

Défier le binaire - Caractéristiques du sexe social des Ontariennes et Ontariens Trans



Développement de nos communautés grâce à la recherche

Bulletin électronique de Trans PULSE

Volume 2, Numéro 2

le 15 décembre 2011

Trans PULSE est un projet de recherche communautaire qui étudie l'impact de l'exclusion sociale et la discrimination sur la santé des personnes trans en Ontario, Canada. Financé par les Instituts de recherche en santé du Canada, ce projet est un partenariat entre les chercheurs, les membres de la communauté trans, et les organismes communautaires engagés à améliorer la santé des personnes trans. Nous espérons que les professionnels de santé, les décideurs, les communautés trans et leurs alliés se servira des résultats de cette recherche à supprimer les obstacles et créer des changements positifs.

Introduction

Les termes liés au sexe social (femme/homme) sont des concepts qui importent non seulement les gens s'y identifient, mais ces termes sont enracinés dans notre histoire sociale, dans nos institutions et dans nos savoirs médicaux. Dans tous ces domaines, le sexe et le sexe social ont été conçu sur un mode binaire, c'est à dire qu'ils se rapportent aux hommes et aux femmes. Cette conception binaire s'étend à plusieurs aspects des individus : l'apparence, l'identité et l'anatomie. De plus, ces deux catégories de sexe social sont

	FtM ^a %	MtF ^b %	Total %
Spectre du sexe social			
Femme à homme	--	--	54
Homme à femme	--	--	47
Diagnostic d'intersexualité			
Oui	5	6	6
Non	81	77	80
Pas certain	14	17	15
L'identité de sexe social			
Masculin	84	0	45
Féminin	2	73	35
Les deux, ni, ou plus fluide	14	27	20

a spectre femme à homme ou transmasculin

b spectre homme à femme ou transféminin

actuellement par nos systèmes juridique, médical et religieux. Notre sexe et sexe social nous sont assignés à la naissance et se font renforcer tout au long de notre vie. Tenter d'élargir leurs frontières ou de les changer peut engendrer des grands frais personnels : financiers, affectifs ou sociaux. Les résultats de l'étude Trans PULSE démontrent que le binaire de hommes/femme ne capture pas la diversité sexuelle qui existe dans notre société. Ces résultats soulignent aussi besoin urgent d'éduquer les prestataires de services, les éducateurs et le reste de la société sur la question de diversité sexuelle.

Notre Approche

Trans PULSE a adopté une approche unique afin de recueillir des informations sur les personnes trans à travers de l'Ontario, Canada – des personnes ayant une gamme d'identités, de relations avec leurs corps, et de croyances personnelles sur la nécessité de transition physique. Ici, nous présentons des informations sur les caractéristiques liées au sexe social recueillies auprès des communautés trans de l'Ontario, en utilisant une méthode de recherche qui nous a permis de faire le portrait statistique le plus précis que possible.¹ Les questionnaires ont été remplis par 433 personnes trans de 16 ans ou plus qui vivent, travaillent ou reçoivent des soins de santé dans la province de l'Ontario. Pour accroître l'accessibilité, les participants pouvaient remplir un questionnaire sur l'internet, une version papier (envoyé par la poste), ou par téléphone avec un interprète. Pour participer, les répondants devaient s'identifier sous le terme générique «trans», mais il n'était pas nécessaire d'avoir commencé une transition sociale ou médicale. Plusieurs questions concernant l'identité en lien avec le sexe social ont été demandés à fin de s'assurer que la diversité des sexes sociaux des communautés trans de l'Ontario soit prise en considération.

Conclusions Principales et L'impact sur la Politique et la Pratique

La fluidité entre les sexes La fluidité entre les sexes

Parmi les répondants trans Ontariennes et Ontariens de 16 et plus, 54% se retrouvaient sur le spectre de femme à homme (FtM), et 47% sur le spectre de homme à femme (MtF). Vingt pour cent ne se place pas dans le binaire homme/femme, se considérant comme étant à la fois homme et femme, ni un ni l'autre,

ou fluide entre les deux. Dans une culture qui utilise le sexe social pour classer ses membres, on peut donc se questionner à savoir s'il est approprié d'utiliser les catégories « masculin » ou « féminin » pour les documents identitaires. Cette pratique crée des barrières d'accès pour les personnes trans qui tentent d'accéder des installations qui sont séparées par le sexe social, comme les refuges², les centres d'agression sexuelle, et les soins de santé sexuelle. Des supports pour ceux qui s'identifient comme *genderqueer*, par exemple, doivent être mis en place pour permettre l'accès équitable aux services.

L'intersexualité

Un diagnostic médical d'intersexualité a été rapporté par 6% des personnes trans en Ontario. Un autre quinze pour cent n'étaient pas certains.

Vivre dans le sexe social auquel on s'identifie

Parmi les répondants, 48 % vivent à temps plein dans le sexe social qu'ils ou elles se sentent appartenir et un autre 30 % qui le font à temps partiel. Vingt-deux pour cent ne vivaient pas du tout dans le sexe social auquel ils ou elles s'identifient. Cela peut aussi créer des entraves aux services pour les personnes trans. La stigmatisation et la discrimination attendue par les personnes trans peut potentiellement conduire à une volonté diminuée pour certains de vivre dans le sexe social qu'ils ou elles s'identifient, ce qui entraîne un manque de visibilité et une sous-estimation du nombre de services et de soutiens nécessaires pour les personnes trans. Ceci ne fait donc qu'augmenter la stigmatisation des personnes trans.

Parmi ceux qui vivent actuellement dans le sexe social qu'ils ou elles se sentent, 34 % ont commencé à le faire avant l'âge de 20 ans, et 26 % entre les âges de 15 et 19. Plus de la moitié des Ontariennes et Ontariens trans (59%) avaient moins de 10 ans quand ils ont pris conscience que leur sexe social ne correspondait pas à leur corps. Cela souligne l'importance de l'éducation sur l'identité liée au sexe social et sur les personnes trans dans les écoles primaires et secondaires.

La transition médicale

Environ un quart des Ontariennes et Ontariens trans ont complété un processus de transition médicale. Dans notre étude, un « processus de transition médicale complété » a été fondé sur le sentiment propre de chacun des répondants qu'ils ou elles avaient complété leur transition médicales, quel que soit que ceci signifie pour eux ou elles. En outre, 4 % n'avaient pas l'intention de commencer une transition médicale, 10 % n'étaient pas certains s'ils ou elles allaient commencer une transition médicale, et pour 9 %, la transition n'était pas pertinente. Parmi ceux qui ont commencé, complété, ou vont commencer une transition médicales, les deux tiers n'avaient pas terminé tous les traitements médicaux dont ils estiment avoir besoin. Pour certains, cela ne

	FtM ^a %	MtF ^b %	Total %
L'âge à laquelle qu'ils ou elles ont été conscient du fait que leur sexe social ne correspond pas à leur corps			
< 10 ans	57	61	59
10-14 ans	20	22	21
15-19 ans	15	10	13
20-29 ans	8	5	7
30+ ans	0.5	2	1
Vivent actuellement dans le sexe social qu'ils ou elles se sentent			
Pleins temps	49	49	48
Temps partiel	35	24	30
Pas du tout	16	30	22
Si ils ou elles vivent dans le sexe social qu'ils ou elles se sentent, l'âge où cela a commencé			
< 10 ans	3	5	4
10-14 ans	4	4	4
15-19 ans	36	12	26
20-29 ans	44	34	40
30-39 ans	11	23	16
40-49 ans	2	14	7
50+ ans	0.3	9	4
L'état de leur transition médicaux^c			
La réalisation d'une transition	25	26	25
Dans le processus de transition	15	32	24
Planification, mais pas encore commencé	38	15	28
Pas de planification de transition	6	3	4
Notion de "transition" n / a	6	14	9
Pas certains s'ils ou elles vont commencer une transition	9	11	10

a spectre femme à homme ou transmasculin

b spectre homme à femme ou transféminin

c Transition médicales inclus des hormones et/ou des interventions chirurgicales, et les transitions complétées variées en ce qui concerne les procédures

concernait que les hormones ou une chirurgie simple et pour d'autres ceci concernait une combinaison de procédures et de hormones.

De nombreux services pour les personnes trans sont disponibles uniquement pour ceux qui ont subi des chirurgies de reconstruction des organes génitaux. Ceci contribue au manque de visibilité de ceux qui s'identifient comme fluide entre les sexes sociaux et ceux qui ont fait une transition, mais qui ne subissent pas toutes les procédures médicales possibles. Nous devons redéfinir la reconnaissance sociale du sexe social de façon à accueillir toutes les personnes trans, plutôt que seulement ceux qui peuvent cocher chaque case sur une liste prédéterminée de chirurgies et des hormones et qui suppose une approche «tout ou rien» concernant la transition.

Avec 59 % des personnes trans indiquant

Une note concernant le "sexe social"

Sexe social sera utilisé plutôt que genre lors de cette traduction. Bien que genre soit utilisé assez souvent dans le vernaculaire trans, c'est dans ce cas-ci un anglicisme qui touche au cœur de la compréhension socio-culturelle de sexualité. Le projet de loi C-389 proposait « l'identité sexuelle et l'expression sexuelle » comme équivalent. Ce bulletin n'est pas un texte de loi traduit par des bureaucrates qui ne sont pas nécessairement parties de nos communautés. Nous vous proposons un terme équivalent qui a émergé des communautés elle-même plutôt que d'utiliser un terme pris du discours politique.

qu'ils ou elles savaient leur identité de sexe social avant l'âge de 10 ans, donc avant le commencement de la puberté. Il est crucial que l'intervention médicale avec des hormones soit disponible avant la puberté, lorsque tant de changements corporel irréversibles se produisent.

Que peut-on faire?

- ◆ L'identité et l'expression de sexe social ajouté aux programmes scolaires primaires et secondaires
- ◆ L'identité et l'expression de sexe social ajouté aux codes des droits de la personne
- ◆ Les traitements d'hormones avant la puberté devraient être plus largement disponibles
- ◆ Formation pour les services classifiés par le sexe social (par exemple les systèmes de logement) pour comprendre les besoins et problèmes spécifiques rencontrés par les personnes trans

Références

1. Heckathorn DD. Respondent-driven sampling II: Deriving valid population estimates from chain-referral samples of hidden populations. *Social Problems*. 2002; 49(1): 11-34.
2. Dénommmé-Welch, Scanlon K, Pyne J (pour le FTM Safer Shelter Project Research Team). *Invisible Men: FTMs and Homelessness in Toronto*. The Wellesley Institute. Récupéré le 16 janvier, 2011, de <http://www.wellesleyinstitute.com/files/invisible-men.pdf>.

Bulletins électroniques sur une variété de sujets ainsi que des présentations et des articles peuvent être téléchargés à l'adresse:

Auteurs contributeurs:

Todd Coleman, Greta Bauer, Kyle Scanlon, Robb Travers, Matthias Kaay, Matt Francino

Merci à:

Natalie Duchene pour ses suggestions concernant la traduction

www.transpulseproject.ca

**Pour plus d'informations :
info@transpulseproject.ca**

Trans PULSE is funded by

Project Partners

