

*Dans le cadre du projet Trans PULSE Canada, des données ont été recueillies à l'issue d'une enquête menée auprès de 2873 personnes trans et non binaires en 2019. Ce rapport présente les résultats des premières données pancanadiennes sur la santé et le bien-être des personnes trans et non binaires vivant en milieu rural ou dans de petites villes.*

# SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DES PERSONNES TRANS ET NON BINAIRES VIVANT EN MILIEU RURAL OU DANS DE PETITES VILLES

## Accès à des soins de santé et à un soutien communautaire transaffirmatifs

### Faits saillants

- Près de la moitié (45 %) des personnes trans et non binaires vivant en milieu rural ou dans de petites villes avaient voyagé à l'extérieur de la ville pour consulter un prestataire de soins primaires connu pour offrir des services transaffirmatifs au cours de la dernière année, comparativement à 16 % des participant·e·s issu·e·s de milieux non ruraux ;
- Les personnes trans et non binaires vivant en milieu rural ou dans de petites villes étaient moins susceptibles d'avoir accès à des espaces trans et non binaires en personne ou en ligne que les participant·e·s issu·e·s de milieux non ruraux.

### Contexte

Les personnes transgenres (trans) et non binaires sont confrontées à des disparités en matière de santé et d'accès aux soins, ainsi qu'à des expériences de stigmatisation qui peuvent être exacerbées par le fait d'habiter en milieu rural.<sup>1-4</sup> Des recherches antérieures suggèrent que les personnes trans vivant en milieu rural peuvent avoir une moins bonne santé mentale générale et une plus grande prévalence de problèmes spécifiques (p. ex. la dépression) par rapport aux personnes trans non rurales.<sup>1,2</sup> Les personnes trans et non binaires vivant en milieu rural éprouvent souvent des difficultés à trouver des prestataires de soins primaires transaffirmatifs et

suffisamment informés sur la santé des personnes trans et non binaires.<sup>3,4</sup> De plus, leur accès aux soins de santé peut être limité par des facteurs tels que la stigmatisation anticipée et les expériences antérieures de discrimination.<sup>4</sup> Les prestataires de services qui travaillent exclusivement ou principalement avec des personnes trans ont tendance à pratiquer dans des centres urbains, ce qui limite l'accès à des services importants, tels que les soins d'affirmation de genre, pour celles qui habitent en milieu rural.<sup>5</sup> Ainsi, certaines personnes trans et non binaires vivant en milieu rural doivent parcourir de longues distances pour se rendre dans les grandes villes afin d'obtenir des soins, ce qui engendre des coûts en matière de transport, de temps et d'hébergement.<sup>3,4</sup> De plus, le fort sentiment de communauté, d'interdépendance et de proximité qui caractérise souvent la vie rurale peut compromettre l'anonymat qui peut protéger les personnes trans et non binaires de la stigmatisation.<sup>6</sup>

La recherche sur les personnes trans porte principalement sur celles qui vivent en milieu urbain. Lorsqu'on étudie les régions rurales, les personnes trans sont généralement incluses dans la population LGBTQ+ au sens large.<sup>2</sup> De plus, la recherche présume souvent que la vie rurale ne comporte que des désavantages pour les personnes trans, négligeant ainsi ses avantages potentiels ainsi que les facteurs qui permettent aux personnes trans de vivre avec succès en milieu rural.<sup>2,6</sup> Le présent rapport dresse le premier profil pancanadien quantitatif de la santé et du bien-être des personnes trans et non binaires vivant en milieu rural au Canada.

## Trans PULSE Canada

Sur une période de 10 semaines en 2019, l'équipe de recherche Trans PULSE Canada a recueilli des données auprès de 2873 personnes trans et non binaires âgées de 14 ans ou plus et vivant au Canada. Les participant-e-s ont pu remplir le questionnaire dans son intégralité ou une version abrégée de 10 minutes en ligne, sur papier, au téléphone (avec ou sans interprète), ou sur une tablette avec un-e associé-e de re-

**Tableau 1 : Distribution des participant-e-s vivant en milieu rural dans les provinces et les territoires du Canada**

	Population rurale <sup>a</sup> n = 177 %	Reste de l'échantillon n = 2603 %
<b>Province/Territoire de Résidence</b>		
L'Alberta	18	19
La Colombie-Britannique	20	19
Le Manitoba	5	3
Le Nouveau-Brunswick	7	2
La Terre-Neuve-et-Labrador	1	1
La Nouvelle-Écosse	7	3
L'Ontario	22	36
Île-du-Prince-Édouard	0,6	0,5
Le Québec	15	13
La Saskatchewan	4	3
Les Territoires du Nord-Ouest	0,6	0,1
Le Nunavut	0,6	0
Le Yukon	0	0,3

cherche (uniquement dans les grandes villes). Le formulaire abrégé de 10 minutes contenait des éléments clés de la version intégrale de l'enquête. Les deux versions ont été proposées en anglais ou en français. Une pondération a été appliquée aux participant-e-s n'ayant répondu qu'aux questions de la version longue du sondage afin que leurs réponses reflètent le profil démographique de l'ensemble de l'échantillon, en tenant compte des différences potentielles entre ceux qui ont opté pour la version longue et ceux qui ont choisi la version courte. L'enquête Trans PULSE Canada comportait des questions formulées par le projet Trans PULSE de l'Ontario, des questions provenant des enquêtes de Statistique Canada afin de permettre des comparaisons avec la population générale, et des questions élaborées par des personnes trans et non binaires en fonction des priorités de la communauté. Ce rapport met particulièrement en évidence les questions élaborées par le « Groupe des populations prioritaires rurales et nordiques. »

## Interprétation

Ce rapport présente les résultats pour les personnes trans et non binaires de 14 ans et plus qui habitent en milieu rural et dans de petites villes. Les participant·e·s vivant en milieu rural et dans de petites villes comprennent ceux qui ont fourni le code postal d'une ville ou d'une municipalité dont la population est inférieure à 10 000 habitant·e·s. Ces participant·e·s seront appelé·e·s « participant·e·s habitant en milieu rural » aux fins du présent rapport. De toute·s les participant·e·s à Trans PULSE Canada, 6 % (n= 177) étaient des participant·e·s habitant en milieu rural.

Bien que Trans PULSE Canada ait employé plusieurs approches pour rendre l'enquête accessible, il n'a pas été possible de réaliser un échantillonnage aléatoire de la population trans et non binaire. Par conséquent, on ne peut pas conjecturer que les résultats soient représentatifs de la composition démographique de cette population. Par exemple, le fait que 6 % des participant·e·s habitaient en milieu rural ne signifie pas qu'exactement 6 % de toutes les personnes trans et non binaires au Canada habitent en milieu rural.

La dernière colonne de tous les tableaux comparatifs contient une valeur p. Une valeur p indique s'il existe une différence statistiquement significative entre les groupes. Les tableaux 2-6 comparent les participant·e·s vivant en milieu rural et dans de petites villes et le reste de l'échantillon. Une valeur p inférieure à 0,050 indique que les différences entre les groupes sont statistiquement significatives, tandis qu'une valeur p supérieure ou égale à 0,050 indique qu'il n'y a pas de différence statistiquement significative.

## Données sociodémographiques

Le Tableau 1 montre que la plus grande proportion de participant·e·s trans et non binaires vivant en milieu rural se trouvait en Ontario (22 %), suivie d'en Colombie-Britannique (20 %), d'en Alberta (18 %) et d'au Québec (15 %). Une plus faible proportion de participant·e·s habitant en milieu rural vivaient en Ontario par rapport au reste de l'échantillon (22 % contre 36 %).

Le Tableau 2 compare les caractéristiques socio-démographiques des participant·e·s habitant en milieu rural et du reste de l'échantillon de Trans PULSE Canada. Les participant·e·s habitant en milieu rural étaient plus susceptibles d'avoir entre 14 et 19 ans (21 % contre 11 %) ou 50 ans et plus (17 % contre 8 %), et moins susceptibles d'avoir entre 20 et 34 ans (38 % contre 60 %) par rapport au reste de l'échantillon. Une proportion significativement plus faible de participant·e·s habitant en milieu rural s'identifie comme non binaire ou toute autre identité semblable (35 % contre 50 %) et comme queer (34 % contre 53 %) par rapport au reste de l'échantillon. Environ 1 participant·e sur 10 vivant en milieu rural (12 %) s'identifiait comme étant autochtone. Une petite minorité de participant·e·s s'est identifiée comme racisée, avec une proportion plus faible de ceux vivant en milieu rural s'identifiant comme tel·le·s par rapport aux autres participant·e·s (9 % contre 14 %).

Les résultats suivants sur l'emploi, le revenu et la scolarité ne concernent que les personnes âgées de 25 ans et plus. Bien qu'environ la moitié des participant·e·s détiennent un diplôme collégial ou universitaire, ceux qui vivent en milieu rural sont deux fois moins susceptibles que le reste de l'échantillon de détenir un diplôme d'études supérieures ou professionnelles (9 % contre 20 %). La majorité de toute·s les participant·e·s à Trans PULSE Canada étaient employé·e·s à temps plein, bien qu'environ 1 participant·e sur 5 (22 %) vivant en milieu rural était sans emploi ou en congé. Environ 2 participant·e·s sur 5, qu'ils vivent en milieu rural (39 %) ou non (40 %), vivaient dans des ménages à faible revenu.

**Tableau 2 : Données socio-démographiques**

	Population rurale <sup>a</sup> n= 177 %	Reste de l'échantillon n= 2603 %	Valeur p <sup>b</sup>
<b>Âge</b>			<0,0001
14 - 19	21	11	
20 - 24	13	22	
25 - 34	25	38	
35 - 49	23	20	
50 - 64	14	7	
65 +	3	1	
<b>Genre</b>			0,001
Femme ou fille	27	24	
Homme ou garçon	36	24	
Genre culturel ou autochtone	2	2	
Non binaire ou similaire	35	50	
<b>Orientation sexuelle (cocher tout ce qui s'applique)<sup>c</sup></b>			
Asexuel-le	16	13	0,302
Bisexuel-le	25	29	0,356
Gay/Homosexuel-le	11	13	0,573
Lesbienne	16	15	0,738
Pansexuel-le	34	31	0,408
Queer	34	53	<0,0001
Hétérosexuel-le	11	7	0,041
Bi-spiriuel-le	5	4	0,410
Incertain-e ou en questionnement	8	9	0,924
<b>Statut de couple<sup>d</sup></b>			0,954
En couple (s)	53	53	
Pas en couple	47	47	
<b>Autochtone au Canada</b>			0,100
Autochtone au Canada	12	8	
N'est pas autochtone au Canada	88	92	
<b>Racialisation</b>			0,047
Racialisé-e	9	14	
Pas racialisé-e	91	86	
<b>Parcours d'immigration</b>			0,662
Nouvellement arrivé (cinq dernières années)	2	3	
Immigrant-e (pas nouvellement arrivé-e)	10	9	
Né-e au Canada	88	88	

**Tableau 2: Données socio-démographiques, suite**

	Population rurale <sup>a</sup> n= 177 %	Reste de l'échantillon n= 2603 %	Valeur p <sup>b</sup>
<b>Identités liées aux situations de handicap (cocher tout ce qui s'applique)<sup>c</sup></b>			
Autiste	11	14	0,290
Non-voyant-e/ Malvoyant-e	0	0,5	1,000
Personne avec agilité réduite	0	2	0,047
Malentendant-e	0,6	1	1,000
Handicapé-e ou vivant avec un handicap	11	19	0,008
Douleurs chroniques	21	21	0,936
Neurodivergent-e	16	31	<0,0001
Survivant-e de la psychiatrie, personne folle ou atteinte d'une maladie mentale	36	44	0,033
Autre (non énuméré ci-dessus)	6	7	0,868
<b>Niveau d'études (âge ≥ 25)<sup>e</sup></b>			0,024
< Lycée	5	4	
Diplôme d'études secondaires	13	8	
Études universitaires ou supérieures	25	22	
Diplôme d'études universitaires ou supérieures	47	48	
Diplôme professionnel/2nd cycle 2	9	20	
<b>Situation d'emploi (âge ≥ 25)<sup>d,e</sup></b>			0,276
Employé-e à temps plein en de manière permanente	38	44	
Employé-e à temps plein de manière provisoire	36	34	
Sans emploi ou en permission	22	15	
Sans emploi et étudiant-e ou retraité-e	5	7	
<b>Revenus personnels annuels (âge ≥ 25)<sup>e</sup></b>			0,331
Aucun	2	2	
< \$15.000	26	23	
\$15.000 - \$29.999	17	25	
\$30.000 - \$49.999	22	22	
\$50.000 - \$79.999	17	18	
\$80.000 +	17	11	

**Tableau 2: Données sociodémographiques, suite**

	Population rurale <sup>a</sup> n= 177 %	Reste de l'échantillon n= 2603 %	Valeur p <sup>b</sup>
<b>Foyer à faibles revenus (au cours de cette dernière année, âge ≥ 25)<sup>e</sup></b>			0,895
Foyer à faibles revenus	39	40	
Pas un foyer à faibles revenus	61	60	

- a La population rurale comprend les participant-e-s ayant déclaré un code postal ou de région de tri d'acheminement pour une ville ou une municipalité dont la population est de <10 000 habitant-e-s.
- b Les valeurs <0,050 indiquent que les différences entre les groupes sont statistiquement significatives.
- c Les participant-e-s avaient la possibilité d'effectuer plus d'un choix, ramenant le total à un pourcentage supérieur à 100 %
- d Ces variables étaient manquantes pour 10 % des participant-e-s ou plus..
- e Le revenu personnel, le niveau d'études et la situation professionnelle sont indiqués ici pour les personnes âgé-e-s de 25 ans et plus. Des données supplémentaires sur le statut d'étudiant-e et d'autres facteurs sont présentées dans notre rapport sur la jeunesse.

## Santé et bien-être

Le Tableau 3 montre que la majorité des participant-e-s habitant en milieu rural avaient un prestataire de soins de santé primaires (80 %). De manière connexe, 59 % des participant-e-s habitant en milieu rural n'avaient aucun besoin non satisfait en matière de soins de santé au cours de l'année précédente. Environ 3 participant-e-s habitant en milieu rural sur 4 (75 %) ont déclaré être en « bonne », « excellente » ou « très bonne » santé. Les participant-e-s habitant en milieu rural étaient moins susceptibles que le reste de l'échantillon d'affirmer avoir une santé mentale « moyenne ou médiocre » (46 % contre 56 %), bien que ces niveaux élevés soient préoccupants pour les deux groupes.

Les participant-e-s habitant en milieu rural ont signalé des niveaux plus faibles de harcèlement sexuel au cours des 5 dernières années (25 % contre 44 %) et

**Tableau 3 : Santé et bien-être**

	Population rurale <sup>a</sup> n= 177 %	Reste de l'échantillon n= 2603 %	Valeur p <sup>b</sup>
<b>A un fournisseur de soins de santé primaires</b>			0,651
Oui	80	81	
Non	20	19	
<b>N'a pas pu satisfaire ses besoins en matière de santé (au cours de la dernière année)<sup>c</sup></b>			0,301
N'a pas pu satisfaire ses besoins en matière de santé	41	45	
A pu satisfaire tous ses besoins en matière de santé	59	55	
<b>A évité les urgences hospitalières (au cours de la dernière année)<sup>c</sup></b>			0,066
Oui	12	12	
Non	75	67	
N'a jamais eu besoin de se rendre aux urgences	14	21	
<b>Statut des soins médicaux d'affirmation du genre<sup>c</sup></b>			0,618
A reçu tous les soins nécessaires	30	25	
En phase d'achèvement	30	32	
En cours de planification, pas encore débuté	16	14	
N'en prévoit pas	11	12	
Incertain-e d'y avoir recours	14	16	
<b>Auto-évaluation de la santé</b>			0,456
Excellente ou très bonne	41	37	
Bonne	35	36	
Moyenne ou médiocre	24	27	
<b>Auto-évaluation de la santé mentale<sup>c</sup></b>			0,030
Excellente ou très bonne	22	16	
Bonne	32	28	
Moyenne ou médiocre	46	56	
<b>A envisagé le suicide (au cours de la dernière année)<sup>c</sup></b>			0,198
Oui	35	31	
Non	65	69	

**Tableau 3 : Santé et bien-être, suite**

	Popula- tion ru- rale <sup>a</sup>	Reste de l'échan- tillon	Valeur p <sup>b</sup>
	n= 177 %	n= 2603 %	
<b>A tenté de se suicider (au cours de la dernière année) <sup>c</sup></b>			0,229
Oui	7	5	
Non	93	95	
<b>A subi des violences ou du harcèlement (au cours des 5 dernières années, cocher tout ce qui s'applique) <sup>c, d</sup></b>			
Harcèlement verbal	66	69	0,481
Intimidations ou menaces physiques	38	37	0,874
Violence physique	19	16	0,272
Harcèlement sexuel	25	44	<0,0001
Agression sexuelle	17	26	0,018
<b>A évité les lieux publics de peur d'être harcelé-e ou que son identité de genre/sexuelle soit révélée contre son gré (au cours des 5 dernières années) <sup>c, e</sup></b>			0,123
N'a pas eu à éviter de lieux publics	19	15	
A dû éviter 1 ou 2 types de lieux	24	20	
A dû éviter 3 types ou plus de lieux	57	65	
<b>A évité des endroits particuliers de peur d'être harcelé-e ou que son identité de genre/sexuelle soit révélée contre son gré (au cours des 5 dernières années) <sup>c, d</sup></b>			
Voyages à l'étranger	31	40	0,029
Voyages à l'intérieur du Canada	11	13	0,536
<b>Sécurité du logement <sup>c</sup></b>			0,293
La sécurité du logement est garantie	88	91	
La sécurité du logement n'est pas garantie <sup>f</sup>	12	9	
<b>Sécurité alimentaire du foyer (au cours de</b>			0,996
A toujours eu assez à manger	85	85	
N'avait parfois pas assez à manger	12	12	
N'avait souvent pas assez à manger	3	3	

- a La population rurale comprend les participant-e-s ayant déclaré un code postal ou de région de tri d'acheminement pour une ville ou une municipalité dont la population est de <10 000 habitant-e-s.
- b Les valeurs <0,050 indiquent que les différences entre les groupes sont statistiquement significatives.
- c Ces variables étaient manquantes pour 10 % des participant-e-s ou plus.
- d Les participant-e-s avaient la possibilité d'effectuer plus d'un choix, ramenant le total à un pourcentage supérieur à 100 %.
- e Parmi les 14 espaces/lieux proposés en options de réponse dans l'enquête (par ex : toilettes publiques, écoles, sorties en plein air, transports publics).
- f Comprend vivre temporairement dans un refuge, un motel ou une pension de famille avec son/sa/ses partenaire-s / ami-e-s / famille, dans la rue, dans une voiture, ou un immeuble abandonné.

d'agression sexuelle (17 % contre 26 %) par rapport au reste de l'échantillon. Sinon, les participant-e-s habitant en milieu rural ont connu des niveaux similaires de harcèlement verbal, de violence physique et de menaces physiques au cours des 5 dernières années par rapport aux autres participant-e-s. La majorité des participant-e-s habitant en milieu rural (57 %) avaient évité au moins 3 types d'espaces publics tels que les toilettes publiques et les écoles au cours des 5 dernières années, ce qui peut indiquer des niveaux notables de discrimination anticipée.

## Devoir déménager/se déplacer pour accéder aux soins de santé

Le Tableau 4 présente les résultats en lien à l'obligation de se déplacer ou de déménager pour avoir accès à des soins de santé. La majorité des participant-e-s habitant en milieu rural ont dû se rendre dans une autre ville ou un autre village de leur province pour leur dernier rendez-vous de soins primaires (56 %), une proportion considérablement plus élevée que le reste de l'échantillon (15 %). De même, près de la moitié (45 %) des participant-e-s habitant en milieu rural s'étaient déplacé-e-s à l'extérieur de la ville pour consulter un prestataire de soins primaires transaffirmatif au cours de la dernière année comparativement à 16 % des autres participant-e-s.

**Tableau 4 : Devoir déménager/se déplacer pour accéder aux soins de santé**

	Population rurale <sup>a</sup> n= 150 %	Reste de l'échantillon n= 2262 %	Valeur-p <sup>b</sup>
--	-----------------------------------------------	----------------------------------------	-----------------------

**Distance parcourue jusqu'au rendez-vous de soins primaires le plus récent alors qu'ils vivaient dans leur province/territoire actuel-le<sup>c, d, e</sup>** <0,0001

Dans la ville/le village/la municipalité	43	84	
Dans un-e autre ville/village de la province actuelle	56	15	
Dans un-e autre province/territoire	1	0,6	
N'a pas reçu de soins primaires	1	0,4	

**Distance parcourue jusqu'au dernier rendez-vous de soins primaires en dehors de la ville (dans la même province)<sup>d</sup>** 0,121

Médiane (EI) (heures)	0,75 (0,67)	1,00 (1,33)	
-----------------------	-------------	-------------	--

**A déjà déménagé dans une autre ville pour se rapprocher des services trans ou non binaires<sup>d</sup>** 0,272

Oui	15	18	
Non	85	82	

**S'est déjà déplacé hors de la ville pour consulter un prestataire de soins primaires transaffirmatif (au cours de la dernière année)<sup>d, e</sup>** <0,0001

Oui	45	16	
Non	55	84	

**S'est déplacé pour subir une chirurgie d'affirmation de genre<sup>d, f</sup>** 0,331

Yes, au cours de la dernière année	16	21	
Yes, mais pas au cours de la dernière année	50	39	
Non	34	40	

- a La population rurale comprend les participant-e-s ayant déclaré un code postal ou de région de tri d'acheminement pour une ville ou une municipalité dont la population est de <10 000 habitant-e-s.
- b Les valeurs <0,050 indiquent que les différences entre les groupes sont statistiquement significatives.
- c Parmi les participant-e-s ayant consulté leur prestataire de soins primaires au cours des 12 derniers mois.
- d Ces variables étaient manquantes pour 10 % des participant-e-s ou plus.
- e Parmi les participant-e-s ayant un prestataire de soins primaires.
- f Parmi les participant-e-s ayant subi une chirurgie d'affirmation de genre.

**Tableau 5 : L'accès et l'appartenance aux espaces trans et non binaires chez les personnes désirant y accéder**

	Population rurale <sup>a</sup> n= 150 %	Reste de l'échantillon n= 2262 %	Valeur-p <sup>b</sup>
--	-----------------------------------------------	----------------------------------------	-----------------------

**Sentiment d'appartenance aux espaces trans en personne<sup>c</sup>** <0,0001

Très fort ou assez fort	38	49	
Plutôt faible	13	26	
Très faible	14	14	
N'a pas accès à ces espaces	35	12	

**Sentiment d'appartenance aux espaces non binaires en personne<sup>c</sup>** <0,0001

Très fort ou assez fort	26	43	
Plutôt faible	17	20	
Très faible	14	13	
N'a pas accès à ces espaces	43	24	

- a La population rurale comprend les participant-e-s ayant déclaré un code postal ou de région de tri d'acheminement pour une ville ou une municipalité dont la population est de <10 000 habitant-e-s.
- b Les valeurs <0,050 indiquent que les différences entre les groupes sont statistiquement significatives.

**Table 6: Cloisonnement et discrimination**

	Population rurale <sup>a</sup> n= 150 Médiane (EI)	Reste de l'échantillon n= 2262 Médiane (EI)	Valeur -p <sup>b</sup>
<b>Cloisonnement identitaire<sup>c</sup></b>			0,715
Score médian (0 à 3)	0,60 (0,60)	0,70 (0,60)	
<b>Discrimination<sup>d, e</sup></b>			
Discrimination anticipée, score médian (0 à 4)	2,44 (1,00)	2,44 (1,11)	0,735
Discrimination quotidienne au cours de l'année dernière, score médian (0 à 18)	8,00 (6,00)	8,00 (8,00)	0,413
Discrimination majeure au cours de la vie, score médian (0 à 26)	4,00 (9,00)	4,00 (7,00)	0,292
<b>Avez-vous déjà dû déménager dans un autre quartier/ville/état/province/pays différent à cause de ce que vous êtes<sup>d, e</sup></b>			0,604
Oui, plus d'une fois	3	5	
Oui, une fois	20	18	
Non	77	77	

- a La population rurale comprend les participant-e-s ayant déclaré un code postal ou de région de tri d'acheminement pour une ville ou une municipalité dont la population est de <10 000 habitant-e-s.
- b Les valeurs <0,050 indiquent que les différences entre les groupes sont statistiquement significatives.
- c Une échelle où des scores plus élevés indiquent une plus grande liberté d'être/de partager/d'exprimer tous les aspects de sa personne au quotidien (p. ex. l'ethnicité, le handicap, l'orientation sexuelle).
- d Ces variables étaient manquantes pour 10 % des participant-e-s ou plus.
- e Les expériences se sont produites « à cause de ce que vous êtes », y compris la façon dont vous vous décrivez et dont les autres pourraient vous décrire. Par exemple, la couleur de la peau, l'ascendance, la nationalité, la religion, l'identité de genre, la sexualité, l'âge, le poids, un handicap ou un enjeu de santé mentale, le revenu ou la source de revenu.<sup>7</sup>

## Accès et appartenance aux espaces trans et non binaires

Le Tableau 5 montre qu'une plus grande proportion

de participant-e-s habitant en milieu rural n'avaient pas accès à des espaces trans en personne comparativement aux autres participant-e-s (35 % contre 12 %). De manière connexe, une plus grande proportion de participant-e-s habitant en milieu rural n'avaient pas accès à des espaces non binaires en personne par rapport aux autres participant-e-s (43 % contre 24 %). Certaines personnes trans et non binaires peuvent donc se tourner vers des espaces en ligne pour réseauter avec leurs communautés. Cependant, une plus grande proportion de participant-e-s habitant en milieu rural n'avaient pas non plus accès à des espaces trans (12 % contre 4 %) ou non binaires (20 % contre 9 %) en ligne par rapport au reste de l'échantillon (résultats non présentés dans les tableaux).

Les participant-e-s habitant en milieu rural et les autres participant-e-s connaissaient des niveaux similaires de discrimination anticipée, de discrimination quotidienne au cours de l'année écoulée et de discrimination majeure au cours de leur vie « en raison de ce qu'ils étaient » (ce qui inclut, sans s'y limiter, la couleur de la peau, l'identité de genre, le handicap et le revenu). Les deux groupes ont également rapporté des niveaux similaires et préoccupants de cloisonnement identitaire, indiquant tous deux qu'ils avaient une liberté limitée d'exprimer tous les aspects de leur personne au quotidien, et ce, indépendamment de la ruralité. Environ 1 participant-e

## Conclusion

sur 5 a dû déménager dans un autre quartier, une autre ville, un autre État, une autre province ou un autre pays « en raison de ce qu'il était ».

Ce rapport présente les premières données quantitatives nationales sur les personnes trans et non binaires habitant en milieu rural au Canada. Parmi l'échantillon de Trans PULSE Canada, 6 % des participant-e-s (n= 177) vivaient en milieu rural. Les participant-e-s habitant en milieu rural étaient beaucoup plus susceptibles que leurs homologues non ruraux-ales de devoir se déplacer pour avoir accès à des soins de santé primaires. Malgré l'importance des liens communautaires,<sup>8</sup> les participant-e-s habit-

ant en milieu rural avaient moins accès aux espaces trans et non binaires en personne et en ligne que les autres participant·e·s. Le fait de vivre en milieu rural était également associé à une plus faible probabilité moindre de s'identifier comme étant queer ou non binaire, ce qui peut être attribuable au manque d'accès à des communautés trans élargies en milieu rural; l'accès à des communautés non binaires et queer pourrait aider les individus à découvrir et à revendiquer ces identités. Cependant, ces différences peuvent également être dues à la distribution d'âge plus jeune des participant·e·s non ruraux·ales par rapport aux participant·e·s habitant en milieu rural. Selon d'autres analyses de l'échantillon de Trans PULSE Canada, un âge plus jeune était associé à une plus grande probabilité de s'identifier comme étant queer ou non binaire (résultats non présentés; analyses disponibles sur demande). Bien que les résultats actuels ne l'indiquent pas clairement, les personnes non binaires et queer peuvent également avoir une plus grande tendance à quitter les milieux ruraux pour s'établir en milieu non rural que les autres personnes trans.

Contrairement à d'autres résultats de recherche,<sup>1</sup> les participant·e·s habitant en milieu rural ont également rapporté des niveaux plus faibles mais néanmoins préoccupants de mauvaise santé mentale par rapport à leurs homologues non ruraux·ales. Bien que le présent rapport ne l'ait pas exploré, des facteurs tels que le fait d'être moins visiblement trans ou non binaire ou d'appartenir à certains groupes sociaux (p. ex. la majorité ethnoraciale) peuvent permettre aux personnes trans et non binaires rurales de continuer à bénéficier du fort sentiment de communauté et d'interdépendance souvent associé à la vie rurale.<sup>6</sup>

Ces résultats doivent être interprétés avec prudence car notre échantillon n'était pas aléatoire. Par conséquent, les résultats peuvent ne pas représenter toutes les personnes trans et non binaires vivant en milieu rural. De plus, en raison des différences démographiques entre les groupes ruraux et non ruraux, telles que l'âge et le statut racial, on ne peut affirmer avec certitude si les différences observées

sont attribuables au fait de vivre en milieu rural ou à d'autres facteurs. Les recherches futures devraient tenter de recruter un échantillon probabiliste plus important et, en s'appuyant sur une optique intersectionnelle, explorer la manière dont des variables telles que le lieu de résidence rural, la racisation et l'âge interagissent. Vu leur manque de représentation dans notre échantillon et dans la littérature, les travaux futurs devraient prioriser les populations trans et non binaires rurales du Nord dont les expériences peuvent différer de celles des autres personnes trans et non binaires habitant en milieu rural. Les expériences uniques des personnes trans et non binaires habitant en milieu rural devraient être étudiées davantage, et ce, en mettant l'accent sur les facteurs qui leur permettent de s'épanouir en milieu rural. Les programmes et les politiques de soutien devraient prioriser l'accès à des soins de santé trans-affirmatifs et à des communautés trans et non bi-

## Remerciements

naires plus larges en milieu rural afin de promouvoir la santé et le bien-être des personnes trans et non binaires rurales.

L'équipe de Trans PULSE Canada comprend 109 personnes qui ont contribué de différentes manières au projet. Nous tenons à souligner la précieuse contribution des personnes suivantes, ainsi que de 36 autres personnes : Aaron Devor, Adrian Edgar, Alisa Grigorovich, Alyx MacAdams, Ander Swift, Angel Glady, Anna Martha Vaitses Fontanari, Asha Jibril, Ayden Scheim, Bretton Fosbrook, Caiden Chih, Callie Lugosi, Carol Lopez Ricote, Charlie Davis, Connie Merasty, Dominic BeaulieuPrévost, Drew Burchell, Elie Darling, Emily Nunez, Eva Legare-Tremblay, Fae Johnstone, Fin Gareau, Françoise Susset, Frédéric S. E. Arps, Gioi Tran Minh, Greta Bauer, Hannah Kia, Jack Saddleback, Jacq Brasseur, Jaimie Veale, Jelena Vermilion, Jordan Zaitzow, Joseph Moore, Julie Temple-Newhook, j wallace skelton, Keegan Prempeh, Kelendria Nation, Kimberly Dhaliwal, Kohenet Talia Johnson, Kusha Dadui, Kylie Brooks, Leo Rutherford, Marcella Daye, Mayuri Mahendran, Meghan Smith, Moomtaz Khatoon, M. Roberts, Naja, Nathan Lachowsky, Nik Redman, Noah Adams, Peetanacoot (Winnie) Nenakawekapo, Parker L., Rainbow Hunt, Randy Jackson, Reann Legge, Rebecca Hammond, Reece Malone, Renée Masching, Renu Shonek, Robb Travers, Rosalyn Forrester, Roxane Nadeau, Sharp Dopler, Shaz Islam, Siobhan Churchill, Skylar Sook-

## Références

paiboon, Sophia Ciavarella, T.F., Todd Coleman, Tony Kourie, William Flett, et Yasmeen Persad. Nous vous remercions !

1. Horvath KJ, Iantaffi A, Swinburne-Romine R & Bocking W. A Comparison of mental health, substance use, and sexual risk behaviors between rural and non-rural transgender persons. *Journal of Homosexuality*. 2014;61(8):1117–1130, Disponible en anglais au : <https://doi.org/10,1080/00918369.2014.872502>
2. Rosenkrantz DE, Black WW, Abreu RL, Aleshire ME & Fallin-Bennett K. Health and health care of rural sexual and gender minorities: A systematic review. *Stigma and Health*. 2017;2(3):229–243. Disponible en anglais au : <https://doi.org/10,1037/sah0000055>
3. Knutson D, Koch JM, Arthur T, Mitchell TA & Martyr MA. "Trans broken arm": Health care stories from transgender people in rural areas. *Journal of Research on Women and Gender*. 2016;7(1):30–46. Disponible en anglais au : <https://digital.library.txstate.edu/handle/10877/12890>
4. Whitehead J, Shaver J & Stephenson R. Outness, stigma, and primary health care utilization among rural LGBT populations. *PLoS ONE*. 11(1);e0146139. Disponible en anglais au : <https://doi.org/10,1371/journal.pone.0146139>
5. Bauer G, Boyce M, Coleman T, Kaay M & Scanlon K. Who are trans people in Ontario? *Trans PULSE e-Bulletin*. 2010;1(1). Disponible en anglais au : <https://transpulseproject.ca/research/who-are-trans-people>
6. Abelson MJ. 'You aren't from around here': race, masculinity, and rural transgender men. *A Journal of Feminist Geography*. 2016;23(11);1535–1546. Available Disponible en anglais au : <https://doi.org/10,1080/0966369X.2016.1219324>
7. Scheim AI & Bauer GR. The Intersectional Discrimination Index: Development and validation of measures of self-reported enacted and anticipated discrimination for intercategory analysis. *Social Science & Medicine*. 2019;226:225–235. Disponible en anglais au : <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.12.016>
8. Valentine SE & Shipherd JC. A systematic review of social stress and mental health among transgender and gender non-conforming people in the United States. *Clinical Psychology Review*. 2018;66:24–38. Disponible en anglais au : <https://doi.org/10,1016/j.cpr.2018.03.003>

-in-ontario/

### Contributing Authors

Ayden Scheim, Carol Lopez, Greta Bauer, Jacq Brasseur, Jean Baptiste, Jose Navarro, Meghan Smith, Nolan Blodgett, Siobhan Churchill, Todd Coleman

Les rapports, présentations et articles peuvent être téléchargés en visitant le site :

**[transpulsecanada.ca/fr](https://transpulsecanada.ca/fr)**

Pour plus de renseignements :

**[info@transpulsecanada.ca](mailto:info@transpulsecanada.ca)**

Ce projet est financé par les Instituts de recherche en santé du Canada.

