans* par un nom auquel elle ne s'identifie plus - cela peut être une expérience déclenchante et une source de détresse émotionnelle.

Obstacle – Une croyance, une politique, une pratique, un objet ou un environnement qui empêche ou limite l'accès des personnes aux opportunités, aux bénéfices ou aux avantages offerts aux autres membres de la société.

Dans le placard – Expression utilisée en référence à une personne qui ne veut pas ou, dans de nombreux cas, ne peut pas être ouverte aux autres sur son ou ses identités 2SLGBTQ+.

Sortir du placard – ou « Coming out » est un terme courant utilisé lorsqu'une personne a choisi de partager son ou ses identités 2SLGBTQ+ avec d'autres.

Police du genre – Le fait d'imposer ou de faire respecter des expressions de genre normatives à une personne qui est perçue comme ne correspondant pas, par son apparence ou son comportement, au sexe qui lui a été assigné à la naissance.

Position sociale – Combinaison de facteurs tels que le sexe, la race, la classe sociale, l'âge, les capacités, la religion, l'orientation sexuelle et la situation géographique. Cela rend la position sociale particulière à chaque individu ; c'est-à-dire que la position sociale n'est pas toujours exactement la même pour deux individus.

Pouvoir – C'est la « capacité d'influencer les autres » en plus d'avoir « accès aux ressources, accès aux décideurs-ses pour obtenir ce que vous voulez, [et] la capacité de définir la réalité pour vous-même et pour les autres » (Alberta Civil Liberties Research Centre, 2021).

La racialisation est le processus par lequel ceux qui ont plus de pouvoir dans la société imposent aux personnes racialisées leurs perceptions et leurs attitudes quant à ce que signifie appartenir à une race.

Préjugé – Opinion négative formée sur une personne sans tenir compte de tous les faits.

Privilège – Avantages accordés à certaines personnes, mais pas à d'autres, en fonction de leur identité ou de leur position dans la société. Les gens ne sont pas toujours conscients des privilèges qu'ils ont jusqu'à ce qu'ils apprennent que quelqu'un d'autre n'a pas le même privilège.

Queer – Un marqueur d'identité largement revendiqué par de nombreuses personnes 2SLGBTQ+. Souvent utilisé comme un terme générique pour les personnes 2SLGBTQ+ ou comme une identité en soi, il est important de noter que ce terme peut encore être offensant pour certains (en particulier pour certains-es aînés-es 2SLGBTQ+).

Le racisme est ordinaire, la façon « normale » dont la société fait ses affaires, l'expérience « commune et quotidienne » de la plupart des communautés et des personnes racialisées et autochtones dans ce pays et à l'étranger. Le racisme est plus qu'un simple préjugé en pensée ou en action. (Dismantling Racism Works, 2021 ; Alberta Civil Liberties Research Centre, 2021 ; Australian Human Rights Commission, 2014).

Race – La race est une construction sociale et politique qui regroupe des personnes en fonction de leurs similitudes physiques telles que la couleur de la peau, la couleur et la texture des cheveux, et d'autres caractéristiques physiques. Ces catégories n'ont aucun fondement scientifique prouvé et la société les invente et les manipule quand cela lui convient. (Dismantling Racism Works, 2021 ; Alberta Civil Liberties Research Centre, 2021)

Racialisé – Un terme utilisé pour désigner les Noirs-es, les Autochtones et les personnes de couleur (également appelés « BIPOC ») qui est utilisé pour souligner que la « race » est une catégorie socialement construite avec une signification politique. * Call out box: La racialisation est le processus par lequel ceux qui ont plus de pouvoir dans la société placent leurs perceptions et leurs attitudes sur ce que signifie l'appartenance à une race sur les personnes racialisées.

Racisme – Le racisme est le processus par lequel les systèmes et les politiques, les actions et les attitudes créent des opportunités et des résultats inéquitables pour les personnes basées sur la race - le racisme est différent des préjugés raciaux, de la haine ou de la discrimination. Il se produit lorsque ce préjugé - qu'il soit individuel ou institutionnel - s'accompagne du pouvoir d'exercer une discrimination systématique par le biais des politiques et pratiques institutionnelles de la société et en façonnant les croyances et valeurs culturelles qui soutiennent ces politiques et pratiques racistes (Dismantling Racism Works, 2021 ; Alberta Civil Liberties Research Centre, 2021 ; Australian Human Rights Commission, 2014).

Trans* – Comme le terme Trans est utilisé comme un terme générique dans ce contexte, l'astérisque sur le terme Trans est utilisé pour reconnaître que toutes les personnes de genres divers ne s'identifient pas comme transgenres.

Pour plus de termes et/ou d'informations sur la façon d'incorporer des cadres anti-oppressifs dans vos pratiques de travail, lisez la trousse d'outils de la pratique anti-oppressive du CISMIC :

[La pratique anti-oppressive - Partie 1 - Centre d'innovation en santé mentale sur les campus](#)

Références

- Alberta Civil Liberties Research Centre. (2021). Anti-Racism. Alberta Civil Liberties Research Centre. <https://www.aclrc.com/antiracism>
- American College Health Association. (2019). *American College Health Association-National College Health Assessment II: Canadian Consortium Executive Summary Spring 2019*. American College Health Association. <https://www.cacuss.ca/files/Research/NCHA-II%20SPRING%202019%20CANADIAN%20REFERENCE%20GROUP%20EXECUTIVE%20SUMMARY.pdf>
- Australian Human Rights Commission. (2014). *What Is Racism?* Humanrights.gov.au; Australian Human Rights Commission. <https://humanrights.gov.au/our-work/race-discrimination/what-racism>
- Beagan, B. L., Mohamed, T., Brooks, K., Waterfield, B., & Weinberg, M. (2020). Microaggressions experienced by LGBTQ academics in Canada: “just not fitting in... it does take a toll.” *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 34(3), 1–16. <https://doi.org/10.1080/09518398.2020.1735556>
- Brasfield, C. (2001). Residential School Syndrome. *BC Medical Journal*, 43(2). <https://bcmj.org/articles/residential-school-syndrome>
- Bricker, D. (2020). *Majority (60%) See Racism as a Serious Problem in Canada Today, Up 13 points Since Last Year Nearly a Third of Canadians (28%) Say They Have Personally Experienced Racism in the Past Year (+5%)*. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-07/racism_in_canada-factum-2020-07-24-v1.pdf
- British Columbia's Office of the Human Rights Commissioner. (2020). *Glossary Index*. British Columbia's Office of the Human Rights Commissioner; British Columbia's Office of the Human Rights Commissioner. <https://bchumanrights.ca/glossary/>
- Burke, M., Hanson, C., & Abraham, C. (2021). Addressing Black Inclusivity Within a Canadian Post-secondary Engineering Faculty: a Critical Perspective. *Canadian Journal of Science, Mathematics and Technology Education*, 21(2), 257–272. <https://doi.org/10.1007/s42330-021-00155-5>
- Centre for Suicide Prevention. (2021a). *Transgender people and suicide A SUICIDE PREVENTION TOOLKIT*. https://www.suicideinfo.ca/wp-content/uploads/2021/08/CSP_Toolkit_Transgender_web.pdf
- Centre for Suicide Prevention. (20 juin 2021b). *Indigenous people, trauma, and suicide prevention*. Centre for Suicide Prevention. https://www.suicideinfo.ca/local_resource/trauma-and-suicide-in-indigenous-people/
- Centre for Suicide Prevention, & The Mental Health Commission of Canada. (2019). *Les minorités sexuelles et le suicide*. https://www.suicideinfo.ca/local_resource/sexual-minorities-fact-sheet/#francais
- Cherry, K. (30 octobre 2020). *How Othering Contributes to Discrimination and Prejudice*. Verywell Mind. <https://www.verywellmind.com/what-is-othering-5084425>
- Columbia Law School. (8 juin 2017). *Kimberlé Crenshaw on Intersectionality, More than Two Decades Later*. *Www.law.columbia.edu*; Columbia Law School. <https://www.law.columbia.edu/news/archive/kimberle-crenshaw-intersectionality-more-two-decades-later>
- Commission de la santé mentale du Canada. (2021). *Braquer la lumière sur la santé mentale dans les communautés noires*. Commission de la santé mentale du Canada. https://commissionsantementale.ca/wp-content/uploads/2021/02/covid_19_tip_sheet_health_in_black_communities_fr.pdf
- Corpuz-Bosshart, L. (17 mai 2022). *It's getting better for trans, bisexual and gay youth – but there's still room to improve*. UBC News; The University of British Columbia. <https://news.ubc.ca/2022/05/17/its-getting-better-for-trans-bisexual-and-gay-youth-but-theres-still-room-to-improve/>
- Cotter, A. (16 février 2022). *Expériences de discrimination chez les Noirs et les Autochtones au Canada, 2019*. *www150.Statcan.gc.ca*; Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2022001/article/00002-fra.htm>

Daigle, M. (2019). The spectacle of reconciliation: On (the) unsettling responsibilities to Indigenous peoples in the academy. *Environment and Planning D: Society and Space*, 37(4), 703–721. <https://doi.org/10.1177/0263775818824342>

Dentato, M. P., Craig, S. L., Lloyd, M. R., Kelly, B. L., Wright, C., & Austin, A. (2016). Homophobia within schools of social work: the critical need for affirming classroom settings and effective preparation for service with the LGBTQ community. *Social Work Education*, 35(6), 672–692. <https://doi.org/10.1080/02615479.2016.1150452>

Dismantling Racism Works. (2021). *Racism Defined*. Dismantling Racism Works. <https://www.dismantlingracism.org/racism-defined.html>

Egale, & L'École de Santé Publique de L'Université de Montréal. (2021). *2SLGBTQI Suicide Prevention Research in Canada: Evidence, Gaps, and Priorities PHAC Suicide and its Prevention Final Report*. Egale. <https://egale.ca/awareness/2slgbtqi-suicide-prevention-research-in-canada-evidence-gaps-and-priorities/>

Fewster, P. H. (2018). *Researching for LGBTQ Health*. lgbtqhealth.ca. <https://lgbtqhealth.ca/community/two-spirit.php>

Filice, M. (2018). *Bispiritualité | L'encyclopédie canadienne*. [TheCanadianencyclopedia.ca](https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/two-spirit). <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/two-spirit>

Fine, L. E. (2012). The Context of Creating Space: Assessing the Likelihood of College LGBT Center Presence. *Journal of College Student Development*, 53(2), 285–299. <https://doi.org/10.1353/csd.2012.0017>

Freer, J., & Kaefer, T. (2021). Experiences matter: Educators' attitudes toward disability in higher education. *Canadian Journal of Higher Education*, 51(4), 54–66. <https://doi.org/10.47678/cjhe.v51i4.189093>

Gajaria, A., Guzder, J., & Rasasingham, R. (2021). What's race got to do with it? A proposed framework to address racism's impacts on child and adolescent mental health in Canada. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30(2), 131–137. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8056965/>

Giblon, R., & Bauer, G. R. (2017). Health care availability, quality, and unmet need: a comparison of transgender and cisgender residents of Ontario, Canada. *BMC Health Services Research*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2226-z>

Gilmour, H. (2019). Sexual orientation and complete mental health. *Health Reports*, 30(11). <https://www.doi.org/10.25318/82-003-x201901100001-eng>

Gnan, G. H., Rahman, Q., Ussher, G., Baker, D., West, E., & Rimes, K. A. (2019). General and LGBTQ-specific factors associated with mental health and suicide risk among LGBTQ students. *Journal of Youth Studies*, 22(10), 1–16. <https://doi.org/10.1080/13676261.2019.1581361>

Goldberg, A. (2018). Transgender Students in Higher Education. In *Williams Institute UCLA School of Law*. The Williams Institute UCLA School of Law. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/trans-students-higher-education/>

Gouvernement du Canada. (6 octobre 2020). Rapport annuel au Parlement 2020. www.sac-isc.gc.ca. <https://www.sac-isc.gc.ca/eng/1602010609492/1602010631711>

Grady, C. (30 juin 2020). Why the term “BIPOC” is so complicated, explained by linguists. *Vox*. <https://www.vox.com/2020/6/30/21300294/bipoc-what-does-it-mean-critical-race-linguistics-jonathan-rosa-deandra-miles-hercules>

Greensmith, C., & Giwa, S. (2013). Challenging Settler Colonialism in Contemporary Queer Politics: Settler Homonationalism, Pride Toronto, and Two-Spirit Subjectivities. *American Indian Culture and Research Journal*, 37(2), 129–148. <https://doi.org/10.17953/aicr.37.2.p4q2r84i12735117>

Kosciw, J. G., Palmer, N. A., Kull, R. M., & Greytak, E. A. (2012). The Effect of Negative School Climate on Academic Outcomes for LGBT Youth and the Role of In-School Supports. *Journal of School Violence*, 12(1), 45–63. <https://doi.org/10.1080/15388220.2012.732546>

Krueger, E. A., & Upchurch, D. M. (2020). Sexual orientation, social support, and mental health resilience in a U.S. national sample of adults. *Behavioral Medicine*, 48(3), 207–215. <https://doi.org/10.1080/08964289.2020.1825922>

Laidlaw, L. (2020). Trans University Students' Access to Facilities: The Limits of Accommodation. *Canadian Journal of Law and Society / Revue Canadienne Droit et Société*, 35(2), 269–291. <https://doi.org/10.1017/cls.2020.18>

Lavallee, L. F., & Poole, J. M. (2009). Beyond Recovery: Colonization, Health and Healing for Indigenous People in Canada. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8(2), 271–281. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9239-8>

Lawson, E. S. (2020). Anti-Black Racism on the Sidelines:

The Limits of “Listening Sessions” to Address Institutional Racism at Canadian Universities. *Canadian Review of Sociology/Revue Canadienne de Sociologie*, 57(3), 491–494. <https://doi.org/10.1111/cars.12296>

Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national. (2018). Agence de santé publique du Canada. https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/science-research/key-health-inequalities-canada-national-portrait-executive-summary/key_health_inequalities_full_report-fra.pdf

Lucassen, M. F., Stasiak, K., Samra, R., Frampton, C. M., & Merry, S. N. (2017). Sexual minority youth and depressive symptoms or depressive disorder: A systematic review and meta-analysis of population-based studies. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 51(8), 774–787. <https://doi.org/10.1177/0004867417713664>

Mckenzie, K., Agic, B., Tuck, A., & Antwi, M. (2016). Arguments en faveur de la diversité – Favoriser l’amélioration des services de santé mentale pour les immigrants, les réfugiés et les groupes ethnoculturels ou racialisés. RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ MENTALE DU CANADA. https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/2016-10/case_for_diversity_oct_2016_fr.pdf?_ga=2.23324730.1269846065.1673027778-853155984.1673027778

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, Social stress, and Mental Health in lesbian, gay, and Bisexual populations: Conceptual Issues and Research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

Miller, R. A. (2018). Toward Intersectional Identity Perspectives on Disability and LGBTQ Identities in Higher Education. *Journal of College Student Development*, 59(3), 327–346. <https://doi.org/10.1353/csd.2018.0030>

Miller, R. A., & Smith, A. C. (2020). Microaggressions Experienced by LGBTQ Students With Disabilities. *Journal of Student Affairs Research and Practice*, 58(5), 1–16. <https://doi.org/10.1080/19496591.2020.1835669>

National Eating Disorder Information Centre. (2021). Affirming care for every body: A guide to eating disorders in the 2SLGBTQ+ community by individuals with lived experience for community members and carers. National Eating Disorder Information Centre. <https://nedic.ca/2slgbtq/>

Nelson, S. (2012). *Challenging Hidden Assumptions:*

Colonial Norms as Determinants of Aboriginal Mental Health. <https://www.ccnca-nccah.ca/docs/determinants/FS-ColonialNorms-Nelson-EN.pdf>

Newhouse, M. R. (2013). Remembering the “T” in LGBT: Recruiting and Supporting Transgender Students. In ERIC. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1011703.pdf>

O’Brien, J. (2009). *Encyclopedia of gender and society*. Sage.

Peter, T., Campbell, C. P., & Taylor, C. (2021). Still in every class in every school: Final report on the second climate survey on homophobia, biphobia, and transphobia in Canadian schools. Key Takeaways. In *Egale*. <https://egale.ca/awareness/still-in-every-class/>

Plöderl, M., & Tremblay, P. (2015). Mental health of sexual minorities. A systematic review. *International Review of Psychiatry*, 27(5), 367–385. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1083949>

Pryor, J. T. (2017). Visualizing queer spaces: LGBTQ students and the traditionally heterogendered institution. *Journal of LGBT Youth*, 15(1), 32–51. <https://doi.org/10.1080/019361653.2017.1395307>

Rankin, S., Weber, G., Blumenfeld, W. J., Somjen Frazer, Campus Pride, & Q Research Institute For Higher Education. (2010). *2010 State Of Higher Education For Lesbian, Gay, Bisexual & Transgender People*. Campus Pride.

Rico, P., Robertson, H., & Juan, S. (2015). The Trauma of Colonization: A Psychohistorical Analysis of One Aboriginal Community in the North American “Northwest.” *Interamerican Journal of Psychology*, 49(3), 302–314.

Santé arc en ciel Ontario. (2013). *LGBTQ YOUTH SUICIDE*. https://www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/2013/08/RHO_FactSheet_LGBTYOUTHSUICIDE_E.pdf

Santé arc en ciel Ontario. (2016). TWO-SPIRIT AND LGBTQ INDIGENOUS HEALTH. https://www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/2016/07/2S_LGBTQINDIGENOUSHEALTHFactSheet.pdf

Schreiber, M., Ahmad, T., Scott, M., Imrie, K., & Razack, S. (2021). The case for a Canadian standard for 2SLGBTQIA+ medical education. *Canadian Medical Association Journal*, 193(16), E562–E565. <https://doi.org/10.1503/cmaj.202642>

Smith, M. (2016, August 19). *The Diversity Gap in University Leadership*. Academic Women’s Association. <https://uofaawa.wordpress.com/awa-diversity-gap-campaign/the-diversity-gap-in-university-leadership/>

Spectrum, & Wisdom2Action. (2021). *Trans and*

Gender Diverse Mental Health, Wellness and Suicide Prevention Toolkit. SPECTRUM Waterloo Region's Rainbow Community Space. <https://www.ourspectrum.com/wp-content/uploads/2021/10/SPECTRUM-Trans-and-Gender-Diverse-Mental-Health-Wellness-and-Suicide-Prevention-Toolkit-2.pdf>

Statistique Canada. (20 novembre 2019a). Orientation sexuelle et santé mentale. [www150.Statcan.gc.ca](http://www150.statcan.gc.ca). <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/191120/dq191120d-fra.htm>

Statistique Canada. (5 décembre 2019b). *La violence fondée sur le sexe et les comportements sexuels non désirés au Canada, 2018 : Premiers résultats découlant de l'Enquête sur la sécurité dans les espaces publics et privés*. [www150.Statcan.gc.ca](http://www150.statcan.gc.ca). <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2019001/article/00017-fra.htm>

Statistique Canada. (22 septembre 2020). *Enquête sur le corps professoral et les chercheurs du niveau postsecondaire, 2019*. Statistique Canada. Enquête sur le corps professoral et les chercheurs du niveau postsecondaire, 2019

Statistique Canada. (15 juin 2021). *Le Quotidien — Un portrait statistique des différentes communautés LGBTQ2+ du Canada*. [www150.Statcan.gc.ca](http://www150.statcan.gc.ca); Gouvernement du Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210615/dq210615a-fra.htm>

Statistique Canada. (27 avril 2022). *Le Quotidien — Le Canada est le premier pays à produire des données sur les personnes transgenres et les personnes non binaires à l'aide du recensement*. [www150.Statcan.gc.ca](http://www150.statcan.gc.ca). <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220427/dq220427b-fra.htm>

Sue, D. W., Capodilupo, C. M., Torino, G. C., Bucceri, J. M., Holder, A. M. B., Nadal, K. L., & Esquilin, M. (2007). Racial microaggressions in everyday life: Implications for clinical practice. *American Psychologist*, 62(4), 271–286. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.62.4.271>

Taylor, K., Coulombe, S., Coleman, T. A., Cameron, R., Davis, C., Wilson, C. L., Woodford, M. R., & Travers, R. (2020). Social support, discrimination, and Self-Esteem in LGBTQ+ high school and Post-Secondary students. *Journal of LGBT Youth*, 19(3), 1–25. <https://doi.org/10.1080/19361653.2020.1812465>

them. (2018). *What Does "Two-Spirit" Mean?* | InQuery |

them. www.youtube.com. <https://youtu.be/A4IBibGzUnE>

Tijerina Revilla, A. (2010). Raza Womyn—Making it Safe to be Queer: Student Organizations as Retention Tools in Higher Education. *Black Women, Gender + Families*, 4(1), 37. <https://doi.org/10.5406/blacwomengendfami.4.1.0037>

Tran, P. (2022, June 8). *Being Two-Spirit and trans in Canada: How colonization shaped the way we view gender diversity* | Globalnews.ca. Global News. <https://globalnews.ca/news/8903907/two-spirit-indigenous-colonization-lgbtq-inside-pride/>

University of Alberta. (2022). *Subject Guides: Equity, Diversity, & Inclusivity: Library Resources: Two-Spirit*. Guides.library.ualberta.ca. <https://guides.library.ualberta.ca/edi/2s#:~:text=Indigiqueer%20is%20another%20term%20sometimes>

University of Colorado Boulder. (2021, March 4). *Microaggressions Definitions*. Office of Institutional Equity and Compliance. <https://www.colorado.edu/oiec/microaggressions-definitions>

Veale, J. F., Watson, R. J., Peter, T., & Saewyc, E. M. (2017). Mental Health Disparities Among Canadian Transgender Youth. *Journal of Adolescent Health*, 60(1), 44–49. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.09.014>

Veldhuis, C. B. (2022). Doubly Marginalized: Addressing the Minority Stressors Experienced by LGBTQ+ Researchers Who Do LGBTQ+ Research. *Health Education & Behavior*, 109019812211167. <https://doi.org/10.1177/10901981221116795>

Whitfield, D. L., Walls, N. E., Langenderfer-Magruder, L., & Clark, B. (2014). Queer Is the New Black? Not So Much: Racial Disparities in Anti-LGBTQ Discrimination. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 26(4), 426–440. <https://doi.org/10.1080/10538720.2014.955556>

Williams, M. T., Skinta, M. D., & Martin-Willett, R. (2021). After Pierce and Sue: A Revised Racial Microaggressions Taxonomy. *Perspectives on Psychological Science*, 16(5), 991–1007. <https://doi.org/10.1177/1745691621994247>

Woodward, S. (2015). *Let's Talk About Invisible Disabilities*. www.rickhansen.com; Rick Hansen Foundation. <https://www.rickhansen.com/news-stories/blog/lets-talk-about-invisible-disabilities>



CENTRE D'INNOVATION EN

SANTÉ MENTALE SUR LES CAMPUS