



Le vécu des personnes trans demandant du soutien à la suite d'agressions sexuelles

Mémoire

Marie Geneviève Lalancette Lagotte

Maîtrise en service social - avec mémoire
Maître en service social (M. Serv. soc.)

Québec, Canada

Le vécu des personnes trans demandant du soutien à la suite d'agressions sexuelles

Mémoire

Marie Geneviève Lalancette Lagotte

Sous la direction de :

Dorais Michel, directeur de recherche
Gervais Mathieu-Joël, codirecteur de recherche

Résumé

Bien qu'il y ait eu une expansion de l'intervention et de la prévention en matière de violence sexuelle depuis 30 ans, il subsiste diverses lacunes, notamment, lorsque cela concerne les personnes ayant effectué un parcours de transition de sexe ou de genre. Cette étude qualitative explore le vécu de 10 personnes trans âgées entre 20 et 55 ans victimes d'agressions sexuelles, plus particulièrement leurs expériences lorsqu'elles ont cherché du soutien et les besoins qu'elles ont rencontrés dans leur parcours d'aide. L'analyse de leurs témoignages révèle que certaines perceptions erronées ainsi que de la méconnaissance quant à l'identité de genre créative persistent auprès de divers professionnels faisant en sorte que les personnes trans s'exposent à de la discrimination et qu'elles ne reçoivent pas l'attention ou les services requis. À la lumière de ces résultats, des pistes d'intervention issues des propos des répondants et répondantes sont proposées afin de sensibiliser puis d'outiller les différents professionnels et milieux susceptibles d'intervenir auprès des personnes trans victimes d'agressions sexuelles.

Mots-clés : trans, transidentité, identité de genre, transgenre, agression sexuelle, violence sexuelle, services

Abstract

Even if there was a significant growth in sexual violence prevention in the last thirty years, loopholes still exist, especially when related to people of sexual diversity and more specifically to those who went through sex or gender transition. This qualitative study explores the experiences of ten trans people, aged 20 to 55, who were victims of sexual aggressions while they were looking for help looking for assistance and what was the needs to help them in their journey. The analysis of their testimony reveals false perceptions and misunderstanding regarding their creative gender identity, resulting in exposition to discrimination and not receiving the attention or services they should. Based on those results, intervention methods are suggested to give the tools and educate the different professionals who could eventually work with sexual aggression trans victims.

Keywords : trans, transidentity, gender identity, transgender, sexual assault, sexual violence, services

Table des matières

Résumé.....	ii
Abstract	iii
Table des matières	iv
Liste des abréviations, sigles, acronymes	vi
Liste des tableaux	vii
Remerciements.....	viii
Introduction	1
Chapitre 1 Problématique et rescension des écrits.....	3
1.1 Définitions des concepts à l'étude.....	3
<u>1.1.1 L'agression sexuelle</u>	<u>3</u>
<u>1.1.2 Les termes « trans » et « cisgenre ».....</u>	<u>4</u>
<u>1.1.3 Demandes de soutien : les services.....</u>	<u>4</u>
1.2 La prévalence de la problématique.....	5
1.3 La pertinence sociale et scientifique	7
1.4. Méthodologie de la démarche documentaire réalisée	8
1.5 La rescension des écrits.....	9
1.5.1. <i>Survol des écrits scientifiques portant sur les agressions sexuelles vécues par les personnes trans</i>	<i>9</i>
1.5.2 <i>Facteurs de risque d'agression sexuelle propres aux personnes trans</i>	<i>10</i>
1.6 L'accessibilité aux services généraux et spécialisés pour les personnes.....	11
1.6.1. <i>L'invisibilisation de la transidentité au sein des services de santé et sociaux.....</i>	<i>11</i>
1.6.2. <i>Les interactions des personnes trans au sein des services</i>	<i>12</i>
1.7 Les recommandations énoncées dans les études consultées.....	14
1.8 Les limites de la revue de documentation scientifique	16
Chapitre 2 Le cadre théorique	18
2.1 Justification du cadre conceptuel et définitions des principaux concepts.....	18
2.1.1 <i>L'étiquetage, un mécanisme de stigmatisation.....</i>	<i>19</i>
2.1.2 <i>La stigmatisation</i>	<i>20</i>
2.1.3 <i>Normes de genre : catégorisation et binarité.....</i>	<i>21</i>
Chapitre 3 Méthodologie.....	22
3.1 Présentation du projet de recherche dans lequel s'inscrit ce mémoire.....	22
3.2 L'approche qualitative et le type de recherche.....	22
3.3 Description des participant.e.s et type d'échantillonnage	23

3.4 Stratégies de recrutement.....	25
3.5 Méthode de collecte des données	25
3.6 Méthode d'analyse des données.....	27
3.7 Considérations éthiques	27
Chapitre 4 Présentation et analyse des résultats	29
4.1 Portrait des agressions sexuelles vécues et impacts spécifiques.....	30
4.1.1 Détail des agressions sexuelles	30
4.1.2 Impacts spécifiques aux personnes trans	31
4.2 L'étiquetage des personnes trans issu de mythes.....	32
4.2.1 Le mythe des agressions sexuelles comme cause de la transition	33
4.2.1.1 Rapport au corps et le statut pré-transition	36
4.2.2. Le mythe des personnes trans perçues comme « bêtes de sexe »	38
4.2.2.1 Le travail du sexe comme source de vulnérabilité supplémentaire	42
4.3 Les autres embûches altérant l'accès aux services.....	42
4.3.1 La structure normative des ressources publiques	43
4.3.2 Comportements inappropriés de la part des professionnels	45
4.4 Les solutions proposées par les personnes trans victimes d'agressions sexuelles.....	47
4.4.1 Les services communautaires ou alternatifs	48
4.4.2 Mieux informer et former les professionnels et les intervenants sur les réalités trans	53
4.4.3 Accroître la visibilité des personnes trans et leur représentation dans les médias	56
4.4.4 Affichage clair de l'ouverture aux personnes trans	58
4.5 Autres besoins exprimés : L'IVAC et le système de justice.....	59
Chapitre 5 Interprétation et discussion des résultats.....	62
5.1. Les mythes et perceptions erronées.....	62
5.2 Les autres embûches altérant l'accès aux services	63
5.3 Les conséquences induites par les barrières	64
5.4 Mise en perspective des interactions des personnes trans victimes d'agression sexuelle dans les divers services publics	64
5.5 Recommandations : Pistes de solutions aux besoins évoqués par les répondant.e.s	65
5.6 Les limites de l'étude.....	68
Conclusion	70
Références.....	71
ANNEXE A : Appel à participer à une recherche.....	74
ANNEXE B : Questionnaire individuel qualitatif	75
ANNEXE C : Formulaire d'engagement à la confidentialité.....	81

Liste des abréviations, sigles, acronymes

LGBT Lesbienne Gai Bisexuel Transgenre

ASTT(e)Q Action Santé Travesti(e)s & Transsexuel(le)s du Québec

ATQ Aide aux Transsexuel(le)s Québec

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Caractéristiques socio-démographiques des participant.e.s (n=10; personnes trans)

Tableau 2. Détail des moments d'agressions sexuelles subies selon l'âge de la victime, le lien avec l'agresseur et l'identité de genre de l'agresseur

Remerciements

Mes remerciements vont tout d'abord aux personnes qui ont participé à cette recherche en confiant à mon équipe et à moi-même une partie douloureuse de leur vécu. Sans votre collaboration, votre confiance et votre ouverture, ce mémoire n'aurait pu voir le jour.

Je souhaite également offrir toute ma gratitude à mon directeur de recherche Monsieur Michel Dorais et mon co-directeur Mathieu-Joël Gervais qui m'ont épaulée tout au long de ce processus en me prodiguant de judicieux conseils issus de leur expertise sur le sujet.

Je remercie également le Groupe de Recherche et d'Intervention Sociale (GRIS) - Montréal et le Secrétariat à la condition féminine pour leur soutien matériel et financier.

Je désire aussi adresser un merci tout spécial aux membres de ma famille pour le soutien qu'ils m'ont apporté au fil de mes démarches.

Introduction

Au Québec, la reconnaissance et la visibilité de la diversité sexuelle et de genre se sont accrues, notamment avec l'accès à l'union civile pour les personnes de même sexe en 2004 ainsi que d'autres modifications légales découlant de plusieurs luttes et recommandations de personnes ainsi que de regroupements LGBT. C'est, entre autres, le cas avec l'adoption du projet de loi no 35, amendé en décembre 2013, permettant aux personnes transgenres de changer, au registre de l'État civil, leur mention de sexe sans intervention chirurgicale et sans traitement médical (Assemblée nationale du Québec, 2019). Toutefois, plusieurs études québécoises et canadiennes ont documenté les impacts négatifs des actes discriminatoires que subissent les personnes trans (Bauer, et al., 2013 ; Dumas, 2013 ; Dumas et al., 2016 ; Kamgain, 2015) et les effets qui s'ensuivent sur leur santé physique et mentale (Bauer, et al., 2013 ; Centre canadien de la statistique juridique et de la sécurité des collectivités, 2018). Par ailleurs, comme il sera montré dans ce mémoire, la violence à caractère sexuel est une problématique encore méconnue et insuffisamment prise en compte dans l'offre de services destinés aux victimes trans. Parmi les personnes issues de la diversité sexuelle, les personnes trans ont de grandes difficultés à obtenir des services adéquats lorsqu'elles consultent et des taux de violence sexuelle élevés. Dans ce contexte, il apparaît important de s'intéresser à l'accès aux services pour ces personnes et plus spécifiquement pour celles ayant vécu de la violence sexuelle.

Cette recherche s'inscrit dans l'Axe 3 de la *Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles (2016-2021)* visant le *développement des connaissances et le partage de l'expertise pour mieux agir* auprès des personnes LGBT (Secrétariat à la condition féminine, 2017) et plus précisément, au sein du projet *Documenter la problématique des violences sexuelles commises envers les lesbiennes, les gais, les personnes bisexuelles et personnes trans (LGBT)* dirigé par Michel Dorais (Dorais et al., 2019). Une partie des données issues de celui-ci sera analysée davantage en profondeur dans ce mémoire. Plus particulièrement, il s'agira des témoignages de 10 personnes s'étant identifiées comme

trans ou ayant effectué un parcours de transition.

Cette recherche exploratoire a comme objectif de décrire et d'analyser l'expérience des personnes trans victimes d'agressions sexuelles lorsqu'elles cherchent du soutien à ce sujet, et les besoins qu'elles rencontrent. Par conséquent, la question de recherche et sa sous-question s'articulent comme suit :

Quelle est l'expérience de demande d'aide des personnes trans victimes d'agression sexuelle ?

Plus particulièrement : Quels sont les besoins des personnes trans en matière de services concernant les agressions sexuelles?

Ce mémoire comporte cinq sections. La première expose les principaux concepts à l'étude, la problématique, la pertinence sociale et scientifique, une recension des écrits et les limites de cette dernière afin de situer le lecteur par rapport aux connaissances actuelles. Par la suite, la seconde section aborde la présentation du cadre d'analyse, suivie par la troisième section qui énonce en détail la méthodologie retenue et les procédures s'y rattachant. Subséquemment viendront la quatrième section, qui présente l'analyse des résultats, et la cinquième, qui expose l'interprétation et la discussion des résultats jugés pertinents afin de présenter ce qui se dégage des entrevues et de situer les données obtenues par rapport à l'objet d'étude.

Chapitre 1

Problématique et recension des écrits

Cette première partie énonce la problématique de recherche. Afin de bien cerner l'expérience de services lors d'une demande d'aide pour les personnes trans victimes de violence sexuelle, un certain nombre d'aspects seront abordés : une définition des concepts à l'étude, la prévalence des agressions sexuelles, l'expérience de services, la pertinence sociale et scientifique, la recension des écrits et les limites de celle-ci.

1.1 Définitions des concepts à l'étude

Cette sous-section présente une définition de l'agression sexuelle, des termes « trans » et « cisgenres » et du concept de services tels qu'ils seront considérés dans ce mémoire.

1.1.1 L'agression sexuelle

Un des concepts majeurs de la présente étude est la notion d'agression sexuelle (aussi appelée « violence sexuelle »). L'agression sexuelle demeure inacceptable, peu importe la forme, le geste, la situation, les liens entre les personnes et les circonstances en plus de laisser parfois de lourdes conséquences sur les victimes. La définition préconisée se veut large. Tout d'abord, le Secrétariat à la condition féminine (2019, p.22) la définit comme :

« Un geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par un individu sans le consentement de la personne visée ou, dans certains cas, par une manipulation affective ou par du chantage. Il s'agit d'un acte visant à assujettir une autre personne à ses propres désirs par un abus de pouvoir, par l'utilisation de la force ou de la contrainte, ou sous la menace implicite ou explicite. Une agression sexuelle porte atteinte aux droits fondamentaux, notamment à l'intégrité physique et psychologique et à la sécurité de la personne. »

Cette définition est plus complète lorsque la notion de consentement est explicitée :

« Le consentement est l'accord volontaire de toute personne qui participe à une activité sexuelle, et doit se manifester clairement par les paroles ou le comportement. Une personne ne peut donner son consentement, notamment si elle est incapable de le formuler (ex. : handicap, intoxication à l'alcool), s'il est donné par abus de confiance, de pouvoir ou d'autorité (ex. : sous menaces), s'il est donné par une personne en situation de dépendance,

ou s'il est donné par une personne de moins de 16 ans, sauf dans les cas d'exception spécifiquement prévus » (Institut national de santé publique, 2019, p.2).

En bref, la composante essentielle retenue dans le cadre de ce mémoire est que l'agression sexuelle désigne tout acte sexuel identifié comme non consensuel par les victimes.

1.1.2 Les termes « trans » et « cisgenre »

Il semble de mise d'explicitier plus amplement la façon dont le terme trans sera considéré dans ce projet. La définition retenue provient tout d'abord de Greenbaum (2015) qui stipule qu'il s'agit d'un terme parapluie servant à englober la diversité et les déclinaisons d'identités revendiquées par des personnes dont l'identité de sexe ou de genre ne correspond pas, selon les standards sociaux ou les stéréotypes, au genre assigné à la naissance en fonction du sexe biologique. Par ailleurs, selon Dorais (2015), la transition est un processus complexe d'appropriation de sa vie et d'expression de son unicité dans un genre autre que celui assigné à la naissance. Une notion fondamentale en ce qui a trait à l'identité de genre est que celle-ci est définie par les personnes elles-mêmes, selon leur ressenti et les différentes circonstances au cours de leur vie, peu importe leur anatomie ou la mention de sexe apposée sur leur certificat de naissance. L'identité repose sur un sentiment intime et subjectif, donc très personnel. Finalement, le terme « cisgenre », que l'on retrouvera aussi dans ce mémoire, sert à désigner une personne qui n'est pas trans et qui s'identifie au genre relié selon les attentes ou les stéréotypes culturels à son sexe biologique (Dorais et al., 2019).

1.1.3 Demandes de soutien : les services

Le concept de demandes de soutien concernant les services qui sera utilisé dans l'analyse des données est défini comme : toutes sources d'aide formelle vers laquelle la personne s'est tournée. Dans le cadre de ce travail, l'aide formelle, par opposition à l'aide informelle, désigne des activités d'aide qui entrent dans un cadre professionnel. L'analyse se penchera

donc sur l'expérience des personnes trans en regard de l'offre de services des organismes publics, parapublics, privés et communautaires. En l'occurrence, ceux-ci proviendront du réseau de la santé et des services sociaux, du corps policier et de l'appareil judiciaire puis de différents organismes communautaires, gouvernementaux ou privés. Il s'agira de ressources consultées à la suite ou lors du dévoilement d'une agression à caractère sexuel (qu'elles aient été sollicitées volontairement ou non par les victimes ou, de prime abord, pour une autre problématique). Ces différents services seront présentés lors de l'analyse, cependant l'accent sera mis sur les services de nature psychosociale et sur les interactions des victimes avec les différents prestataires d'aide.

1.2 La prévalence de la problématique

D'entrée de jeu, il est à noter que plusieurs agressions sexuelles ne sont pas rapportées par les victimes. Au Canada, seulement 5% de ces infractions sont rapportées à la police (Centre canadien de la statistique juridique, 2014). Ainsi, il est possible de déduire que les chiffres avancés ici concernant les agressions sexuelles sont sous-estimés.

Une enquête du Centre canadien de la statistique juridique et de la sécurité des collectivités (2018) révèle que les personnes trans sont davantage ciblées par la violence sexuelle que les personnes cisgenres. En effet, 23,5 % des personnes trans de plus de 15 ans ont déclaré avoir vécu une agression sexuelle et 19,4 % des personnes cisgenres. Par ailleurs, cette enquête souligne que les Canadiens trans sont aussi plus susceptibles de vivre des comportements non désirés dans plusieurs sphères de leur vie. Dans les espaces publics, ceux-ci prendraient la forme d'attouchements (22%), de commentaires à propos du sexe ou du genre de la victime (43,4 %) et des attentions sexuelles non désirées (39,2 %). En ligne, les victimes mentionnent être la cible de courriels et messages menaçants ou agressifs (28,6 %) et d'une pression exercée sur elles afin qu'elle partage des contenus sexuellement suggestifs ou explicites (20,3 %). Finalement, au travail, elles rapportent des blagues à caractère sexuel inappropriées (35,2 %), des attouchements (36,3 %) et des commentaires selon lesquels la victime ne se comporte pas comme un homme ou une femme devrait le faire (36,4 %).

D'autres études conduites aux États-Unis révèlent également que les personnes trans sont plus à risque de faire l'objet de violence sexuelle. Tous âges confondus, environ 64% des 6450 des répondants de l'étude de Grant et al., (2011) s'identifiant comme trans ou créative sur le plan du genre auraient été victimes au moins une fois de violence sexuelle. Cette lourde tendance est aussi présente dans l'enquête d'Elderman et al., (2015), qui souligne que près de la moitié des 27 715 répondants trans (47%) ont été agressés au cours de leur vie. Les personnes trans sont donc particulièrement à risque de vivre de la violence sexuelle et nécessitent des services concernant cette problématique.

Par ailleurs, de récentes recherches ont témoigné des impacts de la stigmatisation et de la discrimination lorsqu'elles sont dirigées vers les personnes trans. Ces dernières auraient un accès inégal aux services sociaux et de santé, notamment en raison d'un manque d'ouverture d'esprit, de connaissances ou de sensibilité du personnel impliqué. En effet, certaines études ont montré que les personnes de la diversité de genre rapportent divers problèmes dans leur accès aux services, qui vont d'un manque de formation des professionnels concernant leurs besoins et leurs réalités à la discrimination pure et simple (Bauer, et al., 2013; Dumas, 2013; Dumas et al., 2016 ; Grant, et al., 2011; Kamgain, 2015). Parmi les personnes interrogées lors du *National Transgender Discrimination Survey* (Grant et al., 2011), 14% rapportent avoir vécu de la discrimination dans l'accès des soins médicaux. 19% des personnes interrogées se sont vu refuser des soins médicaux en raison de leur identité de genre, et 50% ont signalé le manque de connaissances des prestataires de santé concernant les besoins médicaux des personnes trans. Des lacunes persistent dans la compréhension des enjeux, des besoins et des réalités des personnes trans chez différents professionnels (Dumas, 2013 ; Dumas et al., 2016 ; Kamgain, 2015). Certaines relatent s'être abstenues de consulter les ressources disponibles par crainte d'être confrontées à des attitudes transphobes dans les établissements de santé ou de services sociaux (Dumas, 2013 ; Dumas et al., 2016 ; Kamgain, 2015). En effet, selon Grant et al., (2011), 26% de ces personnes ont évité de demander des soins quand elles étaient malades ou blessées en raison de leur crainte relative aux préjugés.

Les personnes trans victimes d'agressions sexuelles sont donc susceptibles d'être confrontées

à diverses discriminations et lacunes de la part des professionnels concernant leur identité de sexe ou de genre pouvant les conduire à s'abstenir de formuler une demande d'aide. En se basant sur ces constats, il apparaît judicieux de documenter cette situation afin d'accroître les connaissances, et surtout, de permettre d'améliorer la qualité des prestations de services qu'elles reçoivent.

1.3 La pertinence sociale et scientifique

En 2017, le Ministère de la Justice a publié le Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie et la transphobie 2017-2022 : *Pour un Québec riche de sa diversité*. Ce dernier vise à favoriser le respect des droits des personnes de minorités sexuelles et à sensibiliser davantage la population à leurs réalités. Une attention particulière est accordée aux groupes les plus vulnérables tels que les personnes trans. En effet, elles sont, notamment, plus susceptibles de subir des agressions sexuelles (Centre canadien de la statistique juridique et de la sécurité des collectivités, 2018 ; Elderman et al., 2015 ; Grant et al., 2011 ; Munson, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014 ; Xavier et al., 2007). À cela s'ajoutent des difficultés lorsqu'elles recherchent du soutien pour cette problématique. Il s'agit de perceptions erronées et actes discriminatoires persistants au sujet des personnes trans de la part des prestataires de services qui entraînent inévitablement des lacunes dans la réponse à leurs besoins (Bauer et al., 2013; Dumas, 2013 ; Grant et al., 2011 ; Kamgain, 2015). La pertinence de réaliser ce mémoire repose donc sur sa contribution à l'accroissement des connaissances quant aux attitudes et aux interventions à privilégier par les divers intervenants œuvrant ou étant appelés à œuvrer auprès des personnes trans lorsqu'elles sont victimes d'agressions sexuelles.

Ces nouvelles connaissances permettront de mieux comprendre les enjeux vécus par cette clientèle, notamment en regard des types de difficultés rencontrées dans leurs parcours de recherche de soutien, de leurs facteurs de vulnérabilité face à l'agression sexuelle et de leurs besoins. Cela permettra également d'outiller les acteurs concernés en vue de favoriser une offre de services de qualité afin que les victimes puissent obtenir, à bon droit, l'aide

nécessaire à leur bien-être.

Concernant la pertinence scientifique, une vaste proportion des recherches traitant de la violence sexuelle vécue par les personnes trans s'intéresse, entre autres, à la prévalence du VIH chez elles et à l'établissement de mesures de sensibilisation pour diminuer les risques d'infections transmissibles sexuellement (Clark et al, 2017). Peu d'études portent donc sur les divers aspects psychosociaux de cette problématique tel qu'en témoigne le nombre restreint de recherches identifiées dans ce mémoire (Bauer et al., 2013 ; Grant et al., 2011 ; Munson, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014 ; Xavier et al., 2007) bien que les personnes trans présentent des risques accrus d'être victimes d'agressions sexuelles. Ces éléments mettent ainsi en relief le caractère novateur de cette présente étude.

1.4 Méthodologie de la démarche documentaire réalisée

La première partie de la recherche documentaire consistait à trouver des articles scientifiques abordant les principaux concepts à l'étude, soit les personnes trans et des déclinaisons de l'identité de sexe et de genre (trans, transgenre, transsexuel, etc.) juxtaposées au concept « d'agression sexuelle » et divers synonymes tels que : violence sexuelle, abus sexuel, viol, crime sexuel. L'inclusion de « l'identité de genre » ainsi que de « genre atypique » a permis également l'obtention de résultats ciblés. En effet, dans la définition large du terme « trans », les auteurs réfèrent régulièrement aux identités de genre atypiques, plutôt qu'au terme « transgenre » ou « trans ». Une recension de la revue de documentation scientifique a permis d'identifier près d'une trentaine d'articles scientifiques. La majorité des articles trouvés proviennent des banques de données suivantes : PsycINFO, PsycNet, Social Services Abstracts, Érudit et Google Scholar. Des lectures ciblées ont également été référées par les directeurs de ce mémoire.

1.5 Recension des écrits

Les recherches effectuées concernant les agressions sexuelles chez les personnes trans ou leurs expériences dans les divers services permettent de dégager certaines particularités. Notre recension se divise en trois parties. Tout d'abord, un survol des connaissances concernant cette forme de violence spécifiquement à propos de l'identité de genre créative sera présenté. Une deuxième partie traitera des expériences de services des personnes trans et des principales difficultés rencontrées lors de demandes d'aide. Finalement, une dernière partie abordera les recommandations suggérées par les auteurs afin d'améliorer la qualité de l'aide octroyée aux personnes trans, et plus particulièrement pour celles victimes d'agressions sexuelles.

1.5.1 Survol des écrits scientifiques portant sur les agressions sexuelles vécues par les personnes trans

Tout d'abord, les auteurs d'agressions sexuelles sont généralement connus de la victime comme des partenaires intimes ou encore un ou des membres de la famille (Elderman et al., 2015 ; Munson, 2015 ; Xavier et al., 2007). Selon l'enquête de Munson (2015) ceux-ci sont généralement un membre de la famille (40%), une connaissance (35%), un partenaire intime (29%) ou une *date* (20%). 25% des victimes rapportent avoir été agressées par un étranger. Près de 90% des victimes ont été agressées par un homme. Or, plus d'un quart (30%) des survivants trans ont été agressés par des femmes (certaines victimes ayant été agressées par des hommes et des femmes) et 12% ont signalé des agresseurs qui étaient eux-mêmes transgenres (Munson, 2015).

De plus, une vaste majorité des victimes mentionnent qu'elles ont été agressées durant l'enfance. Selon Munson (2015), plus du 78% des répondants ont déclaré avoir eu des contacts sexuels non désirés vers l'âge de 12 ans. Environ le tiers a déclaré avoir eu un premier contact sexuel non désiré entre 13 et 40 ans et 5% ont déclaré avoir subi une première agression à l'âge de 41 ans ou plus. Près de 35% affirment avoir été agressés sexuellement plus de cinq fois. Sur ce plan, Xavier et al. (2011) et Delvaux (2015) soutiennent que les

risques d'agressions sexuelles à de multiples reprises sont plus importants pour les personnes trans que pour les personnes cisgenres.

Généralement, les femmes trans sont plus susceptibles que les hommes trans d'avoir subi des activités sexuelles non désirées. En effet, lors de l'étude du *District of Columbia trans coalition* (DCTC) des 152 répondants sur 436 qui affirmèrent avoir été victimes d'agressions sexuelles, 127 des personnes trans s'identifiaient comme étant des femmes et 22 des hommes (Edelman, 2015). Également, les personnes s'identifiant à la fois comme trans et minorité visible expérimentent un taux plus élevé de violence sexuelle. (Delvaux, 2015 ; Elderman et al., 2015 ; Xavier et al., 2007). En effet, 47% des personnes trans noires et 56% des trans d'origine hispanique ayant participé à l'étude du DCTC rapportent avoir été agressés sexuellement comparativement à 14% chez les Caucasiens (Elderman et al., 2015).

En plus, d'être une expérience qui laisse souvent des traces émotionnelles importantes, l'agression sexuelle a plusieurs impacts dans la vie des personnes trans. En effet, cela les rend, notamment, plus susceptibles de vivre avec des conditions médicales à long terme, tel que d'être atteint par le VIH, de faire une tentative de suicide, de souffrir de troubles de santé mentale ou encore d'utiliser des drogues (Elderman et al., 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014 ; Xavier et al., 2007).

1.5.2 Facteurs de risque d'agression sexuelle propres aux personnes trans

La transidentité peut aussi constituer un facteur de vulnérabilité face aux agressions sexuelles. La période de prise de conscience d'une identité de genre autre que celle assignée à la naissance apparaît comme une période de grande vulnérabilité. En effet, les périodes de transition physique créent des climats propices aux agressions physiques et sexuelles, mais aussi des obstacles dans la mise en place de pratiques sexuelles sécuritaires (Delvaux, 2015 ; Grant et al., 2011).

Par ailleurs, les actes transphobes que subissent certaines personnes trans peuvent se manifester sous différentes formes, tels que des violences verbales, psychologiques, physiques et sexuelles (Grant et al., 2011 ; Munson, 2015 ; Xavier et al., 2007). Une étude menée dans l'état de Virginie auprès de 350 personnes trans mentionne que 57% des participants rapportent des actes de sexe forcés qui seraient corrélés, selon leur perception, à de la transphobie (Xavier et al., 2007). Il faut également souligner que les résultats de Munson (2015) abondent dans le même sens en indiquant que 42,5% des 265 répondants perçoivent que la haine à l'égard de leur identité de sexe ou de genre serait la raison principale associée aux agressions sexuelles vécues.

En plus de la proximité fréquente entre l'agresseur et la victime, les comportements discriminatoires à l'égard de la transidentité peuvent influencer la capacité de rapporter les agressions sexuelles. Selon Xavier et al., (2007) 83% des personnes trans victimes d'agressions sexuelles n'ont pas rapporté ces incidents à la police, une des raisons serait la méfiance envers les autorités policières associée à la crainte de discrimination face à leur identité de sexe ou de genre.

1.6 L'accessibilité aux services généraux et spécialisés pour les personnes

Selon la revue de documentation, les barrières rencontrées par les personnes trans lors d'une demande d'aide sont issues majoritairement du type d'organisation des services, de lacunes concernant la transidentité puis de discriminations à l'égard de l'identité de genre créative (Bauer et al., 2009 ; Dumas, 2013 ; Kamgain, 2015 ; Munson, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014 ; Stotzer et al., 2013).

1.6.1. L'invisibilisation de la transidentité au sein des services de santé et sociaux

L'occultation des réalités transidentitaires, notamment dans le réseau de la santé et des services sociaux, engendrerait une série d'obstacles à l'obtention de soins adéquats pour les

personnes trans (Bauer, 2009 ; Dumas, 2013). En effet, l'organisation des services peut conduire les personnes trans à dissimuler leur identité ou à rendre leurs réalités invisibles. Selon Bauer (2009), ce cycle d'effacement est issu du contexte de stigmatisation à l'égard des personnes trans. Cet effacement se refléterait par l'absence de données scientifiques concernant cette population ce qui entrainerait des lacunes dans les connaissances relatives à leurs besoins et leurs réalités au sein des diverses institutions (Bauer et al., 2009 ; Dumas, 2013 ; Kamgain, 2015 ; Stotzer et al., 2013). Cela peut aussi se traduire, par exemple, dans les formulaires utilisés pour identifier une personne en quête de services, dans lesquels les options ne permettent pas forcément aux personnes trans de s'identifier à l'extérieur du cadre binaire homme/femme, si elles le désirent (Bauer et al., 2009). Par ailleurs, la confrontation à l'ignorance des aspects fondamentaux de leur identité de la part de divers intervenants conduit parfois les personnes trans à ressentir l'obligation d'enseigner divers aspects de cette dernière afin d'obtenir des services appropriés. Lors de son étude, Grant et al, (2011) révèle que la moitié des 6450 répondants, 50%, ont indiqué qu'ils devaient enseigner certaines réalités liées à la transidentité à leurs fournisseurs de soins afin qu'ils soient aptes à leur offrir un service adéquat. Un tel rôle de conscientisation ou d'enseignement est peu compatible avec le statut d'une personne qui recherche de l'aide.

1.6.2. Les interactions des personnes trans au sein des services

D'autres études relatent qu'en plus des lacunes sur le plan des connaissances dans l'offre et la dispensation des soins de santé, les formes d'exclusion des établissements de santé et de services sociaux vécues par les personnes trans concernent des attitudes négatives ou transphobes (Dumas, 2013), un manque d'ouverture de la part du personnel de santé (Grant et al., 2011 ; Kamgain 2015 ; Stotzer et al., 2013 ; Xavier et al., 2007). Cela peut se traduire par la non-reconnaissance de l'identité de genre, par exemple, par l'utilisation de mauvais pronoms ou prénoms. (Bauer et al., 2013 ; Dumas, 2013 ; Elderman et al., 2015 ; Kamgain, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014).

Par ailleurs, la stigmatisation et la discrimination à l'égard de l'identité de genre des personnes ayant fait un parcours de transition peuvent entraîner de l'hostilité ou de l'insensibilité de certains fournisseurs de soins (Stotzer et al., 2013 ; Xavier et al., 2007). De tous ces processus d'exclusion, il en résulte que les personnes trans n'utilisent pas ou insuffisamment les services de santé disponibles, consultent plus tardivement ou encore dissimulent des informations relatives à leur orientation sexuelle ou leur identité de genre (Bauer et al, 2013 ; Grant et al, 2011 ; Kamgain 2015 ; Stotzer et al., 2013).

La crainte de divulgation d'aspects identitaires auprès des prestataires de services est répertoriée dans certaines recherches canadiennes et à celle-ci s'ajoute une peur du jugement. La juxtaposition de ces éléments amènerait les personnes non conformes sur le plan du genre à croire que leur transidentité, spécifiquement, peut avoir une conséquence négative sur la qualité des services demandés. En effet, selon l'étude québécoise de Dumas (2013), près d'un participant trans sur dix (9,2%) affirme avoir déjà évité de demander une consultation dans un service de santé en raison de son orientation sexuelle et près du tiers (30%) en raison de sa transidentité et des préjugés pouvant y être accolés. De façon similaire, l'étude de Bauer et ses collègues (2013) rapporte que 21% des répondants mentionnent avoir évité de demander des soins d'urgence en raison de la perception que leur identité de genre nuirait à la dispensation des services requis. La crainte d'être à nouveau incompris ou jugé, voire discriminé ou stigmatisé peut aussi conduire à une désaffiliation des réseaux de santé et de services sociaux (Kamgain, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014).

Par ailleurs, la potentielle divulgation d'aspects de sa vie intime peut influencer la capacité d'une personne trans à signaler une agression sexuelle au sein de divers services. En effet, il est possible qu'elle doive dévoiler par le fait même son identité de genre ou l'état de sa transition, par exemple, pour faire les examens requis par la trousse médico-légale, ce qu'elle ne souhaite pas forcément, en plus, évidemment, d'expliquer les actes d'agression sexuelle subis (Delvaux, 2015 ; Munson, 2015). Munson (2015) souligne un inconfort important chez les personnes trans victimes de violence sexuelle lorsqu'il s'agit de parler de leurs organes

génétaux ou encore de leur système reproducteur avec les différents intervenants et une crainte d'être victime de discrimination si ceux-ci ne concordent pas avec le genre auquel elles s'identifient. Toutefois, ces informations sont souvent requises de la part d'une victime afin de lui offrir, par exemple, un contraceptif ou des tests de dépistage d'ITSS.

Les effets cumulatifs de préjugés persistants dans la vie des personnes trans, y compris ceux rencontrés dans les services peuvent conduire les personnes à assimiler les expériences de discrimination et de stigmatisation comme étant liées directement à leur identité de genre ou leur apparence (Munson, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014). Cette forme de transphobie intériorisée peut amener, tel que mentionné précédemment, les victimes d'agressions sexuelles à minimiser les crimes, mais aussi à refuser de contacter de l'aide, même si elles sont blessées ou encore à refuser de déposer une plainte contre leur agresseur.

1.7 Les recommandations énoncées dans les études consultées

Plusieurs points convergent au sein des études lorsqu'il est question de recommandations ou de pistes d'action afin d'améliorer les prestations de services offertes aux personnes trans. La formation du personnel concernant la transidentité est identifiée comme un élément clé afin de favoriser l'accessibilité à des services de qualité et mieux répondre à leurs besoins. En ce sens, les études soulignent l'importance de fournir des connaissances de base sur la diversité de genre au sein des établissements de santé et de services sociaux (Dumas et al., 2016 ; Elderman et al., 2015 ; Grant et al., 2011 ; Kamgain ; Xavier et al, 2007). Celles-ci contribueraient également à adapter les services pour mieux répondre aux besoins des personnes trans, à sensibiliser leur personnel (Dumas et al., 2016 ; Stotzer et al., 2013) et, dans le cas particulier des victimes d'agressions, à créer des programmes proactifs pour elles (Office for Victims of Crime, 2014). Stotzer et al., (2013) ajoutent que ces formations de base sur la transidentité devraient aborder le thème du modèle binaire et les conséquences qui en découlent puis qu'elles devraient être incluses dans le cursus académique des futurs professionnels susceptibles d'intervenir avec une personne trans afin d'éviter qu'ils ne soient éventuellement pris au dépourvu. D'autres avancent que ces formations sont essentielles, afin d'amoindrir la présomption de cisnormativité. Cela peut s'effectuer par la sensibilisation des

professionnels à l'importance des pratiques inclusives telles que l'utilisation de pronoms ou prénom adéquats et en demandant si cela s'avère nécessaire (Bauer 2013 ; Dumas, 2013 ; Elderman et al., 2015 ; Kamgain, 2015). La valorisation des pratiques inclusives de la diversité des identités de genre peut aussi se démontrer par l'usage de formulaires d'admission non restrictifs concernant les identités de genre permettant aux personnes trans en contexte institutionnel de s'identifier comme elles le désirent (Bauer et al. 2013 ; Kamgain, 2015) et de pratiques limitant les questions intrusives (Kamgain, 2015).

Une autre stratégie identifiée afin de promouvoir l'accès aux services passe par la création d'environnements accueillants pour les personnes trans. Afin de démontrer un engagement et une ouverture aux personnes trans et d'amoindrir les craintes de discrimination, plusieurs recherches suggèrent l'utilisation d'affiches, divers documents tels des dépliants, ou de signes explicitant cette ouverture (Bauer 2013 ; Dumas et al., 2016 ; Elderman et al., 2015 ; Kamgain, 2015, Office for Victims of Crime, 2014 ; Stotzer et al., 2013). En plus de créer une atmosphère plus hospitalière, ces signes permettraient aussi d'influencer les comportements en sensibilisant l'entièreté du personnel des divers établissements (Stotzer et al., 2013).

Sous un autre angle, particulièrement pour les victimes d'agressions sexuelles, Munson 2015, suggère que les organismes LGBT ou encore ceux dédiés spécifiquement aux personnes transidentitaires sont des avenues intéressantes pour que celles-ci puissent confier leur vécu. Ceci s'expliquerait notamment par une plus grande aisance pour les victimes trans à discuter d'aspects intimes de leur anatomie avec des personnes ayant des expériences similaires et une réduction des craintes de subir des préjugés.

Bien entendu plusieurs qualités professionnelles reliées au savoir-être des divers intervenants sont soulignées comme nécessaires pour répondre aux besoins des personnes trans. Il s'agit de l'écoute, de l'empathie, de bonnes techniques de communication, du respect des clients et

de leur identité. Tous ces éléments étant essentiels à l'établissement d'un lien de confiance (Dumas et al., 2016 ; Elderman et al, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014 ; Stotzer et al., 2013 ; Xavier et al., 2007), et ce, particulièrement pour les victimes d'agressions sexuelles (Office for Victims of Crime, 2014).

Enfin, un dernier aspect touche la réduction des facteurs de marginalisation des personnes trans, notamment en ce qui concerne les risques liés aux agressions sexuelles. Delvaux (2015) souligne l'importance du gouvernement de travailler en partenariat avec les organismes qui offrent des services de soutien aux personnes trans en difficultés. D'autres abondent dans le même sens en tablant sur la collaboration avec des organismes d'insertion socioprofessionnelle ou scolaire et l'établissement de politiques claires de lutte à l'homophobie au sein des milieux scolaires et d'emploi (Elderman et al., 2015 ; Grant et al, 2011). Ceci permettrait d'améliorer la qualité de vie des personnes en contribuant à leur insertion socioprofessionnelle et en limitant les risques liés à des emplois précaires ou encore au travail du sexe.

À la suite de ces constats, ce survol de la documentation scientifique permet d'établir la pertinence de la présente recherche. Divers processus sociaux et d'autres liés à l'organisation en plus des particularités concernant la problématique de l'agression sexuelle chez les personnes trans amènent des enjeux importants dans l'accès aux services pour ces personnes. Il appert que l'ouverture à la diversité sexuelle, notamment concernant la transidentité, est un enjeu qui demande une démythification et un accroissement des connaissances chez les intervenants œuvrant auprès de cette clientèle.

1.8 Les limites de la revue de documentation scientifique

Bien qu'il existe quelques études ciblant la problématique de la violence sexuelle chez les personnes trans (Bauer et al., 2013 ; Grant et al., 2011 ; Office for Victims of Crime, 2014 ; Stotzer et al., 2013) et d'autres mettant en relief l'accès aux services (Dumas, 2013-2016 ; Kamgain, 2015 ; Stotzer, 2009) très peu d'entre elles relient ces deux aspects, outre celles de Munson (2015), Office for Victims of Crime, 2014, et Xavier et al., (2007).

De plus, à l'exception des études de (Bauer et al., 2009 ; 2013), Kamgain (2015) et Dumas (2013 ; 2016) qui proviennent de l'Ontario et du Québec, les autres proviennent des États-Unis. Il est donc possible de retrouver des biais puisqu'il existe des différences, notamment culturelles, sociales et législatives entre ces provinces et ce pays concernant les personnes trans. Par ailleurs, l'organisation même du réseau de santé et de services sociaux diffère grandement d'un pays à l'autre, certains offrant des services gratuits et d'autres payants. Ces aspects limitent donc la généralisation des résultats. Également, le type de violence sexuelle envers les personnes trans le plus documenté aux États-Unis concerne les agressions sexuelles directes et les viols plus que les autres formes de violences sexuelles puisque ces actes impliquent souvent des conséquences ou des actions liées au département de la santé, tels que les risques de VIH et d'ITSS (Stotzer, 2009). Ceci laisse entrevoir un manque de données concernant les autres types d'agressions sexuelles pouvant être perpétrées envers les personnes trans.

Chapitre 2

Le cadre théorique

Cette section présente le cadre théorique qui a permis de comprendre et d'analyser le discours des répondant.e.s. En congruence avec la recension des écrits et au fil de l'analyse de contenu du discours des répondant.e.s celui-ci s'est enrichi. Il s'articule autour de deux angles d'approche, soit la perspective théorique de l'interactionnisme symbolique et les normes de genre.

Puisque cette recherche vise à mettre en évidence l'expérience des personnes trans victimes d'agressions sexuelles lorsqu'elles recherchent du soutien, l'interactionnisme symbolique s'avère un choix judicieux. Il permet de favoriser la compréhension des interactions entre divers acteurs, tels que les prestataires de services et les personnes requérant de l'aide. En outre, des concepts fondamentaux et plus ciblés de ce dernier inspirent l'analyse de ce mémoire. Il s'agit des notions d'étiquetage et de stigmatisation provenant des représentants significatifs de ces courants : Howard Becker et Erving Goffman.

2.1 Justification du cadre conceptuel et définitions des principaux concepts

L'interactionnisme symbolique s'est construit au fil du temps en subissant différentes inclinaisons dans ses fondements théoriques, ce qui a engendré une pluralité de perspectives interactionnistes (Demazière, 2011). En effet, depuis Blumer, plusieurs types d'interactionnismes ont vu le jour et certains auteurs soutiennent l'impossibilité de leur reconnaître une homogénéité claire, notamment, quant à leurs méthodologies d'analyse (Le breton, 2012 ; Morrissette et al, 2011 ; Poupart, 2011). Cependant, ce paradigme prône une façon typique de concevoir le réel. Il accorde la priorité au sujet sur l'objet dans la production des connaissances en reconnaissant ainsi l'importance de l'univers subjectif des significations auxquelles les acteurs se réfèrent pour moduler leurs actions (Demazière, 2011).

L'interactionnisme symbolique de Blumer (1969) s'avère pertinent afin de poser un regard sur les expériences de services des personnes trans victimes d'agression sexuelle. Cette posture de recherche avance que les comportements sont conditionnés par la nature même de l'échange dans lequel les personnes s'inscrivent, un individu agissait ainsi toujours en interaction avec un autre. Ainsi, l'interactionnisme symbolique explore le sens que les individus donnent à leurs actions, à leur identité et à leur vécu au contact d'autrui (Le Breton, 2004). Cette prémisse est nécessaire afin de comprendre le comportement des individus en société puisqu'il en est le producteur et le modificateur (Blumer, 1969 ; Poupart, 2011). Ces angles s'avèrent essentiels dans la compréhension de l'expérience de services lorsqu'une personne ayant fait un parcours de transition est victime de violence sexuelle, car il s'agit d'événements personnels et intimes. La démarche préconisée permettra donc de mettre en lumière la primordialité du sujet sur l'objet dans la production de connaissances et d'analyser une partie de l'univers des significations auxquelles les personnes se réfèrent. Elle permettra aussi de déterminer certains processus expliquant leurs réactions, notamment lorsque surviennent des processus d'étiquetage et de stigmatisation tels qu'identifiés par les répondants et répondantes. Par ailleurs, la congruence qui existe entre l'interactionnisme symbolique et la méthodologie qualitative (Poupart, 2011) qui sera utilisée dans la collecte de données amène une cohérence à l'ensemble de ce mémoire.

2.1.1 L'étiquetage, un mécanisme de stigmatisation

Une des premières étapes du processus de stigmatisation est issue de l'étiquetage social. Cette perspective, en ce qui a trait aux personnes trans, ne sous-entend pas, bien entendu, qu'elle cause le transgenrisme, mais plutôt qu'elle constitue un modificateur social et relationnel. En effet, selon Becker (1985), la théorie de l'étiquetage propose d'attirer l'attention sur les conséquences chez un individu d'être étiqueté comme déviant en tant que modificateur de la nature des relations qu'il entretient avec son environnement. Les humains sont donc le produit des interactions sociales et agissent sur la base des significations que les choses ont pour eux. Dans le contexte de cette recherche, la déviance est associée à des personnes présentant des caractéristiques divergeant de la norme de sexe ou de genre socialement

admise par la majorité, soit la transidentité. Par ailleurs, cette théorie implique, forcément, une interaction sociale entre la personne ou l'institution qui appose une étiquette et l'individu ainsi qualifié de « déviant ». Ces interactions peuvent être à l'origine d'exclusion découlant de la réaction sociale face à la déviance perçue par autrui (normalisation et stigmatisation). Les conséquences possibles de l'étiquetage sont d'autant plus néfastes si elles se juxtaposent au concept de stigmatisation qui entraîne, quant à lui, la possibilité de discrimination sous de multiples formes.

2.1.2 La stigmatisation

La stigmatisation est un marqueur de l'altérité d'une personne face à une autre issue de processus variés et entrecroisés. En effet, Bouthiller et Filiatrault (2003, p.3) affirme que « La notion de stigmatisation s'inscrit dans un processus social complexe mettant en relation plusieurs autres concepts tels que l'étiquetage social et la discrimination, la déviance et la normalisation des comportements, la vulnérabilité et les rapports de pouvoir, la représentation sociale, voire même l'identité ». Pour sa part, Giordana (2010) met aussi en lumière que la stigmatisation est un concept multidimensionnel, mais ajoute qu'elle peut être induite par l'ignorance ou la méconnaissance de diverses réalités, celles-ci générant des comportements ou attitudes discriminatoires.

Quant à lui, Goffman d'une façon similaire à Becker s'intéresse à la déviance, mais sous l'angle de la stigmatisation des personnes. Goffman (1963), cherche à comprendre ce qu'est un stigmate et la façon dont il transforme une personne étiquetée. Pour lui, le stigmate est un attribut profondément discréditable créant un fossé social et relationnel entre la personne qui en est affublée et la majorité des individus. Il peut prendre diverses formes qui sont visibles, telles que certains handicaps, l'appartenance à un groupe donné ou encore invisibles, telle que l'orientation sexuelle, et dans ce cas, c'est lorsque la « différence » par rapport à la norme sociale est connue que les conséquences du stigmate prennent forme. Cette différence constitue un écart par rapport aux attentes normatives des autres à propos de l'identité d'une personne (Nizet et Rigaux, 2005) et peut conduire un individu qualifié de « différent » à évaluer les conséquences de la révéler ou non (Goffman, 1963).

2.1.3 Normes de genre : catégorisation et binarité

Tel que mentionné précédemment, la stigmatisation découle de comportements à l'égard d'autrui qui tendent à jeter l'opprobre sur une personne ou plusieurs personnes parce qu'elles sont perçues comme étant différentes d'autrui, mais aussi de la norme. Les normes de rôle de sexe et genre sont omniprésentes dans notre société. Celles-ci réfèrent au fait que les individus se comportent généralement de façon appropriée aux attentes sociales liées à leur sexe biologique donc à une étiquette sociale, mais cette fois-ci perçue de façon positive par la majorité de la société puisqu'elle est endossée par une multitude d'individus (Haig, 2004). La régularisation du genre découle donc d'une normativité à ce sujet comme le montre Butler (2004), en soulignant que les normes de genre normalisent et définissent le champ social puisqu'elles circulent dans la culture et dans la vie quotidienne des individus. D'une part, la réalisation d'un comportement non conforme au rôle social attendu peut apposer une étiquette de déviance sur la personne qui s'écarte de celui-ci (Becker, 1963). D'autre part, lorsque cette non-conformité entraîne une représentation sociale générant des marques ou des préjugés négatifs, elle peut être à l'origine du processus de stigmatisation (Goffman, 1963). En effet, un stigmaté découle d'une expression dissonante d'une norme ou une identité sociale entre les individus dits « normaux » et les autres. Évidemment, cette recherche n'entend pas dire que les personnes trans sont « anormales », mais plutôt qu'il faut s'attarder aux réactions d'autrui face à l'identité de genre créative, d'autant plus que la relation à l'autre est un élément central lors d'un rapport d'aide.

Chapitre 3

Méthodologie

Cette section présente la méthodologie utilisée dans ce mémoire. Les objectifs de recherche orientent la méthodologie vers une perspective alliant l'interactionnisme symbolique et tout naturellement une méthodologie de type qualitatif. La justification de ce choix est élaborée après la présentation du projet de recherche dans lequel ce mémoire s'inscrit. Par la suite, il sera question du type de recherche et de l'approche privilégiée, des participant.e.s, des stratégies de recrutement puis du mode de collecte des données. Enfin, une présentation du déroulement éthique complète ce chapitre.

3.1 Présentation du projet de recherche dans lequel s'inscrit ce mémoire

Ce mémoire s'inscrit dans le cadre d'une recherche qualitative soutenue par le Secrétariat à la condition féminine, soit le projet : *Documenter la problématique des violences sexuelles commises envers les lesbiennes, les gais, les personnes bisexuelles et personnes trans* (Dorais et al., 2019). Cette dernière est réalisée en partenariat avec le GRIS-Québec et le GRIS-Montréal. Elle avait pour l'objectif général d'étayer les réalités des personnes LGBT au Québec en matière d'agressions ou de violences sexuelles et de l'aide reçue à la suite de ces dernières ». Par ailleurs, l'étudiante-chercheuse s'est impliquée dans ce projet en tant qu'auxiliaire de recherche. Elle a contribué, notamment, aux processus de recrutement, à la collecte des données puis à leur analyse et à la transcription des verbatims.

3.2 L'approche qualitative et le type de recherche

En congruence avec la recherche de Dorais et al., (2019), ce projet entend, d'une part, accroître les connaissances en ce qui a trait au déroulement lors d'une demande d'aide, en particulier en cas d'agression sexuelle chez une personne trans et d'autre part, à comprendre les motifs des non-demandes ou absences de services. Ainsi, il apparaît crucial d'accéder à la représentation de la situation de ces personnes en vue de développer des pistes de solutions pour favoriser leur bien-être.

La recherche qualitative apparait comme le type de devis le plus adapté puisqu'il semble ardu de saisir les réalités rattachées à l'objet d'étude autrement que par la voix des personnes concernées. En effet, ce type de recherche est une démarche méthodologique permettant l'exploration d'un phénomène du point de vue des personnes qui le vivent (Anadón, 2006, Poupart 2011). Il s'agit d'un mode de construction des réalités qui accorde une place centrale aux acteurs sociaux, à leurs points de vue, leurs expériences, leurs pratiques, leurs interactions sociales et à leurs actions (Paillé et Mucchielli, 2012). Par ailleurs, son orientation inductive permet d'inclure, en cours de route, des aspects non prévus en début de recherche, mais qui se révèlent indispensables dans la compréhension du phénomène à l'étude (Campenhoudt et Quivy, 2011).

Cette recherche est aussi de type exploratoire, car elle traite de réalités peu documentées dans la littérature (Paillé et Mucchielli, 2012). Par conséquent, cela octroie une certaine liberté quant à la production des connaissances puisqu'elle s'appuie peu sur les savoirs théoriques (Trudel et al., 2007).

3.3 Description des participant.e.s et type d'échantillonnage

Puisque ce mémoire s'inscrit dans le cadre d'une recherche plus vaste, l'échantillon de ce travail est issu d'une portion de l'échantillon de la recherche mère comprenant 40 personnes s'identifiant comme LGBT. De ce nombre, 10 personnes ont été retenues pour ce mémoire, car elles s'identifiaient comme trans ou ont mentionné qu'elles ont effectué un parcours de transition. Ces dernières sont toutes âgées de plus de 18 ans, soit de 20 à 55 ans, rapportent avoir été victimes d'agressions sexuelles et ont fait appel ou non à des services d'aide concernant cette problématique. Il s'agira d'un échantillonnage typique, en raison de ces quatre critères précis soit : l'identification au terme « trans » ou la reconnaissance d'avoir effectué un parcours de transition, l'âge de la majorité, le vécu d'agression sexuelle et l'expérience d'aide. Ces critères sont ceux de l'étude principale (Dorais et al, 2019), outre que les participant.e.s devaient s'identifier comme personnes LGBT et non pas uniquement comme des personnes trans. L'échantillonnage typique privilégie des personnes qui

répondent au « type idéal », soit en lien avec les critères de sélection, c'est-à-dire, les variables ou caractéristiques importantes au sein de la population mère (Mayer et Deslauriers, 2000). Il y a tout de même une certaine diversité interne dans l'échantillon de base. En effet, quatre de ces participant.e.s s'identifient comme femmes, quatre comme hommes trans, une comme femme trans et un comme personne non-binaire. Sur le plan de l'orientation sexuelle autodéfinie, quatre se considèrent hétérosexuels, deux pansexuels, une bisexuelle, une lesbienne et un s'identifie comme gai. Un participant mentionne être en questionnement face à son orientation, cela suite aux agressions sexuelles qu'il a subies. Huit vivent en milieu urbain et deux en milieu semi-urbain (banlieue). Cinq ont fait des études universitaires, du baccalauréat au doctorat; trois possèdent des diplômes d'études professionnels et deux ont fait des études collégiales. Le tableau ci-dessous représente les différentes caractéristiques des participant.e.s avec plus de précision.

Tableau 1. *Caractéristiques socio-démographiques des participant.e.s (n=10; personnes trans)*

Orientation sexuelle	Homosexuelle	2 (20%)
	Bisexuelle	1 (10%)
	Pansexuelle	2 (20%)
	Hétérosexuelle	4 (40%)
	En questionnement	1 (10%)
Identité de genre	Femme	4 (40%)
	Femme trans	1 (10%)
	Homme trans	4 (40%)
	Non binaire	1 (10%)
Groupe d'âge	[20 ans et 29 ans]	3 (30%)
	[30 ans et 39 ans]	5 (50%)
	[40 ans et 49 ans]	1 (10%)
	[50 ans et 59 ans]	1 (10%)
Niveau de scolarité	Niveau secondaire	3 (30%)
	Niveau collégial	2 (20%)
	Niveau universitaire	5 (50%)
Milieu de vie	Urbain	8 (80%)
	Semi-urbain	2 (20%)

3.4 Stratégies de recrutements

Le recrutement de cette population afin de participer à la recherche s'est avéré complexe puisque la stigmatisation et l'homophobie pèsent encore de nos jours sur les populations québécoises issues de la diversité sexuelle et de genre. Par conséquent, il est possible de croire que si les personnes trans sont parfois réticentes à parler de leur intimité, il leur est également difficile de parler d'un sujet délicat et tabou tel que l'agression sexuelle lorsqu'elles en ont vécu une. Ainsi, le recrutement des participant.e.s s'est échelonné sur 6 mois et plusieurs avenues ont été mises en place.

Quelques professionnels œuvrant auprès des personnes LGBT ont aussi relayé notre message. Par ailleurs, environ 500 cartes d'invitations à participer à la recherche furent distribuées dans différents organismes clés, dans certains bars ayant une clientèle majoritairement issue de la diversité sexuelle tels que *Le Drague Cabaret Club* et lors d'événements tels que la Fierté Montréal et la Fête arc-en-ciel de Québec. Également, lors de ces événements, nous avons eu l'occasion de rencontrer plusieurs personnes pour leur présenter la recherche et discuter de vive voix. Des annonces d'appel à participer à la recherche furent publiées régulièrement sur Facebook, dans des groupes LGBT significatifs englobant majoritairement des Québécois ainsi que dans les comités de diversité sexuelle de l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal pour faire connaître la recherche et diffuser le lien pour accéder au contact du responsable de celle-ci. Un appel à participer à la recherche (Annexe A) a été distribué conformément à ces stratégies de recrutement.

3.5 Méthode de collecte des données

Afin de circonscrire le vécu et les expériences de services des personnes trans victimes de violence sexuelle lors de la collecte de données, il s'est s'avéré que l'entretien de type qualitatif convenait à l'objet d'étude et aux objectifs de recherche. Ce dernier constitue un outil de prédilection afin d'accéder à la compréhension des schémas interprétatifs des acteurs,

à leur façon de se représenter le monde et au sens qu'ils donnent à leur action (Demazière., 2011 ; Poupart, 1997).

L'entretien semi-directif fut privilégié, car il permet à l'interviewer de recueillir des informations précises sur l'objet d'étude, mais aussi de laisser les personnes s'exprimer sur les expériences elles jugent importantes (Mayer et Deslauriers, 2000). Les entrevues avec les 10 participant.e.s, d'une durée de 45 à 75 minutes, se sont déroulées dans un endroit de leur choix, sans la présence de tiers, en toute confidentialité. Elles furent enregistrées puisque l'accord de le faire fut obtenu pour l'ensemble des répondants et répondantes et transcrites intégralement sous forme de verbatims. Un dédommagement pour frais de déplacement fut offert, le cas échéant.

Le canevas d'entretien (Annexe B) constitue un guide préparé par les chercheurs et auxiliaires impliqués dans l'étude mère. Dans l'optique de cerner les informations pertinentes, le guide débute par l'introduction de certaines questions socio-démographiques (âge, ville, scolarité, état civil, etc.) à compléter avec le ou la répondant.e en tout début d'entrevue. Ces dernières se sont avérées intéressantes afin d'effectuer des distinctions ou rapprochements dans les expériences vécues par participant.e.s. Ensuite, le guide d'entretien progresse selon un ordre plutôt chronologique, soit en recueillant des données les agressions sexuelles vécues par les participant.e.s puis explore le thème de la demande d'aide ainsi que leurs besoins face à cette problématique. Ce processus avait pour but de favoriser l'apparition des thèmes en amorçant l'entrevue avec des questions plus générales afin de faire cheminer les participant.e.s vers des questions spécifiques. Certains thèmes abordaient les perceptions des répondant.e.s concernant, entre autres, certaines réalités reliées aux violences sexuelles, l'expérience au sein des services, c'est-à-dire s'ils ou elles sont allé.e.s chercher de l'aide ou non, le déroulement se rattachant à ce ou ces processus et les besoins qu'ils et elles identifient afin de leur offrir une aide de qualité.

3.6 Méthode d'analyse des données

La méthode d'analyse des données utilisée s'appuie sur une analyse de contenu. Celle-ci vise à découvrir les significations d'un discours en classifiant divers éléments présentant des similitudes en unités de sens (Mayer et Deslauriers, 2000). La nature inductive de la recherche justifie l'utilisation de cette méthode puisqu'il y a une absence d'hypothèses de départ et par le fait même de catégories prédéfinies. En concordance avec les quatre étapes de Mayer et Deslauriers (2000), une préparation du matériel recueilli fut produite par la transcription intégrale des entrevues sous forme de verbatims. Par la suite, afin de s'imprégner du matériel et d'acquérir une vue d'ensemble, plusieurs lectures des transcriptions furent effectuées conformément à la préanalyse. Cette étape a permis l'identification de thèmes, tels l'expérience de demande d'aide, le vécu d'agressions sexuelles et les besoins évoqués par les répondants et répondantes conformément aux questions de recherches. La troisième étape, celle du codage du matériel a permis de regrouper le corpus théorique avec ces thèmes et de construire des sous-catégories. C'est lors de cette étape de l'analyse que divers processus de stigmatisation et de discrimination ont été identifiés comme communs aux expériences de demandes d'aide rapportées par les participant.e.s. L'analyse de contenu des verbatims a donc conduit à la mise en place d'un système de codification visant à faire ressortir les éléments essentiels et spécifiques avancés par les répondant.e.s. La dernière étape, celle de l'analyse et de l'interprétation des résultats a permis d'identifier les relations qui unissent ces catégories et sous-catégories en plus d'amener une compréhension de la logique les liant entre-elles. Afin de mettre en lumière les thèmes principaux évoqués par les répondant.e.s et construire l'analyse des données, ces résultats et les relations les unissant furent consignés à l'aide de cartes conceptuelles.

3.7 Considérations éthiques

Diverses mesures ont été instaurées afin que la réalisation du projet de recherche principal et de ce mémoire respecte les principes éthiques propres aux études se rapportant à des sujets humains. Les considérations éthiques visaient donc à assurer la confidentialité puis le consentement libre et éclairé des participants et participantes. Une approbation éthique fut

nécessaire afin de permettre le recrutement des participant.e.s (VVR-106). Celle-ci permet l'utilisation des données recueillies dans le cadre de l'écriture d'un mémoire. Elle a été obtenue par Michel Dorais, chercheur principal de l'étude-mère, et signée par l'ensemble des collaborateurs du projet. Quant à lui, le *Formulaire d'engagement de confidentialité* visait à assurer la confidentialité des données recueillies, soit à ne pas divulguer l'identité des participant.e.s ou toute autre donnée permettant d'identifier un ou une participant.e, un organisme ou des intervenants des organismes collaborateurs puis à assurer la sécurité physique et informatique des données recueillies. De plus, au moment des entrevues, celles-ci furent initiées par la présentation du formulaire de consentement s'adressant cette fois aux participant.e.s afin d'obtenir leur consentement libre et éclairé (Annexe C). Les répondant.e.s ont été informés que leur participation à la recherche ne leur causerait aucun préjudice, qu'ils et elles étaient volontaires, que les données recueillies étaient totalement confidentielles et seraient anonymisées. Par ailleurs, ils et elles ont aussi été informés qu'ils et elles pouvaient mettre fin à tout moment à leur contribution.

Chapitre 4

Présentation et analyse des résultats

Ce chapitre est consacré à la présentation des résultats de l'étude en fonction du cadre d'analyse. Celui-ci nous amène à explorer sous différents angles les interactions des personnes trans victimes d'agressions sexuelles avec les différents prestataires de services lors d'une demande d'aide. Les thématiques abordées sont subdivisées en unités de sens et sont ponctuées d'extraits de témoignages des répondant.e.s.

La première section dresse un portrait des agressions sexuelles vécues par les participant.e.s et des impacts spécifiques qu'elles entraînent afin de situer le lecteur. La deuxième section fait état de leur expérience de demandes d'aide en soulignant les obstacles auxquels les victimes se heurtent. En effet, selon l'analyse de leurs propos aucun des répondants et répondantes n'a exprimé une expérience totalement positive au sein des trajectoires de services desquelles il a reçu de l'aide. Cependant, il est important de mentionner qu'en congruence avec leur discours, cette section exclut leur perception des services communautaires ou alternatifs, de l'IVAC et du système de justice puisque ceux-ci furent commentés majoritairement sous le thème des besoins. Ici, l'analyse se penchera donc sur l'expérience des personnes en regard de l'offre de services des organismes publics, parapublics, et privés. Trois types de barrières lors de l'accès aux services furent identifiées. Les deux premières tirent leur origine du mythe de l'agression perçue comme une « cause » de la transition et de celui des personnes trans perçues comme des « bêtes de sexe ». Ces mythes sont issus de processus d'étiquetage et de perceptions erronées que subissent les personnes trans de la part des différents prestataires d'aide. L'analyse montrera qu'ils sont toutefois à distinguer de vulnérabilités inhérentes à certains vécus transidentitaires. La troisième barrière se rattache à diverses difficultés rencontrées par les participant.e.s et elles sont associées aux services du réseau de la santé et des services sociaux. Plus précisément, il s'agit de biais cisnormatifs présents au sein de l'organisation de ces systèmes de services, de lacunes concernant la transidentité, de questions intimes et d'une curiosité déplacée de la part des intervenants à l'endroit d'aspects intimes et personnels des victimes. Une quatrième section présente les besoins spécifiques et généraux soulevés par les personnes ayant participé à cette recherche.

4.1 Portrait des agressions sexuelles vécues et impacts spécifiques

Cette section présente une spécification sommaire du contexte entourant les agressions sexuelles dont furent victimes les participant.e.s.

4.1.1 Détail des agressions sexuelles

Tableau 2. *Détail des moments des agressions subies selon l'âge de la victime, le lien avec l'agresseur et l'identité de genre de l'agresseur*

Âge de la victime lors de(s) agression(s)	Enfance	4 (22%)
	Adolescence	4 (22%)
	Adulte	10 (56%)
Lien entre la victime et le(s) agresseur(s)	Entourage (ami)	2 (11%)
	Famille ou fratrie	3 (17%)
	Partenaire amoureux	7 (39%)
	Inconnu (bar, date, party)	4 (22%)
	Travail (clients)	2 (11%)
Identité de genre de(s) agresseur(s)	Hommes cisgenres	15 (83%)
	Femmes cisgenres	2 (11%)
	Femme transgenre	1 (6%)

Huit personnes interrogées ont subi des actes de nature sexuelle sans leur consentement avant l'âge de 18 ans. Quatre étaient âgés de 12 ans ou moins et les quatre autres étaient adolescents (14-17 ans). Dix participant.e.s furent victimes d'agression sexuelle alors qu'ils et elles étaient adultes. Certain.e.s participant.e.s (8) furent agressés plus d'une fois dans leur parcours de vie par des agresseurs distincts dans des situations différentes. Par exemple, un répondant fut agressé une première fois à l'âge de 16 ans, par une fréquentation, et une seconde fois à l'âge de 28 ans, par un ami.

Les agresseurs étaient majoritairement des proches des victimes : partenaires intimes, conjoints, amis, membres de la famille (cousin, sœur). Deux victimes rapportent avoir été agressées par un client alors qu'elles étaient travailleuses du sexe. La majorité des agressions furent commises par des hommes adultes et trois personnes rapportent avoir été agressées par une femme, dont une femme trans. Sept personnes rapportent avoir subi au moins une agression sexuelle avant leur transition. Six personnes rapportent au moins une agression

sexuelle post-transition et une personne mentionne en avoir vécu une pendant son processus de transition.

4.1.2 Impacts spécifiques aux personnes trans

Différentes séquelles vécues par les participants et participantes à la suite des épisodes d'agressions sexuelles seront abordées. Les impacts d'une agression sexuelle peuvent survenir à tout moment après celle-ci et perdurer dans le temps. Les personnes ayant effectué un parcours de transition peuvent vivre sur ce plan des difficultés particulières. Certaines participantes évoquent des craintes spécifiques. Elles sont aux prises avec une impression de danger imminent, soit d'être agressées à nouveau, soit d'être découvertes et dénoncées comme trans, puis enlevées et tuées. Elles se retrouvent ainsi dans un état d'alerte continu, craignant pour leur sécurité, ce qui les rend anxieuses lorsqu'elles sont seules, mais également lorsqu'elles désirent établir des relations interpersonnelles intimes.

« Même quand je barre ma porte. Quand je suis chez moi le jour, ma porte de chambre, je la barre tout le temps, j'ai tout le temps peur. C'est sûr que si je vivais en appartement, j'aurais moins peur. Je barre la porte de l'appartement puis ensuite je peux cuisiner, aller aux toilettes sans trop de craintes. Ensuite, je fais plein de cauchemars liés à ça. Surtout du fait que je ne suis toujours pas opérée. Ma plus grosse crainte, c'est de me faire enlever pour ensuite me faire réagresser sexuellement, mais que les agresseurs découvrent que j'ai un pénis puis décident de me tuer. C'est ça, c'est ma plus grosse crainte, et puis c'est toujours présent. »

« J'ai toujours la crainte. Je ne suis pas capable d'aller chez un homme. Si tu m'invites chez vous ce soir là... C'est comme : « Pourquoi ? Tu veux me fourrer tout de suite ? » T'as tout de suite l'objet sexuel qui embarque avant quoi que ce soit. J'ai peur de me faire kidnapper ou des choses de même. Tu ne sais jamais. Tu regardes un peu le marché noir comment il fonctionne. »

Cette peur constante irait même, pour certaines personnes, jusqu'à influencer leur choix de carrière afin qu'elles se sentent en sécurité. Une participante évoque qu'elle choisit de s'isoler du reste de la société afin de minimiser les agressions de toutes sortes, y compris celles de nature sexuelle.

« Je pourrais changer mon milieu, des amis, mais je ne peux pas changer la société. Alors, qu'est-ce que je fais ? J'essaye de l'éviter. Mais, il y a des implications bien sûr : tu es isolée. Pourquoi j'ai commencé une maîtrise ? Parce que j'ai remarqué que travailler dehors en public, c'est plus dangereux pour moi. Alors, je préférerais, trouver un boulot, me fermer et travailler toute seule. Pour moi, c'est plus pour me défendre. Oui, ce que j'ai que j'ai appris dans ma vie c'est pour me défendre. Pour éviter d'être agressée, une cible pour la société. Ma vie est à risque. »

D'autres expriment une certaine indifférence lorsqu'ils et elles parlent des actes subis, cela en raison du rapport entretenu avec son corps biologique.

« C'est peut-être pour ça que ça n'a pas eu d'impact tant que ça (agression sexuelle). De toute façon mon corps... Quelqu'un qui t'agresse, qui pénètre ton intimité, c'est quelqu'un qui t'agresse, qui te viole? Quelqu'un qui te dématérialise de ce que ton corps est? De toute façon je ne l'ai jamais eu cette connexion-là avec mon corps. Il n'y a pas d'essence dans mon corps, il n'y a pas d'essence dans mes organes génitaux. Ce n'est pas moi. C'est quelque chose qui m'est donné. Il n'y a pas vraiment d'attachement. »

4.2 L'étiquetage des personnes trans

Cette section de l'analyse vise à présenter les mythes et perceptions erronées identifiés par les répondant.e.s et les conséquences qu'ils amènent sur leur demande d'aide. Ceux-ci concernent spécifiquement la problématique de l'agression sexuelle et leur identité de genre. Deux mythes sont abordés soit celui de l'agression vue comme «cause» de la transition ainsi que celui des personnes trans vues comme «bêtes de sexe». Ces étiquettes contribuent à la stigmatisation des personnes trans et leur remise en question est nécessaire afin d'atténuer celle-ci.

Néanmoins, les témoignages des répondant.e.s révèlent que la période de transition puis le fait d'être une personne trans et une femme constituent des sources de vulnérabilité accrues. Il s'agit là de distinctions importantes à prendre en considération par les divers acteurs

intervenant auprès des victimes afin qu'ils n'agissent pas en fonction d'affirmations infondées et entraînent ainsi des comportements discriminatoires pour les victimes.

Bien que les droits des personnes trans aient connu ces dernières années des avancées législatives importantes, les personnes trans témoignent qu'elles sont encore victimes de préjugés qui sont parfois simplement plus subtils :

« C'est officieux, c'est très officieux aujourd'hui. Les préjugés ils ne se font plus en face à face autant qu'avant parce que tu le sais que tu peux te faire taper sur les doigts. »

4.2.1 Le mythe des agressions sexuelles comme cause de la transition

À une exception près, la totalité des participants et participantes ayant fait une transition de genre rapporte qu'à un moment ou à un autre de leur parcours de demande d'aide, ils et elles ont dû faire face à un mythe récurrent associant le désir de transition à une agression sexuelle préalablement subie. Tel que mentionné précédemment, huit agressions distinctes sont survenues alors que les répondant.e.s étaient enfants ou adolescents et avant le début de leur processus transition. Cela dit, plusieurs d'entre eux et elles ont réalisé dans l'enfance ou l'adolescence qu'ils et elles ne s'identifiaient pas au genre assigné à la naissance ; il peut être complexe pour eux d'évaluer avec exactitude si l'agression sexuelle alors subie a eu une influence ou non sur leur parcours de transition et si oui, dans quelle mesure. Or, les préjugés à ce sujet sont très forts, dont l'idée de rejeter le corps abusé comme motif de transition.

« Je me le suis fait dire parce beaucoup de monde : C'est ça, tu veux juste changer de sexe parce t'as vécu une agression. Ça n'a pas rapport là. »

« Dans la population générale, le stigma est tellement là! Je connais au moins 4-5 personnes trans et quand ils ont fait leur coming-out, ils se sont fait dire « non, c'est parce que t'as été violé ». Par leurs parents, par leurs amis, par la DPJ, par tout le monde. Je connais une fille trans qui s'est fait dire « non, tu penses juste que t'es une fille parce que tu t'es fait violer par un gars, tu penses que ce n'est pas correct être gai, ce qui fait que tu veux devenir une fille ».

Cette notion de causalité directe entre le fait de subir une agression sexuelle et le processus de transition de genre ou de sexe demeure infondée, insistent pour dire les participant.e.s ayant traité de la question. Tous n'ont pas abordé ce sujet, mais la moitié affirme que la prise de conscience de tensions internes entre leur sexe anatomique et le sentiment de genre a généralement débuté auparavant, durant l'enfance, bien antérieurement aux agressions. De surcroît, certains et certaines répondant.e.s expriment clairement qu'il n'y a aucun lien à faire.

« Moi, la féminité, ça fait des années. Ce n'est pas juste depuis que ça m'est arrivé [l'agression]. Non, moi la féminité, ça a commencé à partir de sept ans. »

« Ça me gosse quand les gens disent ça parce qu'ils n'ont aucune idée qu'une personne qui commence un parcours trans, aucune idée que ça peut être depuis l'enfance qu'on se questionne. Eux autres (médecins et psychologues), ils se fient juste aux événements qu'on a vécus. »

Cependant, l'agression sexuelle contribue parfois à la prise de conscience de la tension vécue par rapport à son identité de sexe ou de genre. Ainsi, un participant mentionne que lors d'une hospitalisation suite à de la violence conjugale et sexuelle, il a eu le temps voulu pour réfléchir sur sa vie et pour prendre conscience qu'il désirait entamer un processus de transition :

« Moi dans la vie, je pense très imagé, puis à l'intérieur la flamme était en train de s'éteindre puis j'ai su, appris c'était quoi une personne trans, parce que la sexualité, c'était très tabou chez nous. Je ne savais même pas que ça existait. Être trans, je l'ai su à l'âge de 20 ans que c'était possible. Quand j'ai su que c'était possible, c'est comme si je me suis dit: Oups! la flamme a commencé à se rallumer...»

Bien que les participant.e.s affirment qu'ils et elles ne voient aucun lien entre les agressions sexuelles vécues et leur processus de transition, ils et elles ont rencontré plusieurs situations problématiques en lien avec ce mythe lorsqu'ils et elles ont fait appel à divers services à la suite d'agressions sexuelles qu'ils ont subies. Un participant a vécu

plusieurs frustrations face au système de santé. Il s'agit d'une double invalidation de son désir de transition par des médecins qui l'ont perçu d'abord comme une résultante des agressions et ensuite comme le symptôme d'un trouble de personnalité limite.

« Les médecins se sont questionnés beaucoup à savoir : « Bien là, il veut changer de sexe juste parce qu'il a vécu une agression sexuelle. » « Je suis rentré à l'hôpital : « Bien non, t'es pas trans. T'es un TPL. »

Un autre fait part d'une situation similaire. Il exprime que l'invalidation de son désir de transition en raison des agressions sexuelles par des prestataires de services a eu un impact sur son cheminement en tant que personne trans, et aussi, inévitablement, dans la qualité de l'aide reçue.

« Je n'ai pas été capable de guérir quand j'étais ado et ç'a duré longtemps. Je suis sûr et certain que ç'a eu un impact sur le fait que j'ai fait tard mon coming-out comme personne trans. C'est tout interrelié. Je suis sûr que si je n'avais pas été agressé, j'aurais compris que j'étais trans bien plus tôt. J'aurais dit ça et il n'y aurait pas eu de raison. Ils (les professionnels) auraient juste eu à vérifier c'est quoi mon identité de genre. Mais là, comme j'ai été agressé sexuellement, c'est la cause de tous mes malheurs, mais en même temps c'est la cause de rien parce que je suis trans. »

Quant à elle, une participante raconte qu'après plusieurs mois de consultation à propos de ses agressions sexuelles, elle décida de se présenter à sa thérapeute sous son identité de femme. Celle-ci n'a pas démontré d'ouverture, ce qui l'a conduit à taire définitivement tous les aspects concernant son identité de genre. Elle s'est également abstenue de se présenter sous son identité de femme pour toute la suite de la thérapie.

« Je suis arrivée habillée en femme puis que la semaine d'après, elle m'a parlé : je voudrais que l'on parle de la semaine dernière, tu es arrivée habillée en femme. Je voudrais que tu me parles de ça. Là, j'ai comme bloqué. Je ne pense pas que c'était de ma faute. Je pense que j'ai ressenti quelque chose. Un mécanisme de protection comme quoi elle n'acceptait pas ça. Pour elle, c'était une affaire qui découlait de mon abus sexuel. »

D'autres répondant.e.s rapportent qu'afin de prévenir cette forme d'étiquetage impliquant des corrélations ou hypothèses erronées et des invalidations potentielles de leur identité, ils et elles se sont abstenus de parler de leurs agressions sexuelles lorsqu'ils ou elles ont entamé leur processus de transition :

« Moi j'ai compris : je ne dis pas au médecin que j'ai été agressé sexuellement, même si ça pourrait avoir un gros impact sur comment je suis traité pour ma santé mentale. Je ne veux pas avoir ça dans mon dossier parce que si je veux une chirurgie, le chirurgien va voir ça dans mon dossier et le psychologue. C'est exactement comme un dossier criminel! Faut avoir un dossier parfait pis avoir vécu une agression sexuelle, c'est pire que d'avoir tué quelqu'un! Quand en plus t'as été agressé sexuellement, il faut quasiment que tu choisisses entre avoir des services pour « avoir été agressé sexuellement » ou « être trans », parce que les deux sont quasiment incompatibles. »

Une autre conséquence a trait à l'hésitation qu'ont les victimes de rapporter leur agression sexuelle de peur de ne pas être crues, ou encore de faire face à des jugements inappropriés quant à leur identité ou leur intimité, principalement si cela concerne une partie sexuée du corps. Cette hésitation à dévoiler ses agressions est principalement due à la peur de se faire invalider comme en témoigne cette participante.

« C'est sûr que j'avais des craintes. Au début, j'avais peur qu'on me juge parce que j'ai toujours des organes génitaux masculins et qu'ils disent : t'es pas une vraie femme. Ensuite, j'avais peur qu'on ne me croie pas. »

4.2.1.1 Rapport au corps et le statut pré-transition

Les défis d'adaptation propres au parcours de transition peuvent s'avérer complexes et entraîner des risques multiples pour les personnes trans. À la lumière des témoignages recueillis, certains et certaines participant.e.s expriment que leur malaise engendré par le genre assigné à la naissance constitue un facteur de vulnérabilité aux agressions

sexuelles, en affectant négativement l'estime ou l'état psychologique de la personne, et cela de façon significative. Ainsi le statut de la transition peut jouer un rôle dans le contexte de l'agression en amenant un état dépressif ou un détachement d'un corps auquel elle ne s'identifie pas. La période de prise de conscience apparaît donc comme une période de grande vulnérabilité créant des climats propices aux divers types de violences, dont la violence sexuelle.

« Je pense qui a aussi que le fait qu'on veut, qu'on fasse une transition, déjà on n'est pas solide mentalement parce qu'on ne se sent pas bien, j'ai l'impression qu'on est des gens plus vulnérables, plus vulnérables aux agressions. Bon, il n'y a rien qui va dans ma vie, je ne m'aime pas : « Fais ce que tu veux ». J'ai l'impression qu'on est plus vulnérable qu'une personne cisgenre. »

Parfois, l'indifférence, voire le rejet, face à son corps prédispose l'individu à se retrouver dans des situations risquées – par exemple quant au nombre de partenaires sexuels, aux types de relations avec eux ou aux circonstances qui entourent ces relations.

« Ça vient aussi. Ça vient de ma hantise, de mon malaise avec mon corps de femme. Quand j'étais jeune, quand j'étais ado, je couchais avec plein de gars, je n'aimais pas mon corps, tout ça. (...) Parce que moi, je n'ai jamais su quoi faire avec mon corps de femme, de mon vagin. Ça a souvent été un corps objet, un corps marchandise. Puis, je trouve que c'est comme ne pas me respecter... »

Certains et certaines participant.e.s évoquent la nécessité de compléter leur parcours de transition avant de régler les différents impacts de l'agression sur leur vie puisque ces deux événements sont exigeants au niveau émotionnel. La transition apparaît ainsi fondamentale pour consolider la personne afin de lui donner la solidité nécessaire pour aborder le vécu relatif aux agressions sexuelles et ses séquelles.

« Faire ma transition, c'était nécessairement psychologiquement parce que, c'est sûr, sinon, si je ne faisais pas de transition, je n'existerais pu. Puis là, je n'ai pas fini encore mon parcours trans, ce qui fait que je ne me sens pas encore assez solide pour régler mon agression. Je ne veux pas faire les deux en même temps parce que sinon, je vais me détruire. »

Le parcours de transition et les émotions s’y rattachant peuvent constituer un facteur de vulnérabilité aux agressions sexuelles. Or, les participant.e.s affirment que leur parcours ne découle aucunement de celles-ci bien que les mythes à ce sujet soient tenaces. Par ailleurs, leurs propos donnent à penser que l’impact des discriminations vécues ou anticipées sur la qualité de la prestation reçue d’aide aux victimes d’agressions sexuelles est majeur et qu’ils et elles n’ont pas reçu tout le soutien nécessaire à leur guérison.

4.2.2. Le mythe des personnes trans perçues comme « bêtes de sexe »

En continuité avec la section précédente, celle-ci vise à souligner d’autres processus d’étiquetage issus de perceptions erronées et facteurs de vulnérabilité identifiés par les répondants et répondantes. Le genre de la victime et les perceptions erronées subsistant à son égard, la discrimination de la transidentité menant pour certaines au travail du sexe comme seul moyen de survie matérielle– ont été identifiés par les participant.e.s aussi comme source de stigmatisation, mais aussi comme des facteurs de risque.

L’une des étiquettes les plus invalidantes rapportées par certaines participantes est celle que les personnes trans, spécialement les femmes trans, aiment particulièrement le sexe et sont forcément des (ex)prostituées. Selon plusieurs répondantes, la pornographie viendrait exacerber les préjugés et les risques d’agression en chosifiant les femmes trans de façon générale ou leur attribuant un rôle automatique de soumission ou d’objectivation aux désirs masculins. Également, sans nier les agressions sexuelles vécues par les hommes trans, l’objectivation les concernerait dans une mesure plus importante :

« On entend moins souvent parler des gars trans qui se font abuser, mais ça existe aussi. Les femmes, c’est vraiment l’objet sexuel qui fait que c’est médiatisé. Quand je dis à quelqu’un « un gars trans » : c’est quoi ça? Ça existe? Je pensais qui avait juste des hommes qui devenaient des femmes. Ce n’est pas encore un fétiche jusqu’à tant que ça soit super publicisé... »

Elles soutiennent d'ailleurs que, puisqu'elles se situent hors de la cisnormativité, soit la présomption qu'être cisgenre est la norme, il est sous-entendu qu'elles sont prêtes à tout sexuellement - y compris à subir des rapports non consensuels. Leur marginalisation et la stigmatisation sociale amèneraient également l'idée que ces femmes vont endurer en silence tout ce qui leur arrive et s'abstenir de porter plainte en les plaçant ainsi en position de vulnérabilité. À ce sujet, une participante explique les raisons qui feraient, selon elle, qu'une femme trans est plus vulnérable aux agressions qu'une femme cisgenre.

« Parce que c'est une bête de sexe. C'est fait pour ça. Tu changes de sexe pour pouvoir... Tu deviens transsexuelle pour devenir une bête de sexe. Parce qu'une trans, c'est un objet de fantasme. On regarde les films pornos, parce qu'il y en a beaucoup qui commencent leurs fantasmes par les films pornos. Il y a beaucoup de films pornos sur les trans. Il y a beaucoup de domination aussi là-dedans, dans les films pornos. Ça fait en sorte que pour les mâles, pour les gars-là, souvent une trans, ça l'aime le cul. C'est fait pour ça. Puis elle ne dira pas non, et puis si elle dit non, elle va dire oui en même temps, manière de parler. Et puis elle n'ira pas porter plainte. »

Une autre répondante perçoit que les contenus pornographiques trans viendraient affaiblir la perception de la notion de consentement chez certains hommes et même glorifier le viol ou l'agression envers les femmes trans, qui sont représentées comme hypersexualisées dans ce type de contenus.

« Ça peut passer du consentement au viol en une fraction de seconde. La porno, elle joue beaucoup dans la tête. Ce n'est pas que c'est normalisé, c'est que c'est quasiment glorifié dans les films pornos. C'est le plombier qui arrive chez la fille, puis il y pogne le cul comme ça. Sérieux là. Si le plombier rentrait chez nous comme ça, je lui planterais un couteau dans l'œil. Ce n'est pas de même que ça passe. Puis après ça, c'est l'aspect «rough» au lit qui embarque, puis après ça tu vas sur des sites de rencontre, et c'est un peu ce que tu revis parce que là, les femmes trans, on est glorifiées sexuellement comme des porn stars. »

Abondant dans le même sens, une troisième répondante souligne qu'il y aurait une association quasi systématique entre le fait d'être une personne trans et d'offrir du sexe à quiconque en désire.

*« La première chose c'est la mentalité : « transsexuelle/sexe. »
Oui, c'est la première chose : Transsexuelle égal le sexe est gratuit. »*

À ces images stéréotypées viennent se greffer des préjugés liés à la prostitution, tels qu'une femme trans vêtue de « façon sexy » travaille forcément dans le domaine du sexe. Selon une répondante, ces liens erronés ajoutent des risques supplémentaires de subir des agressions sexuelles.

« Ça met à risque beaucoup. Parce que t'es habillée sexy puis t'es trans, t'es sûrement prostituée. Parce que t'es trans, on va te proposer de l'argent. Combien de fois sur des sites de rencontres, même si j'avais écrit : «je ne suis pas escorte, je ne suis pas prostituée», on te demande: «Combien tu charges? »

Selon d'autres répondantes, ces stéréotypes influenceraient aussi parfois l'accueil et l'attitude des membres des forces policières dans le processus de plainte suite à une agression sexuelle.

« Puis ils ont souvent des préjugés aussi, parce qu'il a des trans qui ne sont pas dans le milieu de la prostitution puis qui vivent de l'abus, puis quand elles vont pour aller porter plainte, la police pense souvent que c'est des prostituées. Je me tiens plus autant dans ce milieu, c'était sur Ontario, c'était dans ce coin-là, mais j'entends encore des filles dire « la police est encore fatigante : même si tu n'es pas dans le milieu de la prostitution, ils te prennent pour des putes. »

Ces difficultés sont aussi rapportées par une des deux participantes ayant été victimes d'une agression sexuelle dans le cadre de son travail du sexe. Elle souligne que les policiers n'ont pas déployé suffisamment d'efforts pour appréhender l'auteur de l'agression sexuelle, un client.

« C'est là que j'ai senti... Il était très facile de localiser la personne, mais ils ne faisaient pas bien leur recherche pour l'attraper. C'était très facile de capturer la personne, mais ils ne le faisaient pas. Ce n'était pas un effort suffisant. C'était facile de le trouver avec le numéro de téléphone. C'était facile de le localiser. »

La proximité des services avec un quartier où la présence de travailleurs et travailleuses du sexe est connue des centres de services entraîne également de la stigmatisation pour les personnes trans lorsqu'elles demandent de l'aide.

« Les centres hospitaliers plus proches des milieux à risque... Des milieux où ce qu'il y a beaucoup de marginalité, de drogue, prostitution et tout ça. C'est des milieux où parfois c'est plus dur de se faire accepter, parce qu'on les (personnes trans) met dans un panier tout de suite. Comme quoi : ah, une c'est une trans, ça doit être une prostituée, ça doit être une droguée. »

L'association erronée des personnes trans à la prostitution amène parfois des professionnels de la santé et des services sociaux à invalider le récit de l'agression subie par une victime. Un participant y fait référence lorsqu'il propose une explication au fait que la psychologue qu'il a rencontrée minimisait, voire déniait les actes d'agressions qu'il avait subis.

« Surtout trans et abus. Là, elle a fait comme : c'était ton ami... Sous-entendu que si c'était ton ami, ce n'était pas vraiment un abus. Parce que c'est ça. On est des trans, c'est ça que ça fait des trans dans la vie. Ça fait du sexe. Bien les trans et la prostitution... »

Ce même participant, qui en plus de ne pas avoir reçu l'aide appropriée, a choisi par la suite de taire ses agressions auprès des professionnels du réseau suite à cette expérience négative :

« Ça m'a vraiment nui. J'ai fait comme : regarde mon grand, il ne faut pas en parler. C'est ça, il ne faut pas en parler... »

Finalement, comme le résume cette participante, ces préjugés mettent à risque les personnes ayant fait un parcours de transition, en particulier les femmes, en occultant l'aspect qu'elles peuvent aussi désirer autre chose que du sexe dans la vie – et consentir à avoir des rapports.

« On a souvent des hommes qui ont l'image qu'une trans, c'est une soumise, comme dans les rapports dominations/soumissions, soit que c'est une dominatrice. Ils ne peuvent pas penser qu'elle est comme une femme normale, qu'elle veut de la sensibilité, de la sensualité, de l'amour. Tout ce qu'elle veut c'est du sexe, selon certains. »

4.2.2.1 Le travail du sexe comme source de vulnérabilité supplémentaire

Bien que certaines perceptions erronées soient véhiculées concernant les personnes trans et le travail du sexe, la discrimination vécue en milieu de travail puis les difficultés d'accessibilité à un emploi et la pauvreté qui en résulte peuvent provoquer la nécessité de s'adonner au travail du sexe. Bien entendu, toutes les victimes devraient pouvoir accéder à des services de qualité lorsqu'elles subissent une agression à caractère sexuel. Or, les difficultés qu'elles rencontrent les exposent aux nombreux risques caractérisant le travail du sexe. Des participantes parlent des adversités auxquelles elles font face.

« Je sais aussi que le manque d'opportunités d'emploi pour nous, c'est difficile. Alors on n'a pas de choix de faire dans le travail du sexe. Et ça, ça te met à risque pour ta vie, quand tu es de la communauté trans. C'est plus facile d'être agressée. Les risques de maladies aussi, mais on le fait parce qu'on a besoin d'argent. // Parce que la trans ne se prostitue pas pour le plaisir, c'est parce qu'elle en a besoin »

« Tu es une personne trans, déjà là, tu perds bien plus de crédibilité. Mes amis, je les ai tous perdus. Je me suis fait taper la gueule souvent à Montréal. Je me suis fait empêcher des appartements. J'ai tout vécu ce qu'on peut vivre, je l'ai vécu. On est vraiment au bas de l'échelle sociale. »

Ainsi, les participant.e.s rapportent que d'un côté, l'étiquette de la femme trans hypersexualisée vient exacerber une vulnérabilité concernant l'agression sexuelle puis de l'autre, la stigmatisation et la discrimination peuvent exposer les personnes à des risques concernant le travail du sexe. Plusieurs de ces images déformées des réalités des personnes trans peuvent teinter les comportements des divers acteurs intervenants à la suite d'une agression sexuelle, allant même jusqu'à l'invalidation du récit d'agression sexuelle.

4.3 Les autres embûches altérant l'accès aux services

D'autres aspects sont à prendre en considération dans l'analyse des témoignages recueillis. Cette section présente d'autres embûches associées spécifiquement aux services du réseau de

la santé et des services sociaux. Il apparaît qu'au niveau systémique les ressources publiques accessibles suite à une agression sexuelle sont largement conçues en fonction des besoins concernant une victime hétérosexuelle cisgenre, et plus précisément, une femme agressée par un homme. Spécifiquement, les répondant.e.s ont évoqué une méconnaissance de la transidentité, divers comportements inappropriés et des questions indiscreètes de la part des professionnels avec qui ils et elles furent en contact.

4.3.1 La structure normative des ressources publiques

De façon générale, les répondant.e.s soulignent que la conjugaison de la transidentité et de l'agression sexuelle semble semer une confusion chez divers professionnels et professionnelles. Les services étant majoritairement conçus dans un système binaire du genre (cisnormatif), confrontés à des situations différentes du cas le plus courant de l'homme cisgenre qui a agressé une femme cisgenre, plusieurs aidants apparaissent pris au dépourvu devant celles-ci. Les participant.e.s qui ont vécu cette situation n'ont pas obtenu le soutien nécessaire concernant les violences sexuelles qu'ils ou elles ont vécues.

« Si j'étais une fille, ils m'auraient dit tu as couru après. Ça aurait été un problème de victime. Qu'est-ce que tu es allé faire chez un gars, un soir comme ça? Il t'a donné quelque chose à boire et tu t'es laissé faire dans un appart à Montréal. Tu as couru un peu après ma grande. En tant que trans, ça a plus été : pas tu as couru après, mais c'est fucké. Un trans, c'est fucké et un trans qui se fait agresser bien là... J'ai plus cette impression. Un genre de point d'interrogation dans la face. C'est ça que j'ai vu de la psychologue. »

« Ils (intervenants) ne savent pas quoi dire. Ils ne savent pas comment réagir. Il y a tellement cette espèce de voile d'incompréhension qu'ils ne commencent même pas en traitant les personnes trans comme ils traiteraient les femmes cis(genres) qui viennent les voir. »

Cette confusion peut d'ailleurs être à la source de discriminations directes comme en témoigne ce participant. En plus d'entraîner un sentiment d'insécurité et du stress supplémentaire pour les victimes.

« J'ai été dans un autre hôpital puis rendu là, les chambres étaient séparées par sexe et puis ... Les infirmières et le psychiatre m'ont dit : « Nous, on n'est pas à l'aise de te mettre ni avec les femmes ni avec les hommes, on te fout dans le corridor ». J'étais la seule civière dans le corridor au gros spot de lumière à côté du poste d'infirmières. On ne se sent pas en sécurité. Ils ne savent pas où nous mettre. Nous mettent-ils avec les hommes, avec les femmes? Même eux sont stressés de comme notre situation, alors ça nous stresse encore plus. »

D'autre part, malgré l'ouverture de certains prestataires de services, l'ignorance d'aspects fondamentaux de leur identité de la part des intervenants conduit parfois les personnes trans à ressentir l'obligation de leur enseigner divers aspects de cette dernière afin d'obtenir des services appropriés. Certains et certaines répondant.e.s croient que ces obstacles relèvent davantage de la méconnaissance des réalités trans que de la transphobie comme telle. Les professionnels sont parfois ouverts et bienveillants, mais la victime, pour pallier leur manque de formation, en vient malgré elle à jouer un rôle de sensibilisation sur les réalités trans.

« Bien, de l'agression oui, mais la réalité trans, elle ne connaît pas encore ça. Je suis son seul patient trans. C'est sûr, elle évolue (psychologue). Elle évolue en même temps que moi, dans le sens qu'à l'apprend des choses sur la réalité trans au fur et à mesure que je lui raconte ce que je vis, mais sinon... Mais là, elle est intéressée à aller suivre des formations puis des trucs pour se renseigner davantage. C'est sûr que j'aimerais ça avoir quelqu'un qui connaît plus la réalité trans pour pas que j'aille à apprendre ça à la personne.»

Par ailleurs, comme les répondants et répondantes le soulignent, un tel rôle de conscientisation ou d'enseignement est peu compatible avec la position de vulnérabilité de la victime qui demande de l'aide pour une agression sexuelle. D'autant plus que ce rôle laisse finalement peu de place aux services requis.

« Au début, j'essayais plus de leur apprendre, mais maintenant, je ne veux pas perdre mon énergie à essayer de leur apprendre. Tu sais, c'est comme : Va chercher

des informations. Ce n'est pas nécessairement à moi de t'informer. C'est moi qui ne vais pas bien, là. »

« Honnêtement, toutes les personnes que j'ai rencontrées elles ne connaissent aucunement la réalité trans alors je n'ai jamais été réellement aidé. C'est plus moi qui les aidais à savoir c'est quoi notre réalité. C'est ça qui fait en fait que j'ai arrêté d'aller chercher de l'aide. Toutes les fois, les gens ne connaissent pas le parcours. Ils n'ont aucune idée de ce que c'est, alors je ne reçois aucune aide. »

À la différence des mythes tirant leur origine de perceptions erronées, cette section dénote que la représentation sociale binaire du genre conjugée à la violence sexuelle conduit les victimes à subir les contrecoups de lacunes concernant leur identité de sexe ou de genre de la part des prestataires de services, les obligeant parfois à expliquer celle-ci en plus des actes subis - ce qui ne devrait pas être requis.

4.3.2 Comportements inappropriés de la part des professionnels

Deux types de comportements inappropriés de la part des professionnels rencontrés par les répondants et répondantes ont émergé de leurs discours. Il s'agit de l'invalidation ou la non-reconnaissance de leur identité de genre par l'utilisation du mauvais prénom ou pronoms et d'une curiosité déplacée concernant leur identité de genre.

Un participant raconte comment la sexologue qu'il a consultée refusait d'utiliser son prénom choisi et qu'elle persistait à s'adresser à lui au féminin.

« Mon nom, toutes mes informations étaient déjà changés; elle ne savait même pas c'est quoi mon ancien nom. Puis un moment donné, je lui ai dit : « Pourquoi, vous n'arrêtez pas de me genrer au féminin ? » Puis elle a dit : « Parce que vous ne ressemblez pas à un homme, je ne vais pas vous genrer au masculin. »

D'autres font part de situations similaires et illustrent l'impact négatif des préjugés de la part des médecins sur l'affaiblissement, voire l'effacement du lien de confiance que les répondant.e.s ont aujourd'hui envers les professionnels de la santé, surtout pour confier un vécu d'agression sexuelle.

« Il (médecin) a dit : Give him that, à la secrétaire devant moi et j'avais déjà entendu des affaires. Là, c'était clair et net: give him that. Ce n'est pas unisexe ça : him. Après 10 ans, j'ai toujours eu mes papiers de sexe féminin à cet hôpital. Même si je n'avais pas encore mes papiers au féminin... Penses-tu que j'aurais envie de confier à ce médecin que j'ai été abusé sexuellement? Du tout. C'est dur de trouver un médecin que tu peux avoir confiance en lui. »

Toutes les personnes trans ayant participé à cette recherche ont souligné que la crainte d'être invalidées et non respectées dans leur identité ajoute indéniablement à la difficulté pour une victime de dévoiler une agression sexuelle et ainsi obtenir les services nécessaires à son rétablissement.

« Mais il y a juste le fait que je ne veux pas demander de l'aide puis m'en aller quelque part dans un état vulnérable puis de me faire mégenrer en plus. S'ils ne sont pas informés par rapport aux personnes trans, je ne veux pas prendre le risque d'aller là parce que je ne peux pas être en situation vulnérable devant des gens qui n'ont pas les connaissances qu'il faut pour me traiter avec respect. »

Cependant, alors que certains professionnels invalident l'identité de sexe ou de genre, d'autres au contraire s'y intéressent de trop près, alors que la situation ne le requiert pas. Les participants et participantes ont rapporté différentes situations où les intervenants outrepassaient leur rôle en démontrant une curiosité déplacée ou une fixation sur l'identité de genre de la personne à la place de se centrer sur l'agression sexuelle, telle qu'ils le feraient avec toute autre victime se situant dans le cadre normatif. Une des conséquences souvent mentionnées par les participant.e.s est de devoir parler longuement de leur parcours de transition (qui n'est pourtant pas le problème au cœur de la consultation) à la place des agressions sexuelles vécues. Des professionnels centrent donc l'intervention sur la transidentité plutôt que l'agression – qui n'a rien à voir avec le motif de consultation.

« Quand tu vas voir une personne pour parler des agressions sexuelles parce que c'est ça le problème puis que la personne veut parler du fait que t'es trans, t'as plus l'impression que l'autre ne t'accepte pas parce que toi tu t'acceptes. Peut-on parler

des agressions sexuelles au lieu de parler de quelque chose qui n'est même pas un problème pour moi ? »

D'autres ont senti que les interventions étaient dirigées, et ce, de façon tout à fait inadéquate, sur leur identité de genre. Les participant.e.s furent confronté.e,s à de multiples questions déplacées qui concernaient, notamment, des parties sexuées de leurs corps ou le déroulement de leurs relations intimes, même si cela n'était aucunement lié à leurs demandes de soutien pour agressions sexuelles.

« Elle (psychologue) a vraiment mal réagi : t'es trans, tu as un vagin. Tu l'utilises ? C'était comme exécration. Je me suis dit : t'es dont bien laide, t'es dont bien poche toi. En tout cas. Je pense que c'était plus de la curiosité. Je pense qu'elle ne savait pas comment réagir. Elle a fait sa curieuse. »

« Quand j'étais à l'hôpital, je voyais souvent des internes avant de voir mon médecin puis ils me posaient des questions vraiment indécentes qui n'ont aucun rapport avec mon état de santé ou avec ma situation pourquoi j'allais là. Sur ma vie sexuelle. Quand ils ont compris que je sortais avec un gars trans puis qu'il n'était pas opéré puis que moi je suis une fille trans, pas opérée : comment ça marche sexuellement ? Ce n'est pas de tes affaires. »

Par ailleurs, les services inadaptés et les préjugés ont des conséquences néfastes pouvant être irréversibles sur le parcours de vie des individus et leur bien-être, notamment en les empêchant de s'épanouir comme le mentionne cette victime.

« Là, j'ai 20 ans pis je me réveille puis je fais « wow ». J'ai été lancé dans le monde sans vivre les expériences adolescence que j'aurais dû avoir. J'ai l'impression qu'on m'a enlevé une partie de ma vie pis que je ne l'aurai plus. En ne me croyant pas, en ne me donnant pas accès aux services, en ne me disant pas que je pouvais être trans et bisexuel. »

4.4 Les solutions proposées par les personnes trans victimes d'agression sexuelle

Cette quatrième et dernière section de l'analyse traite des améliorations à apporter aux services selon les victimes. L'analyse de leurs propos démontre une évaluation variable quant à l'adéquation des services reçus : cela varie d'une certaine satisfaction à la plus grande

insatisfaction. Chaque parcours est, sur ce plan, singulier, bien que les expériences négatives demeurent prépondérantes. Il semble qu'il y ait une méconnaissance particulière des besoins de cette population, parfois même une négation de l'existence de ses réalités. Ainsi, tous les répondant.e.s soulignent des améliorations à apporter. Trois besoins spécifiques en lien avec l'aide offerte aux personnes trans victimes d'agressions sexuelles ont émergé à la suite de l'analyse de l'ensemble des propos des répondant.e.s et seront abordés dans cette section. Il s'agit d'investir dans des services communautaires ou alternatifs à ceux actuellement offerts au sein du réseau de la santé et des services sociaux, de mieux informer et former les différents professionnels et intervenants sur les réalités trans et d'accroître la visibilité de la transidentité et des personnes trans. Un quatrième besoin, soit celui de réduire la lourdeur du système d'aide de l'IVAC et du système de justice, a également émergé des témoignages des participants et participantes.

Plusieurs répondant.e.s ont mentionné être plus à l'aise de demander de l'aide, y compris en relation avec des agressions subies, auprès d'organismes communautaires : ceux travaillant directement et uniquement avec des personnes de la diversité sexuelle et de genre, ceux ouverts à ce type de clientèle et ceux travaillant au niveau de la violence sexuelle spécifiquement. Les participant.e.s évoquent également certains besoins quant aux regroupements disponibles en ligne.

4.4.1 Les services communautaires ou alternatifs

Les témoignages des participants et participantes démontrent parfois leur malaise à aborder leur identité de genre lorsqu'ils et elles font une demande d'aide à la suite d'une agression sexuelle. En ce sens, certains et certaines soutiennent qu'il est avantageux de s'entourer de personnes trans ou de personnes déjà formées en transidentité pour parler d'agressions sexuelles ou de tous les autres sujets connexes. Cela minimise les risques d'invalidation du vécu, assure une compréhension accrue de l'interlocuteur, spécialement en ce qui concerne la dysphorie du genre. Cela garantirait surtout la dispensation de services adaptés aux besoins des victimes comme en témoignent ces extraits.

« Pour les personnes trans, au moins, le fait que tu es dans un groupe avec d'autres personnes trans, ça aide. Le fait que tu n'as pas peur de te faire invalider ton identité de genre, déjà là. »

« Si on parle de violence sexuelle, il y a une part de dysphorie qui embarque pour les personnes trans. C'est sûr qu'être avec des gens qui savent c'est quoi de la dysphorie, du moins théoriquement parlant, ça aide. Entre personnes trans et leurs alliés, ceux qui connaissent déjà un peu les réalités. »

D'autres partagent des idées similaires. Une participante priorise sa clinique située dans le Village gai de Montréal, peu importe le sujet dont elle désire parler, car elle sait que les employés sont ouverts et formés aux réalités trans.

« J'essaie d'éviter d'aller à la clinique des « straights » pour le dire comme ça. Je préfère aller à la clinique du Village. La clinique l'Actuel. Je sais déjà que c'est une clinique ouverte. Je sens qu'ils sont beaucoup plus ouverts à ce type de sujets (la transidentité). La différence, c'est qu'avant j'allais à la clinique médicale sur X (non de la rue). Je me souviens que là-bas, il n'y avait pas de compréhension sur le sujet. Peut-être un manque d'informations.»

Une autre, s'impliquant dans la communauté trans depuis plus de 20 ans, souligne que beaucoup de femmes trans travailleuses du sexe vont davantage se tourner vers des organismes où le personnel est formé en transidentité pour confier les actes abusifs perpétrés contre elles.

« Souvent le monde va plus aller se confier à une fille qui travaille dans un organisme pour trans. Parce que la police aussi, des fois elle ne prend pas nécessairement... la police n'est souvent pas formée pour travailler avec les trans. L'image est encore là, mais tu sais les filles vont se confier plus aux intervenants de l'ASTTE(e)Q ou de Stella parce qu'eux autres sont plus formés avec les trans.»

Considérant ces bénéfiques, il en découle que la moitié des répondant.e.s soulignent la nécessité de mettre en place davantage d'organismes destinés spécifiquement à répondre aux

besoins des personnes trans victimes d'agressions sexuelles. Ceux-ci permettraient le regroupement de personnes partageant des réalités similaires, atténueraient certaines discriminations ou anticipations, notamment en ce qui concerne les organismes genrés, en plus de contribuer à une visibilité de la transidentité.

« J'ai pensé cogner aux portes des maisons pour femmes violentées, mais je suis tellement grande, puis j'ai tellement... Je ne m'essaye même pas. Je me disais : Les filles, elles vont me voir comme un homme puis c'est dramatique ce qui se vit là-dedans. Dans le fond, pour moi ce que ça prendrait, ça serait un organisme qui est dédié aux transsexuels qui subissent des (agressions sexuelles) ... pour poursuivre la thérapie. »

« Par exemple, ouvrir d'autres organismes pour offrir de l'aide aux personnes trans. À Montréal, il y a ASTT(e)Q et l'ATQ, mais à Québec, il y a le groupe de l'ATQ, mais ça serait bien qu'il y ait un organisme, au moins, j'ai bien dit « au moins, un organisme » pour les trans à Québec pour pouvoir, comme l'ATQ faire des conférences, aller dans les écoles. Etc. ».

Plusieurs soulignent l'importance des services d'organismes communautaires destinés aux personnes trans et réclament que ces derniers soient financièrement soutenus afin de développer des programmes d'aide aux victimes.

« Il faut donner du financement supplémentaire pour aller chercher les personnes trans. Je pense que c'est pour les organismes trans, pour les associations comme l'ASTT(e)Q ».

À l'opposé, certains et certaines affirment que la voie à suivre serait plutôt de s'assurer de l'ouverture des services actuels plutôt que de créer, en parallèle, des services spécifiques aux personnes trans – ce qui pourrait avoir l'effet iatrogène ou contreproductif d'engendrer une forme de ghettoïsation.

« C'est comme quelqu'un qui veut ouvrir un centre d'hébergement pour trans. Bien des centres d'hébergement pour femmes de plus en plus acceptent les trans. Pourquoi ouvrir un centre juste pour trans? Il ne faut pas ghettoïser trop non plus. »

De façon réciproque et complémentaire, pour d'autres personnes, une piste de solutions serait d'offrir une formation sur les réalités des agressions sexuelles à des organismes LGBT ou spécialisés en violence sexuelle, lesquels sont déjà familiers avec les enjeux entourant la diversité sexuelle et de genre. Ces organismes pourraient profiter de cette formation sur les agressions à caractère sexuel pour mieux recommander ou accompagner les victimes qui se sentiraient plus à l'aise d'en parler à quelqu'un qui connaît déjà bien les réalités de la diversité sexuelle et de genre.

« Parce que tu sais, c'est con, mais j'ai l'impression que c'est moins difficile pour quelqu'un ouvert à la réalité gaie, lesbienne, bisexuelle de parler d'agression sexuelle que quelqu'un d'ouvert aux agressions sexuelles de parler de gais, lesbiennes, bisexuels. »

Toutefois, bien qu'ils et elles aient une perception positive de ces derniers et que les intervenants qui y travaillent soient ouverts à accueillir les dévoilements d'agressions sexuelles, quelques répondant.e.s mentionnent que les organismes trans n'ont pas forcément les outils pour intervenir à ce niveau.

« Je ne suis pas sûr qu'ils auraient eu les ressources par exemple. Ils sont pas mal ouverts à toutes les réalités. On s'entend là : je me dis que probablement, je ne sais pas s'ils sont spécialisés là-dessus pour me venir en aide, mais, on peut leur parler de tout normalement. »

Sous un autre angle, les participant.e.s ont également commenté les services dispensés par Les Centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC). Ils et elles perçoivent une ouverture des services pour accueillir les personnes trans et leur offrir notamment un accompagnement.

« Je trouve que j'ai été bien entourée. Peu après que j'ai été victime d'agression sexuelle. J'avais un suivi avec CAVAC pendant un certain temps. On me traitait comme une femme, pas comme une trans. »

« Elle m'avait offert, elle m'avait dit : « Tu peux porter plainte d'importe où. Je peux t'accompagner au SPV en dehors de la ville. » Elle me l'avait offert puis la journée où on avait pris rendez-vous mon agresseur avait perdu son fils dans un accident de la route. Je me suis dit, c'est comme pas le temps. Eux sont ouverts. »

Cependant, d'autres déplorent leur manque de formation en ce qui concerne la diversité sexuelle et de genre.

« Souvent ça n'a pas rapport aux agressions non plus. La formation que les intervenantes au CALACS auraient besoin, sont super formées pour les agressions sexuelles. Ils ont juste besoin que quelqu'un explique c'est quoi une personne trans. Je leur ai parlé aux filles, elles ont toute la meilleure volonté du monde, elles n'ont juste pas de formation. »

En bref, les besoins concernant le réseau communautaire pourraient revêtir deux formes : les intervenants qui œuvrent déjà avec des victimes d'agressions sexuelles devraient être formés sur les réalités des personnes trans et ceux œuvrant dans des organismes destinés aux personnes trans auraient avantage à être formés sur les agressions à caractère sexuel. De cette façon, les services rencontreraient les besoins et les exigences de tous : ceux qui préfèrent un service « mixte », et ceux qui veulent rester au sein de la communauté trans ou LGBT.

« Je pense que c'est les deux qui devraient être faits. Je pense que les intervenants en agression sexuelle devraient être informés à propos des réalités LGBT pis que les intervenants en réalités LGBT devraient être informés par rapport aux agressions sexuelles. Pour que ce soit toi qui prends ta priorité. Si moi je veux aller dans un groupe pour personnes trans, mais que la personne là-bas soit formée pour qu'on parle d'agressions sexuelles. »

Notons finalement que certains et certaines participant.e.s suggèrent que les regroupements en ligne de personnes trans gagneraient à être plus ouverts et accessibles. La voie de l'aide en ligne est perçue comme bénéfique en raison de la distance physique pour des personnes timides ou celles qui ne désirent pas afficher publiquement qu'ils ou elles ont effectué ou entament un processus de transition. De plus, cela permettrait de rejoindre des personnes de toutes les régions, y compris éloignées.

« C'est sûr que la distance avec l'écran. Pour plusieurs, ça peut venir faciliter la chose. Autant de parler de violences sexuelles que de chirurgies. Un moment donné ça peut être d'être gênant dans un bar ou un café puis de parler de son entrejambe de même... Sur internet, ça passe mieux. »

« C'est sûr que quand tu as moins de population dans ta ville, tu as moins de chance d'avoir des personnes trans avec qui partager qui vont être à peu près de ta tranche d'âge et qu'en plus ça va cliquer. Ça peut être plus complexe pour ces gens-là de se rendre physiquement à des groupes ou qui sont plus gênés ou qui ne veulent pas être reconnus comme trans publiquement. En ligne, tu peux te cacher derrière une image d'avatar qui te ne ressemble pas. »

D'autres proposent aussi que divers groupes en ligne offrent un encadrement dispensé par une personne formée dans un domaine d'intervention et en transidentité afin d'encadrer les discussions.

« Ce qui pourrait avoir, peut-être un intervenant qui guide là-dedans. Que ça ne soit pas juste les sujets y pop-up n'importe où. - Qu'il y ait quelqu'un qui gère ce groupe. Parce que c'est bien que les personnes trans puissent se parler entre eux, mais des fois l'intervenant pour être là pour dire, contourner et essayer d'aller chercher les ressources pis de faire ressortir l'élément important que la personne veut dire. Peut-être qu'il y ait un intervenant pour soutenir le groupe. »

Il ne semble pas y avoir de consensus concernant la nécessité d'offrir des services spécifiques aux personnes trans chez les répondants et répondantes. En général, considérant l'organisation du système québécois, ce sont les organismes publics qui interviennent suite aux agressions à caractère sexuel dans cette optique ils et elles soulignent l'importance de former le personnel y œuvrant.

4.4.2 Mieux informer et former les professionnels et les intervenants sur les réalités trans

Les réponses avancées par les participant.e.s mettent en évidence la nécessité d'avoir une offre de services de qualité et pertinente, exempte de préjugés et de discriminations à l'endroit des victimes trans d'agressions sexuelles, que cette réponse provienne d'organismes d'aide aux victimes ou d'organismes LGBT. La majorité des répondant.e.s estiment qu'une formation sur les réalités et les enjeux de la transidentité est nécessaire aux professionnels en premières lignes (CLSC, hôpitaux, services policiers), mais aussi dans tous les milieux où une personne trans est susceptible de se confier à la suite d'une agression sexuelle (ex : maison de femmes), notamment en raison de la méconnaissance face à la transidentité.

Il faut que le monde sache. Que les intervenants sachent ce que c'est une personne trans. Ils ne savent pas. Ils confondent gars trans et femme trans. Ils ne savent même pas c'est quoi la différence entre les deux, ils pensent que c'est l'inverse. Rendu là, si tu dis «oui les femmes trans sont les bienvenues, elles ont un vagin », je suis « c'est pas comme ça que ça marche! ». Les gens ne savent pas c'est quoi. Il y a zéro éducation.

Cette formation permettrait aux victimes d'être traitées avec plus de respect et d'empathie, en plus de diminuer les préjugés à l'égard de leur identité de genre. Elle leur permettrait également de délaissé leur rôle d'enseignant sur la transidentité, afin de se consacrer pleinement à leur propre cheminement et leur résilience concernant les violences sexuelles vécues. Plusieurs répondants et répondantes mentionnent que la transidentité ajoute une dimension supplémentaire à considérer lors d'interventions liées à une agression sexuelle.

« Surtout si t'es dans une période, si tu viens de vivre un abus, t'es pas très stable psychologiquement. T'es fragile puis là tu vas te faire mégenrer en plus par le médecin. Tu vas te faire poser des questions indiscrettes qu'il n'a même pas besoin de savoir. C'est sûr que c'est nécessaire que les spécialistes de la santé soient plus formés sur les trans et sur la réalité de cette minorité qui est justement plus fragile à la violence sexuelle. »

Selon d'autres participant.e.s, cette formation pourrait être intégrée au cursus scolaire de façon à favoriser un climat d'ouverture et de respect à l'égard de la transidentité avant l'entrée en emploi des divers intervenants.

« Avec les réformes qu'ils font dans les cours de sexo, ça peut déjà être bien. D'avoir des savoirs sur les personnes trans, de mieux approfondir leurs connaissances pour ne pas mettre en doute ce qu'on vient de dire sans le savoir... Revenir mettre en doute les expériences qu'on va partager sans être au courant et sans avoir creusé la question. »

Pour ceux déjà en emploi, les participant.e.s suggèrent la mise en place de formations dans les milieux de travail, surtout ceux susceptibles d'intervenir avec une personne trans victime d'agressions sexuelles et avancent que la formation continue sur le sujet pourrait être valorisée de façon autonome.

« Qu'il y ait une équipe qui se mette en place pour former en premier les hôpitaux parce que c'est là que les gens souvent en premier. Suite aux hôpitaux, les CLSC, ça se répare là. Les services d'urgence parce que c'est souvent au service d'urgence que les personnes se présentent quand qu'elles ont un abus. Qu'il y aille la formation à base au service d'urgence, qu'il y ait aussi une documentation là-dessus. Quelque chose qui reste. »

« Tu communique avec l'ATQ, avec un groupe, pour te faire parler des réalités, te faire référer des documentaires, des articles, des films, des romans jeunesse de Samuel Champagne, quelque chose. Pour comme être un peu plus familier avec la question. »

Ces mêmes constats s'appliquent lorsque les participant.e.s parlent des acteurs du système de justice, entre autres, des policiers. En ce sens, ils et elles soulignent qu'il est essentiel de sensibiliser davantage les policiers sur les réalités transidentitaires, car il demeure certains préjugés, notamment ceux associant les personnes trans au travail du sexe, et que les policiers sont souvent le premier contact avec la victime. De plus, ces derniers devraient savoir à quel endroit référer les victimes en cas de besoin, par exemple, qu'ils soient informés des maisons de femmes qui accueillent les femmes trans.

« Ça va être la première personne à qui a va parler si ça arrive qu'a appelé la police là. Mais c't'un autre milieu qui est important à approcher puis à faire comprendre. Que la police sache que oui, oui, le centre pour femmes abusées accepte les trans, faut que la police le sache. Puis que oui la publicité soit faite comme quoi le centre de gestion de crise de blabla nous sommes ouverts à venir en aide aux personnes trans.»

Plusieurs avancent que ces formations pourraient être dispensées par une personne ayant effectué un parcours de transition.

« C'est quoi la différence entre moi pis toi pis une personne cis? Il n'y en a pas vraiment en fin de compte. Oui, on vit des discriminations, mais je pense que dans un cours comme sexologue ou psychologue, ils sont capables d'avoir une partie de chapitres avec : voici les enjeux avec une personne trans. Ils pourraient leur donner cette partie-là qui pourrait être expliquée par une personne trans. Je pense que les gens qui s'en vont psychologues sont là pour vouloir aider. »

Bref, une formation des divers intervenants en ce qui concerne la transidentité apparaît primordiale pour la majorité des répondant.e.s trans ayant participé à l'étude. Non seulement elle permettrait d'établir un climat de confiance nécessaire à la relation d'aide, mais elle

minimiserait les risques d'invalidation de l'agression sexuelle ou de l'identité de genre tel qu'en témoignent ces extraits.

« Il m'a demandé si j'avais été victime d'agression sexuelle puis j'ai dit que je pensais que oui, mais je ne savais pas... Je lui faisais plus confiance parce que je savais qu'il n'allait pas dire que je suis trans à cause de ça. Je savais que lui il avait un savoir de base des personnes trans et qu'il pouvait composer avec ces deux facettes de mon identité, sans vouloir faire des liens qui n'ont pas rapport ou invalider ce que j'ai vécu. Je me sentais plus globalement en confiance avec lui parce qu'il avait le savoir de comment me traiter à la base puis de pas mégenrer. Le lien de confiance était meilleur que tous les autres avant lui. »

« C'est ça qui arrive avec mon psychologue actuel et qui est magique : c'est d'être capable de parler de toutes mes expériences pis qu'il ne les remette pas en doute. Zéro utilisation du mauvais pronom, mais on s'entend que sur ma carte c'est déjà changé, mon prénom, mon sexe aussi c'est changé. Non, j'ai eu zéro transphobie. Il était vraiment à l'aise. Il a cassé la glace, il m'a fait rire, même si je ne me sentais pas bien. Vraiment convivial. »

4.4.3 Accroître la visibilité des personnes trans et leur représentation dans les médias

Le thème de la visibilité, ou plutôt de l'invisibilité des personnes trans, émerge de leurs discours. « Il était temps d'en parler » est une remarque qui revient fréquemment dans les entrevues effectuées autant que de donner la parole aux personnes trans puisqu'elles devraient être au cœur des décisions qui les concernent.

« Bien, je trouve que c'est important d'en parler. Je trouve que les personnes trans sont comme pas représentées dans grand-chose. »

« On peut dire au gouvernement que c'est bon d'écouter les personnes trans elles-mêmes. Je dis ça de même. De sonder dans les communautés. Faire des choses qui vont aider les communautés. Pas juste dire, ça doit être beau alors on va faire ça. Dans tous les contextes par contre, pas juste pour les personnes trans. »

En ce sens, les participant.e.s mettent de l'avant l'importance de sensibiliser la population à la discrimination envers la transidentité, notamment, en raison des discours haineux ou stéréotypés véhiculés dans les médias et les réseaux sociaux.

« Ce qui serait le mieux, ça serait de sensibiliser la population auprès de la communauté trans, car il n'est pas rare de voir encore des commentaires haineux sur la communauté trans dans les médias sociaux. J'en vois souvent. C'est sûr il y a encore beaucoup de travail à faire. Un énorme travail. C'est un peu comme l'homosexualité et la bisexualité. Au début, on n'en parlait presque pas. Même si c'est plus accepté, il y a encore des commentaires haineux. Pour la communauté trans, c'est un peu la même chose. Je me demande encore pourquoi, on est en 2017... Pourquoi, le monde juge encore les gens pour leurs différences? »

« Le problème qu'on a avec la représentation trans, c'est que c'est toujours la même histoire que les médias présentent 12 fois, alors dans leur tête, il existe des personnes trans et c'est toujours les mêmes choses. Le problème avec ça c'est qu'il faut tout déconstruire. Non, c'est n'est pas juste ça des personnes trans alors que les gens ont déjà une idée de c'est quoi une personne gaie, c'est quoi une personne lesbienne. Il y a moins de choses qui sont erronées à déconstruire. Je ne sais pas si tu comprends à quel point il n'y a pas de diversité dans ce qui est présenté alors c'est plus difficile de faire des services pour les personnes trans, celles qui ont des parcours multiples. »

Selon d'autres, ces représentations médiatiques occulteraient également certaines réalités concernant les agressions sexuelles vécues par les personnes trans, notamment, chez les hommes trans. Ceci met en relief l'importance d'informer et de sensibiliser les gens quant aux perceptions entourant les victimes.

« On entend moins souvent parler des gars trans qui se font abuser, mais ça existe aussi. Mais les femmes, c'est vraiment l'objet sexuel qui fait que c'est médiatisé. Quand je dis à quelqu'un « un gars trans » : c'est quoi ça? Ça existe? Je pensais qui avait juste des hommes qui devenaient des femmes. »

Par ailleurs, les participant.e.s mentionnent que des formations ou sensibilisations concernant la transidentité en milieu scolaire pourraient permettre d'accroître la capacité de la collectivité à respecter la diversité des parcours de vie et atténuer les discriminations issues des discours cisnormatifs présents dans la société.

« Dès l'école primaire. C'est peut-être ramener ça à une base égalitaire sur l'éducation avec les enfants. Si l'enfant au primaire veut jouer aux Barbies, il va se faire traiter de ci, et si une fille veut jouer au camion, elle va se faire traiter de ça, au lieu de juste leur dire que c'est normal. »

« Les enfants au début, eux autres, ils se moquent de ce qu'ils ne connaissent pas. On ne se le cache pas, il y en a des enfants trans que ça soit au Québec ou à Montréal. Donc ça serait bien de sensibiliser déjà les enfants aussi. »

4.4.4 Affichage clair de l'ouverture aux personnes trans

Concernant les organismes qui interviennent auprès des personnes trans victimes d'agressions sexuelles, les répondant.e.s déplorent, que lorsqu'elle existe, l'aide est ardue à trouver.

« C'est pas mal caché. Même sur les réseaux sociaux, on n'ose pas trop en parler non plus. Sinon, c'est pas mal caché ».

Ils et elles recommandent donc l'élaboration de campagnes de sensibilisation qui s'adressent aux personnes trans. Ils et elles mettent également l'emphase sur l'importance que les organismes qui accueillent des personnes trans victimes d'agressions sexuelles l'affichent clairement afin qu'elles se sentent en confiance face à ses ressources. De telles affiches montreraient de surcroît l'ouverture des divers organismes concernant la transidentité.

« Ici on parle des gais, des lesbiennes, des drogues injectables, mais on ne parle pas encore assez des trans. Le milieu VIH comme le milieu de la sensibilisation a besoin de nous inclure plus dans leurs publicités, dans leurs informations. Quand on a été à Toronto, on avait été faire une conférence sur la transsexualité pour des centres de femmes pis ils ont carrément, une affiche, des affiches publicitaires pour héberger les femmes trans : nous vous acceptons, c'est votre place à vous aussi. Ça prend ça ici aussi là. Parce ça c'est de la publicité claire et nette comme quoi que : oui, t'es le bienvenu ici, oui on va être là, oui on va te comprendre. »

Cette visibilité est d'autant plus essentielle lorsque les victimes d'agressions sexuelles ont des craintes relatives au fait d'être étiquetées ou stigmatisées concernant leur identité de sexe ou de genre, car, tel que souligné précédemment, elles peuvent refuser de consulter les ressources disponibles et ainsi n'obtenir aucune aide.

« C'est déjà difficile d'aller chercher de l'aide pour tout le monde. Peu importe si le monde est cis- hétéro, c'est quand même difficile pour les filles d'aller au CALACS pis d'aller chercher de l'aide. Si en plus tu n'es même pas sûr qu'ils vont te traiter comme t'es supposé être traité en tant que personne trans, ça rajoute une

difficulté, ça rajoute de la discrimination au fait de prendre le temps d'y aller et de se mettre dans une position vulnérable pour demander de l'aide.

Sous un autre angle, l'adaptation de l'environnement, même de façon minimale, est tributaire d'une visibilité des personnes trans. Conséquemment, l'utilisation d'un formulaire plus inclusif lors de demande d'aide, notamment, pour une agression sexuelle est également suggérée. Sans que celui-ci contraigne la personne à dévoiler son statut lié à son identité trans, l'option d'inclure une case « autre » pourrait être présente et permettre à la personne de juger si cela est pertinent selon le service requis. Cela permettrait également à la victime de savoir que l'organisme ou le service consulté reconnaît possiblement les identités se situant à l'extérieur du modèle binaire homme/femme et donc augmenterait la visibilité d'identités autres que celles reliées au modèle binaire.

« Je me dis que le mieux serait sur les formulaires, ces affaires-là, de mettre une case pour l'indiquer, mais que ça ne soit pas obligatoire de le cocher non plus. Que je ne me fasse pas taper sur les doigts si j'arrive pour une foulure à la cheville puis que je n'ai pas dit que j'étais trans. Mais que j'ai la possibilité de le faire, comme ça si c'est pertinent pour un service que je puisse le faire puis que ce n'est pas quelque chose qu'ils n'auront jamais entendu parler parce que si c'est sur leur formulaire, ils savent que c'est une possibilité. »

4.5. Autres besoins exprimés : L'IVAC et le système de justice

Puisque la majorité des répondant.e.s a effectué une demande de services ou a reçu des services reliés à l'Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) ou du système de justice, il demeure important de ne pas passer sous le silence leurs propos. Les répondant.e.s qui ont reçu des services de l'IVAC avancent qu'il existe principalement deux types de difficultés rencontrées au sein de ces services : des procédures complexes et rigides leur demandant de s'armer de patience pour recevoir de l'aide. En effet, la quasi-totalité des répondants et répondantes ayant eu recours aux services de l'IVAC se plaignent du délai excessivement long pour obtenir des services et des indemnités de même que de la lourdeur administrative pour y accéder.

« L'aide comme IVAC, ça, c'est anormalement long, mais moi, c'était surtout que IVAC attendait trois dossiers médicaux de trois hôpitaux différents. Et ça, ça été très long. Juste pour un dossier, ça a pris 3-4 mois pour recevoir alors que moi, j'attends après l'aide d'IVAC. »

« C'est un autre sujet l'IVAC, parce que moi je suis habituée de composer avec des formulaires puis des dossiers, mais pour les gens en général... J'ai vu des gens qui se sont brisés à l'IVAC qui n'ont jamais eu de services... Moi, j'ai eu un montant, car ils considéraient que je vivais avec un handicap permanent. »

Or, la victime d'une agression à caractère sexuel se retrouve en état de vulnérabilité et un processus quasi interminable l'expose à ce qu'elle soit davantage fragilisée.

« IVAC, moi j'avais aussi l'impression que c'était plus long. Pour la personne qui vient de survivre à une agression, je pense, pour moi, c'est beaucoup, deux mois. Les deux mois, pour moi, c'était trop, mais par contre je sais qu'il y a des personnes que ça a pris des années en liste de rendez-vous. »

Par ailleurs, les embûches concernant le système de justice et les procédures qui l'entourent sont mentionnées par plusieurs répondant.e.s. Ils et elles soulignent le stress associé à ces démarches fastidieuses et la crainte d'être invalidé.e.s concernant leur agression sexuelle.

« Les gens, ils m'ont dit : « pourquoi, tu n'es pas allé voir la police? » C'est la peur. Je dis : je me suis fait abuser quand j'avais 14 ans. Ça a commencé à 14 ans. Ça ne date pas d'hier. C'est la peur, le jugement. Tu ne sais pas quoi faire. C'est le stress que ça engendre, le temps. Est-ce que je vais gagner ou pas? Ça va être public? Ça va-tu être privé? Ça va être publié? »

« On te remet en doute, on te pose des questions aussi. Tu te sens tellement analysée que tu commences à croire que ce n'est pas vrai toi-même, même si c'est vrai. On te dit quasiment que ça ne donne rien : tu n'as pas de preuves physiques. Puis là, ça dépend, du type d'agression sexuelle aussi. »

S'ajoute à cela une grande vulnérabilité émotionnelle qui peut entraîner les personnes vers l'abandon des procédures judiciaires les conduisant à n'obtenir aucune réparation des préjudices qu'elles ont subis.

« C'était lourd. J'étais délaissée dans ma flaque de sang. J'ai dû courir après le gars dans le métro pis j'ai donné des coups partout pour faire barrer le système de métro. Parce que le gars il m'avait attaqué. Puis je n'ai même pas été capable d'aller en cour pour ça parce que je voyais d'un bord, tu te fais quasiment tuer et de l'autre bord violé. Va-t'en en cour toi ! Tu n'as même pu l'énergie. Je n'avais pas de support ».

Il est important de souligner que l'accueil du service de police, hors du contexte du travail du sexe, lors de la déposition de la plainte ne semble cependant pas poser problème. La majorité des participant.e.s ayant porté plainte rapportent avoir été crus et informés sur les procédures éventuelles à la Cour du Québec par le service de police, ce qui est à souligner en la faveur des intervenants policiers.

« C'était une deuxième fois pour que j'identifie des suspects et je n'ai pas été capable d'identifier. Là, le dossier n'est pas fermé, mais en suspens. L'enquêteur a dit : peut-être que si ça tombe en procès, le juge et le jury ne va peut-être pas te croire, mais nous, la police, on te croit. »

Chapitre 5

Interprétation et discussion des principaux résultats

L'expérience de demande de soutien des personnes trans ayant vécu des agressions sexuelles demeure peu étudiée dans la documentation scientifique. Le caractère novateur de cette recherche repose sur le fait que sa perspective exploratoire a permis l'émergence de thèmes spécifiques à leurs vécus. Les résultats sont présentés en fonction d'un double vécu, soit celui d'avoir effectué un parcours de transition et celui d'avoir subi une ou des agressions à caractère sexuel. Ils démontrent que le sexe ou le genre des personnes trans fait parfois en sorte qu'elles ne reçoivent pas l'attention ou les services requis et que l'agression sexuelle ajoute une dimension supplémentaire qui modifie, elle aussi, le comportement des divers acteurs qu'elles ont rencontrés dans leur recherche de soutien, et ce, de façon nuisible.

5.1 Les mythes et perceptions erronées

Les thèmes spécifiques, conformément aux propos des répondant.e.s prennent la forme de « mythes et perceptions erronées ». Concernant le mythe de l'agression comme « cause » de la transition, les participant.e.s insistent pour dire que cette notion de causalité demeure infondée. Or, ceux-ci et celles-ci évoquent une invalidation ou une crainte d'invalidation de leur identité de sexe ou genre ou des agressions sexuelles vécues de la part des professionnels qu'ils et elles ont rencontrés. Ces situations peuvent les amener à dissimuler l'un ou l'autre de ces aspects afin d'obtenir des services qui seront donc vraisemblablement partiels. Certaines études de la recension relatent aussi que les craintes de refus de services peuvent conduire les victimes trans à cacher leur identité (Munson, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014). Cependant, les participant.e.s affirment que la période de transition constitue en elle-même un facteur de vulnérabilité aux agressions sexuelle. Ces résultats convergent avec ceux rapportés dans la littérature scientifique qui identifient également la période de transition comme une source potentielle de vulnérabilité face aux agressions sexuelles (Delvaux, 2015 ; Grant et al., 2011).

Concernant le mythe des « bêtes de sexe », les résultats démontrent que plusieurs stéréotypes rendent, principalement les femmes trans, plus vulnérables aux agressions sexuelles. Ce

mythe entraîne parfois l'invalidation de leur vécu d'agression sexuelle par divers professionnels et intervenants, dont ceux des autorités policières. Le fait de ne pas être crues amène les victimes à taire leur agression ou à se tourner vers des services alternatifs, tels que des organismes communautaires. Ce dernier aspect concorde en partie avec l'étude de Xavier et al. (2007) qui souligne la méfiance des personnes trans à rapporter les agressions sexuelles vécues au service de police par crainte de discrimination face à leur identité de genre. Cependant, les difficultés d'accès à un emploi peuvent conduire des personnes trans au travail du sexe en les rendant vulnérables aux risques inhérents à celui-ci.

En combinant les informations ci-dessus, il semble cohérent d'affirmer que les connaissances scientifiques produites dans cette recherche démontrent qu'il y a un important travail de démystification à faire concernant les réalités des personnes trans victimes d'agressions sexuelles afin de leur offrir des services de qualité.

5.2 Les autres embûches altérant l'accès aux services

Les autres embûches rencontrées par les répondant.e.s au sein des services sont essentiellement les mêmes que celles identifiées dans la revue de documentation scientifique. Il s'agit de la non-reconnaissance de l'identité de genre (Bauer 2013 ; Dumas, 2013 ; Elderman et al., 2015 ; Kamgain, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014) et de questions indiscrettes de la part des prestataires de services (Kamgain, 2015 ; Munson 2015). À cela s'ajoute une occultation des réalités transidentitaires induite par un manque de connaissances et par l'organisation genrée dans les réseaux de services de la santé et des services sociaux. (Bauer et al., 2009 ; Dumas, 2013 ; Grant et al, 2011 ; Kamgain, 2015). Conséquemment, c'est souvent sur les personnes trans que retombe la responsabilité d'éduquer les divers intervenants afin d'obtenir les services demandés (Grant et al, 2011).

Or les résultats de la présente recherche mettent en lumière qu'à ces difficultés viennent s'en superposer d'autres lorsque les personnes trans sont victimes d'agressions sexuelles. Elles sont issues de l'organisation des ressources conçues pour répondre principalement aux besoins des femmes hétérosexuelles cisgenres agressées par un homme. Les victimes se heurtent donc à un manque de connaissance concernant la transidentité, à des comportements

inappropriés et à de la confusion de la part des professionnels quant aux comportements à adopter auprès d'elles. Cela a pour effet d'amenuiser ou de conditionner la réponse à leur demande de soutien. La capacité de dénoncer une agression sexuelle et d'expliquer les actes subis par les victimes s'en retrouve donc considérablement alourdie alors que la victime est en position de vulnérabilité et de détresse.

5.3 Les conséquences induites par les barrières

Les résultats démontrent que le souvenir d'expériences négatives antérieures - ou encore la crainte d'être victime de préjugés ou de discriminations, et ce à nouveau – demeure une des principales causes pouvant amener les personnes trans ayant subi des agressions sexuelles à être réticentes à consulter ou encore à renoncer complètement aux services offerts à la suite d'une agression sexuelle. Ces appréhensions sont aussi répertoriées parmi les études recensées qui soulignent que les personnes trans avancent que leur identité de genre peut avoir une conséquence négative sur la qualité des services requis conduisant ainsi à une utilisation limitée (Bauer et al., 2013 ; Grant et al., 2011 ; Kamgain 2015) ou un évitement de ceux-ci (Bauer et al., 2013 ; Dumas, 2016) et même à une désaffiliation des réseaux de santé et de services sociaux (Kamgain, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014).

Or, toutes les personnes trans ayant participé à cette recherche ont souligné que la crainte d'être invalidées et non respectées dans leur identité ajoute indéniablement à la difficulté pour une victime de dévoiler une agression sexuelle que les perceptions erronées et les discriminations soient issues de mythes ou d'autres embûches présentes dans leur recherche de soutien.

5.4 Mise en perspective des interactions des personnes trans victimes d'agressions sexuelles dans les divers services publics

Afin de faire un parallèle avec le cadre théorique, il apparaît que la théorie de l'étiquetage est appropriée dans l'intention de poser un regard sur l'expérience de demande de soutien des personnes trans victimes d'agressions sexuelles. En effet, Becker (1963) souligne que

l'étiquetage agirait comme un modificateur social et relationnel de la perception qu'ont les différents acteurs d'une personne donc, dans ce cas-ci, des prestataires de services. Ce modificateur entraîne, tel que le mentionne Goffman (1963), des « marques » ou des préjugés négatifs, à l'origine bien souvent d'un processus de stigmatisation. Par ailleurs, les résultats donnent à penser que de nombreux préjugés invalidants et réactions inadéquates lors d'une demande d'aide découlent de la catégorisation binaire des genres offrant peu ou pas de place aux personnes trans et que celle-ci se reflète dans la société, mais aussi au sein des services.

Les perceptions erronées et les discriminations vécues ont conduit les participants et participantes à adopter des comportements de protection. Cela concorde avec Goffman (1963) qui stipule les attributs potentiellement discréditables dont sont affublés les personnes peuvent les conduire à évaluer les conséquences de révéler ou de dissimuler leur différence et à appliquer des stratagèmes au sein de leur interaction pour épargner leur identité potentiellement discréditable. Les résultats présentés dans le cadre de ce mémoire démontrent clairement que les participant.e.s vont renoncer en partie ou totalement aux services en raison de craintes ou adapter leurs comportements afin d'en recevoir tels que taire certains aspects de leur identité de genre ou de leur vécu de violence sexuelle.

Il demeure essentiel de garder à l'esprit que Goffman (1963) rappelle bien que c'est la réaction d'autrui qui brime l'identité des individus présentant un écart avec les attentes normatives et non pas l'identité des personnes qui est problématique.

5.5 Recommandations : Pistes de solutions aux besoins évoqués par les répondant.e.s

Les participants et participantes de l'étude ont énoncé des pistes d'améliorations afin de mieux répondre à leurs besoins, ainsi les recommandations présentées sont entièrement issues de leur discours. D'emblée, ils et elles s'entendent pour dire que l'offre de services offerts aux personnes trans victimes d'agression sexuelle devrait être bonifiée afin qu'ils et elles reçoivent le soutien qu'ils et elles réclament à bon droit. Les résultats démontrent que la

majorité croit que le milieu communautaire est un élément clé pour contribuer aux améliorations à apporter. Ils et elles encouragent un partenariat entre les ressources d'aide aux victimes et les organismes LGBT ou encore ceux ouverts aux personnes de la diversité sexuelle. Cette collaboration aurait pour effet d'accroître les champs d'expertise propres à chaque type d'organismes et d'offrir des services complémentaires. Plusieurs défis posés par des biais cisnormatifs seraient ainsi relevés. Enfin, les participant.e.s suggèrent une accessibilité pour des services de soutien en ligne afin de pouvoir rejoindre plus de personnes, y compris en région. Ces aspects concernant les services alternatifs ne sont pas abordés comme tels dans la littérature scientifique. Or, il est possible de déduire qu'il s'agit d'une alternative intéressante en regard des constats effectués auprès des services de la santé et des services sociaux. D'autant plus que Munson (2015) souligne l'importance des organismes œuvrant auprès des personnes LGBT afin de favoriser le partage du vécu d'agressions sexuelles chez les personnes trans.

Les résultats démontrent aussi que la majorité des intervenants avec qui les répondants et répondantes ont eu des interactions positives lors de leur demande d'aide possédaient des connaissances de base en transidentité et présentaient une ouverture à celle-ci. Il est possible d'émettre l'hypothèse que l'acquisition d'une compréhension de la transidentité permettrait d'atténuer les mécanismes d'étiquetage ainsi que les préjugés et la discrimination qui en découlent. À ce sujet, l'ouverture des professionnels, conjuguée à une formation minimale et à une sensibilisation furent identifiés par la majorité des personnes trans interrogées comme solutions en vue d'améliorer les services dispensés. Afin de favoriser un climat d'ouverture et de respect à l'égard des personnes trans, la mise en place de programmes de sensibilisation et de diverses formations pour le personnel accueillant ou aidant les victimes d'agressions sexuelles seraient des avenues intéressantes. Le thème central de cette éducation ou sensibilisation apparaît comme étant celui de la démythification de la transidentité et de ces enjeux. Ces formations pourraient être dispensées par des personnes travaillant déjà au sein d'organismes œuvrant auprès des personnes trans et/ou par des personnes trans elles-mêmes, une situation n'excluant pas l'autre. Ces résultats viennent renforcer ceux des études qui affirment que des formations concernant la diversité de genre au sein des établissements de

santé et de services sociaux (Dumas et al., 2016 ; Elderman et al., 2015 ; Grant et al., 2011 ; Kamgain, 2015 ; Xavier et al., 2007) permettraient de mieux répondre aux besoins des personnes trans en minimisant la présomption de cisnormativité par la valorisation de pratiques inclusives et en favorisant l'ouverture du personnel aux divers enjeux liés à l'identité de sexe ou de genre (Bauer et al., 2013 ; Elderman et al., 2015 ; Kamgain, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014).

À plus large échelle, des sensibilisations et formations auraient leur place en milieu académique afin de former les futurs professionnels susceptibles d'intervenir avec des personnes trans, tel que cela est aussi avancé par Stotzer et al., (2013), mais également dans l'intention d'accroître la visibilité de la transidentité. Les répondant.e.s affirment qu'il est essentiel d'accroître celle-ci tant dans les médias que dans les différentes sphères de vie de la société québécoise. L'école, à tous les niveaux, constitue un lieu d'apprentissage d'enseignement et de socialisation. Ainsi, le cursus scolaire pourrait notamment intégrer des éléments concernant la transidentité. Selon les répondant.e.s, des interventions de sensibilisation dès le jeune âge pourraient permettre d'agir à la source des difficultés liées à la discrimination et ainsi amenuiser les barrières rencontrées par les personnes trans, notamment lors de demande de services publics (santé, services sociaux, police, etc.). Ces éléments ne sont cependant pas abordés dans la littérature.

Les répondants et répondantes soulignent la nécessité d'un affichage clair de l'ouverture des services aux personnes trans, particulièrement dans la documentation ou les informations des divers organismes et services. Ces résultats sont aussi présents dans la littérature alors que les auteurs mettent l'accent sur la création de milieux accueillants et affichant leur ouverture (Bauer et al., 2013 ; Elderman et al., 2015 ; Kamgain, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014 ; Stotzer et al., 2013).

Finalement, certain.e.s ont fait part de l'importance de l'utilisation de formulaires inclusifs. Ceux-ci témoigneraient de l'ouverture des services à la diversité sexuelle et permettraient

aux personnes de s'identifier comme elles le souhaitent. Dans la littérature, Bauer et al., (2009) soutient que les formulaires permettant strictement l'identification binaire contribuent à l'invisibilisation des personnes trans en plus de renforcer le cadre cisnormatif. Ainsi l'utilisation de formulaires non restrictifs permettant aux personnes trans en contexte institutionnel de s'identifier comme elles le désirent est suggérée (Bauer 2013 ; Kamgain, 2015 ; Office for Victims of Crime, 2014).

5.6 Les limites de l'étude

Ce mémoire comporte diverses limites. Tout d'abord, l'échantillon fut composé sur une base volontaire dont plusieurs participant.e.s furent recrutés par l'entremise de comités de diversité sexuelle présents dans différentes universités québécoises. Ainsi, il est possible de présumer qu'ils et elles ne sont pas entièrement représentatifs de l'ensemble des victimes transidentitaires, car l'échantillon comporte cinq participant.e.s sur 10 ayant fait des études universitaires. L'aspect volontaire du recrutement laisse aussi croire que les répondant.e.s étaient plus enclins et enclines à raconter leur vécu d'agressions sexuelles, malgré les tabous entourant ce type de violence, puisque ceux et celles qui ont répondu à l'appel désiraient partager leur expérience. Cela dit, le but de cette étude était d'accroître les connaissances concernant l'expérience d'aide et non de transférer ces résultats à l'ensemble des personnes trans victimes d'agressions sexuelles.

Une autre limite concerne la taille de l'échantillon des témoignages recueillis, restreints à 10 participant.e.s, rendant ainsi impossible une généralisation des résultats. Or, ces derniers revêtent une importance sur le plan des connaissances en mettant en relief les difficultés que les victimes peuvent rencontrer lorsqu'elles effectuent une demande d'aide. Par ailleurs, une façon de pallier les lacunes quant à la généralisation des résultats serait de conduire d'autres études, plus exhaustives, sur le même sujet. Toutefois, il s'agit d'une limite plutôt conséquente dans le cadre de la réalisation d'un mémoire universitaire et cet échantillon a tout de même permis l'évolution de la démarche exploratoire.

Enfin, il est possible de constater que les termes « discrimination », « préjugé » et « stigmatisation » furent régulièrement utilisés indistinctement par les participant.e.s, tout en référant au même concept. Or leur discours est sans équivoque lorsqu'ils et elles abordent les comportements des divers intervenants qui ont agi selon des perceptions erronées au sujet de la transidentité ou d'attitudes inappropriées entraînant ainsi diverses discriminations pour les victimes.

Conclusion

Cette étude a permis d'en apprendre davantage sur l'expérience des personnes ayant effectué un parcours de transition lorsqu'elles demandent des services à la suite d'une agression sexuelle. Les résultats de ce mémoire mettent en lumière que les victimes ne reçoivent pas l'attention ou les services nécessaires, que la littérature scientifique contient peu d'information les concernant et qu'il existe encore des améliorations à apporter afin de répondre à leurs besoins. Considérant que ces personnes sont susceptibles de faire face à diverses formes d'étiquetage et de stigmatisation lorsqu'elles recherchent du soutien, il demeure donc essentiel de poursuivre les recherches auprès de cette population et de contribuer activement au développement des connaissances. Ce dernier aspect étant d'ailleurs le but premier de cette étude.

Bien que ce mémoire ait permis d'explorer l'expérience de demande de soutien des personnes trans victimes d'agressions sexuelles et leurs besoins concernant cette problématique, il apparaît pertinent de mentionner que cette étude demeure limitée par la taille de son échantillon et la base volontaire du projet. Ainsi dans l'avenir, d'autres travaux, de plus grandes envergures seront essentiels afin de corroborer et éventuellement généraliser les résultats obtenus. L'acquisition de nouvelles données de recherche amènerait aussi une visibilité scientifique concernant la transidentité et contribuerait ainsi à atténuer les représentations déformées la concernant.

Références

Anadón, M. (2006). La recherche dite « qualitative » : de la dynamique de son évolution aux acquis indéniables et aux questionnements présents, *Recherches qualitatives*, 26(1), 5-31

Assemblée Nationale du Québec. (2019). *Projet de loi n°35 : Loi modifiant le Code civil en matière d'état civil, de successions et de publicité des droits*. Repéré en ligne :<http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-35-40-1.html>

Bauer, G. R., Pyne, J., Francino, M. C., & Hammond, R. (2013). Suicidality among trans people in Ontario: Implications for social work and social justice. *Service social*, 59(1), 35-62

Bauer, G., Hammond, R., Travers, R., Kaay, M., Hohenadel, K.M. et Boyce, M (2009). I don't think this is theoretical; this is our lives. How erasure impacts health care for transgender people, *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, (20)1, 348-361 doi:10.1016/j.jana.2009.07.004

Becker, H. S. (1963) *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*. New York : The free Press of Glencoe.

Becker, H. S. (1985). *Outsiders : Études de sociologie de la déviance*. Paris, France : Métailié.

Bouthillier., L., & Filiatrault., F (2003), Exploration du phénomène de stigmatisation au regard des activités de surveillance de l'état de santé de la population, 14 p.

Butler, Judith (2004). *Undoing Gender*. New York: Routledge.

Campenhoudt, L. V., & Quivy, R. (2011). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris, Dunod.

Clark, H., Babu, A. S., Wiewel, E. W., Opoku, J., & Crepaz, N. (2017). Diagnosed HIV infection in transgender adults and adolescents: results from the National HIV Surveillance System, 2009–2014. *AIDS and Behavior*, 21(9), 2774-2783.

Delvaux, M. (2015). *Vers un plan d'action ambitieux pour lutter contre les agressions sexuelles* Montréal, Fédération des femmes du Québec.

Demazière, D. (2011). L'entretien biographique et la saisie des interactions avec autrui. *Recherches qualitatives*, 30(1), 61-83.

Dorais., M. (2015) Repenser le sexe, le genre et l'orientation sexuelle. *Santé mentale au Québec*, vol 40, no 3

Dorais., M. Gervais., M-J., Andrade Sousa.,B. Lalancette Lagotte., M-G., Mendo., M. (2019)

Après le silence. Réagir aux agressions sexuelles envers les personnes LGBT. Qc. Presses de l'Université Laval.

Dumas, J. (2013). L'évaluation des services sociaux et de santé offerts aux minorités sexuelles par le CSSS Jeanne-Mance. *Service social*, 59(1), 63-80.

Dumas, J., Chamberland, L., & Kamgain, O. (2016). Adéquation des services sociaux et de santé avec les besoins des minorités sexuelles: Résultats et recommandations de la recherche-action participative menée au CSSS Jeanne-Mance.

Edelman, E.A., Corado, R., Lumby, E.C., Gills, R.H., Elwell, J., Terry, J.A., & Emperador Dyer, J. (2015) *Access Denied: Washington*. DC Trans Needs Assessment Report. DC Trans Coalition

Grant, J., Mottet, L., Tanis, J., Harrison, J., Herman, J. & Keisling, M. (2011). *Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey*. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, 2011.

Greenbaum, M. (2015). *Familles LGBT*. Sainte-Thérèse, QC : Éditions du Remue-ménage

Giordana, J. Y. (2010). Qu'est-ce que la stigmatisation ? *Stigmatisation en psychiatrie et en santé mentale*, 7.

Haig, D., (2004) « The Inexorable Rise of Gender and the Decline of Sex: Social Change in Academic Titles, 1945–2001 », *Archives of Sexual Behavior*, vol. 33, n° 2, p. 87-96

Institut National de Santé publique (2019). Rapport Québécois sur la violence et la santé. En ligne :<https://www.inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/les-agressions-sexuelles/definition-de-l-agression-sexuelle>

Jaffray, B. (2018). « Les expériences de victimisations avec violence et de comportements sexuels non désirés vécues par les personnes gaies, lesbiennes, bisexuelles et d'un autre minorité sexuelle, et les personnes transgenres, au Canada, 2018. » Centre canadien de la statistique juridique et de la sécurité des collectivités, produit n° 85-002-X au catalogue de Statistique Canada

Kamgain, O. (2015). *Accessibilité aux services de santé pour les personnes trans* sur le territoire de la Capitale-Nationale*. Québec : École nationale de santé publique

Le Breton, D. (2004). *L'interactionnisme symbolique*. Paris: Presses universitaires de France.

Munson, N, Cook-Daniels, L. (2015) “*Transgender Sexual Violence Survivors: A Self-Help Guide to Healing and Understanding*,” 131 pages En Ligne <http://www.forge-forward.org/sv-selfhelp-guide>.

- Nizet, Jean, et Natalie Rigaux. *La sociologie de Erving Goffman*. La Découverte, 2005
- Mayer, R., Deslauriers, J.-P., Saint-Jacques, M-C., & Turcotte, D. (2000). *Quelques éléments d'analyse qualitative. Méthodes de recherche en intervention sociale*. Québec, QC: Gaëtan Morin
- Ministère de la Justice (2017). *Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie et la transphobie 2017-2022 : Pour un Québec riche de sa diversité, Gouvernement du Québec*
- Morrisette, J.; Guignon, S.; & Demazière, D. (2011). De l'usage des perspectives interactionnistes en recherche. *Recherches qualitatives*. 30(1), 1-9.
- Office for Victims of Crime, US Dept of Justice, Office of Justice Programs, & United States of America. (2014). *Responding to Transgender Victims of Sexual Assault*
- Paillé, P. & Mucchielli, A. (2012) *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* Paris, France : Armand Colin
- Perreault. S (2014). « La victimisation criminelle au Canada» Centre canadien de la statistique juridique, produit n° 85-002-X au catalogue de Statistique Canada
- Poupart, J. (1997). *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Montréal: Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal
- Poupart, J. (2011). Tradition de Chicago et interactionnisme symbolique: Des méthodes qualitatives à la sociologie de la déviance. *Recherches qualitatives*. 30(1), 178-199
- Secrétariat à la condition féminine (2019) *Formes d'agressions sexuelles*. En ligne <http://www.scf.gouv.qc.ca/violences/agressions-sexuelles/formes-dagressions-sexuelles/>
- Stotzer, R. L. (2009). Violence against transgender people: A review of United States data. *Aggression and Violent Behavior*, 14(3), 170-179. doi : 10.1016/j.avb.2009.01.006
- Rebecca L. Stotzer , Perry Silverschanz & Andre Wilson (2013) *Gender Identity and Social Services: Barriers to Care*, *Journal of Social Service Research*, 39:1, 63-77, DOI: 10.1080/01488376.2011.637858
- Xavier J, Honnold JA, Bradford J. (2007). *The health, health-related needs, and lifecourse experiences of transgender Virginians: Virginia Transgender Health Initiative Study Statewide Survey Report*. Virginia HIV Community Planning Committee and Virginia Department of Health.

ANNEXE A : Appel à participer à une recherche

Recherche de récits de personnes LGBT ayant été victimes d'agressions ou de violences sexuelles

TITRE DE LA RECHERCHE :	<i>Documenter la problématique des violences sexuelles commises envers les lesbiennes, le gais et les personnes bisexuelles et les personnes trans (LGBT)</i>
CHERCHEUR PRINCIPAL :	<i>Michel Dorais, professeur titulaire, École de service social. Un. Laval</i>
COCHERCHEUR :	<i>Mathieu-Joël Gervais, professionnel de recherche</i>

RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET

Dans la *Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021*, il est proposé de documenter la problématique des violences sexuelles commises envers les personnes LGBT. Recueillir des données pertinentes en lien avec les violences sexuelles chez les LGBT permettra de mieux saisir leurs réalités et leurs besoins et d'ajuster au besoin l'intervention publique en conséquence. Le projet de recherche *Documenter la problématique des violences sexuelles commises envers les lesbiennes, les gais et les personnes bisexuelles et les personnes trans (LGBT)* entend y contribuer. L'objectif général de ce projet est plus précisément d'étayer les réalités des personnes LGBT au Québec en matière d'agressions ou de violences sexuelles et de l'aide reçue suite à ces dernières.

VOTRE PARTICIPATION

Votre participation à cette recherche consistera à participer DE FAÇON ANONYME ET CONFIDENTIELLE à une entrevue d'une durée approximative d'une heure.

NI VOTRE NOM NI AUCUNE INFORMATION PERMETTANT DE VOUS IDENTIFIER NE SERONT NOTÉS OU ENREGISTRÉS.

Bien que vos éventuelles réponses à chacune des questions soient utiles pour la recherche, vous demeurerez en tout temps libre de choisir de ne pas répondre à l'une ou l'autre d'entre elles, ou encore de mettre fin à votre participation sans vous justifier.

À noter que seules des personnes LGBT majeures peuvent participer à cette recherche, quel que soit l'âge à laquelle les violences ou les agressions subies sont survenues.

Pour informations ou intérêt à participer, svp contacter Mathieu-Joël Gervais.

Téléphone : xxx-xxx-xxxx

Courriel : xxxxx

ANNEXE B : Questionnaire individuel qualitatif

Documenter la problématique des violences sexuelles commises envers les lesbiennes, les gais et les personnes bisexuelles et les personnes trans (LGBT)

Le but de cette recherche est de documenter la problématique des violences sexuelles subies par les personnes LGBT, notamment à l'aide d'histoire de cas ou récits de vie recueillis (recherche qualitative). Il s'agit plus particulièrement de décrire l'aide reçue par des victimes et ses retombées. Un objectif spécifique est en effet de recueillir de l'information concernant les façons dont l'aide est demandée et reçue – ou refusée. Pour ce faire, nous entendons recueillir quelques dizaines de récits de vie de personnes LGBT, majeures au moment de l'entrevue, ayant été victimes d'agressions sexuelles par le passé (durant l'enfance, l'adolescence ou la vie adulte).

Question de recherche: *Quelle aide avez-vous reçue suite aux agressions sexuelles que vous avez vécues ?*

Pseudonyme (prénom fictif) du répondant ou de la répondante:

No de l'entrevue:

Présentation de la recherche

Documenter la problématique des violences sexuelles commises envers les lesbiennes, les gais et les personnes bisexuelles et les personnes trans (LGBT)

Objectifs de la recherche

Le but de cette recherche est de documenter la problématique des violences sexuelles subies par les personnes LGBT, notamment à l'aide d'histoire de cas ou récits de vie recueillis. Il s'agit plus particulièrement de décrire l'aide reçue par des victimes et ses retombées. Un objectif spécifique est en effet de recueillir de l'information concernant les façons dont l'aide est demandée et reçue – ou refusée. Pour ce faire, nous entendons recueillir quelques dizaines de récits de vie de personnes LGBT, majeures au moment de l'entrevue, ayant été victimes d'agressions sexuelles par le passé (durant l'enfance, l'adolescence ou la vie adulte).

Intérêt pour le répondant ou la répondante :

Participer à mieux faire connaître et comprendre les violences ou des agressions sexuelles vécues par les personnes LGBT

Attentes à l'égard des personnes interviewées:

Participer à cette recherche avec le plus d'authenticité possible.

Aider à faire avancer la connaissance sur les violences et les agressions sexuelles subies par les personnes LGBT, cela en partageant confidentiellement leur expérience personnelle

Réassurance des personnes interviewées à l'effet de:

La confidentialité absolue [utilisation de pseudonymes pour identification des répondants et retranchement de tous les détails qui pourraient servir à les identifier]

L'intérêt des chercheurs ou chercheuses à comprendre la réalité étudiée (quelles que soient les expériences rapportées par le répondant ou la répondante).

**NB : TOUTES LES QUESTIONS SERONT POSÉES DE VIVE VOIX PAR L'INTERVIEWER;
UN ENREGISTREMENT SERA FAIT SI LA PERSONNE EST D'ACCORD, SINON DES NOTES
SERONT PRISES.**

Questions générales

Âge actuel+:

Orientation sexuelle au moment de l'entrevue : L G B autre :

Genre ressenti au moment de l'entrevue : M F T autre :

Vivant seul : Vivant en couple : Autre:

Niveau de scolarité: primaire secondaire collégial universitaire

Milieu de vie: rural urbain banlieue

Étudiant travailleur sans emploi autre :.....

Qu'est-ce qui vous a motivé à participer à cette recherche ?

Comment en avez-vous été informé-e ?

Avez-vous déjà entendu parler des réalités des agressions ou des violences sexuelles chez les personnes ou les communautés LGBT ?

Si oui, dans quel(s) contexte(s) ?

À quel point considérez-vous les organismes ou les groupes LGBT que vous connaissez ouverts à parler des réalités relatives aux violences et aux agressions sexuelles ?

Très ouverts ouverts indifférents peu ouverts pas du tout ouverts

Pouvez-vous expliquer votre réponse (qu'est-ce qui vous amène à penser cela) ?

Questions spécifiques

Avez-vous déjà été victimes d'agression(s) ou de violence(s) sexuelles ?

Quel(s) âge(s) aviez-vous au moment des abus subis ?

Vous vous trouviez alors dans quel milieu de vie ? Tu vivais ou à ce moment ?

Étiez-vous conscient-e à ce moment-là qu'il s'agissait d'une violence ou d'une agression à votre endroit ? Si la réponse est non, qu'est-ce qui vous a amené à en prendre conscience par la suite ?

Quelle était la nature des liens (psychologiques et relationnels) entre la/les personne-s qui vous a/ont agressé-e et vous :

Description du contexte entourant l'abus : racontez-moi dans quelles circonstances cela s'est produit.

Et comment c'est arrivé :

Quelle fut votre réaction à cette/ces agressions ?

Sur le coup :

À court terme :

À moyen et long terme :

Quelles furent les principales séquelles qu'ont laissées ces violences ou agressions?

Avez-vous déjà divulgué ce/ces événement/s...

à des proches (parents, amis, collègues) : *si oui, dans quel délai :*

à des policiers : *et si oui, dans quel délai :*

à des professionnels de la santé ou des services sociaux (médecins, TS, psy, par exemple):
et si oui, dans quel délai :

à des organismes publics (exemple : IVAC) :

et si oui, dans quel délai :

à des organismes communautaires d'aide aux victimes (ex : CAVAC, CALAC) :

et si oui, dans quel délai :

à des organismes communautaires LGBT :

et si oui, dans quel délai :

Autres : *et si oui, dans quel délai :*

Si vous n'avez pas divulgué ces violences ou agressions, qu'est-ce qui vous a incité à ne pas le faire ?

Avez-vous demandé de l'aide ou du soutien pour vous aider...

à des proches (parents, amis, collègues) :

et si oui, dans quel délai :

à des policiers :

et si oui, dans quel délai :

à des professionnels de la santé ou des services sociaux (médecins, TS, psy, par exemple):

et si oui, dans quel délai :

à des organismes publics (exemple : IVAC) :

et si oui, dans quel délai :

à des organismes communautaires d'aide aux victimes (ex : CAVAC, CALAC) :

et si oui, dans quel délai :

à des organismes communautaires LGBT :

et si oui, dans quel délai :

Autres personnes ou organismes : *et si oui, dans quel délai :*

Pouvez-vous me parler du soutien ou de l'aide reçu-e (à chacun des endroits, si plus d'un)?

Sa nature :

Sa durée :

Son coût à ce jour (ou sa gratuité) :

La formation de la personne aidante (si cette info est disponible) :

Autre info pertinence sur ce plan :

À quel point le soutien reçu vous a aidé (ou nuit, si tel est le cas) ?

Qu'est-ce qui vous a le plus aidé dans le soutien ou les services reçus ?

Si tel est le cas, qu'est-ce qui vous a nui dans le soutien ou les services reçus (le cas échéant)?

Si vous n'avez pas reçu d'aide ou de soutien alors que vous en aviez besoin, à quoi attribuez-vous cela ?

...Et comment avez-vous réagi – ou réagissez-vous encore - à cette absence d'aide ou de soutien ?

Ressentez-vous encore aujourd'hui des séquelles des violences ou agressions vécues?

Si oui, elles se manifestent comment ?

sur le plan physique :

sur le plan psychologique :

sur le plan relationnel :

sur le plan amoureux ou sexuel :

sur d'autres plans (à préciser) :

En quoi ces violences ou ces agressions ont-elles influencé votre vie par la suite ?

Avez-vous éprouvé depuis ces événements un ou l'autre des problèmes suivants :

Alcoolisme ou toxicomanie :

Mauvaise estime de soi-même :

Mauvaise image de ton corps :

Isolement social :

Sentiment de honte :

Dépression ou pensées suicidaires :

Intimidation :

Dépendance amoureuse ou sexuelle :

Prise de risque relativement aux ITSS ou au VIH :

Difficulté à affirmer ses besoins ou limites lors de relations sexuelles :

Idées intrusives (pensées dont on n'arrive pas à se débarrasser) : les préciser

Autres :

Qu'est-ce qui vous a le plus nui dans votre recherche d'équilibre après cela ?

Qu'est-ce qui vous a le plus aidé dans votre recherche d'équilibre après cela ?

Qu'est-ce que le fait d'avoir été sexuellement abusé-e a le plus changé dans votre vie ?

Quels conseils ou recommandations donneriez-vous à une personne qui se confie à vous après avoir vécu une agression sexuelle ?

D'après votre expérience de vie, quels sont les personnes ou les organismes les mieux placés pour aider les victimes trans de violence ou d'agressions sexuelles ?

Considérez-vous les personnes trans bien desservies par les services aux victimes d'agressions ou de violences sexuelles ?

Très bien bien ni plus ni moins que les autres moins bien pas du tout

Quelles mesures ou services proposeriez-vous pour (encore) mieux les soutenir ?

Message à porter

ANNEXE C : Formulaire d'engagement à la confidentialité

FORMULAIRE D'ENGAGEMENT À LA CONFIDENTIALITÉ

Titre de l'étude : Documenter la problématique des violences sexuelles commises envers les personnes LGBT

Cette recherche est sous la direction de Michel Dorais professeur titulaire à l'École de service social de l'Université Laval.

Il m'a été expliqué que :

Le but de la recherche est d'étayer les réalités des personnes LGBT au Québec en matière d'agressions sexuelles et de l'aide reçue suite à ces dernières.

Pour réaliser cette recherche, l'équipe de recherche mène, en partenariat avec les GRIS Montréal et GRIS Québec, une consultation, un sondage et une enquête qualitative. Par la signature d'un formulaire de consentement écrit, un représentant de l'équipe de recherche s'engage auprès des participants à assurer la confidentialité des données recueillies.

Dans l'exercice de mes fonctions de coordonnatrice ou d'assistant de recherche, j'aurai accès à des données qui sont confidentielles. En signant ce formulaire, je reconnais avoir pris connaissance du formulaire de consentement écrit signé avec les participants et je m'engage à :

- assurer la confidentialité des données recueillies, soit à ne pas divulguer l'identité des participants ou toute autre donnée permettant d'identifier un participant, un organisme ou des intervenants des organismes collaborateurs;
- assurer la sécurité physique et informatique des données recueillies;
- ne pas conserver de copie des documents contenant des données confidentielles.

Je, soussigné, _____, m'engage à assurer la confidentialité des données auxquelles j'aurai accès.

Date :

Coordonnateur ou auxiliaire ou assistant-e de recherche

Date :

Chercheur

Numéro d'approbation du Comité d'éthique à la recherche de l'Université Laval : 2017-064 (no CÉRUL du projet), le 24 avril 2017

Si j'ai des questions à propos de la recherche, je peux contacter le chercheur principal, Michel Dorais au 418 656-2131, poste 2729.