

Barrières et facilitateurs pour les activités physiques et sportives



Savoir prendre soin +

Les contributions de personnes suivantes sont classées par ordre alphabétique.

Auteures	Lya Cynthia Porto de Oliveira, <i>chercheuse et chargée de projet, Montréal - Métropole en santé</i> Véronique Gosselin, <i>chercheuse consultante, Montréal - Métropole en santé</i>
Direction	Anne Marie Aubert, <i>co-directrice, Montréal - Métropole en santé, et Coordinatrice, Conseil du système alimentaire montréalais (CSAM)</i> Carine Thouveny, <i>co-directrice, Montréal - Métropole en santé, et Coordinatrice, Montréal physiquement active</i>
Accompagnement scientifique	Rosanne Blanchet, <i>Professeure adjointe, École de santé publique, Université de Montréal (ESPUM); Chercheuse, Centre de recherche en santé publique (CReSP) Université de Montréal et CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</i> Suzanne Laberge, <i>Professeure titulaire, École de kinésiologie et des sciences de l'activité physique (EKSAP), Université de Montréal</i>
Assistance technique	Sophie Gadbois, <i>agente de mobilisation, Montréal - Métropole en santé</i> Clémence Harter, <i>assistant.e de collecte de données francophone, consultant.e, Montréal - Métropole en santé</i> Valkiria Spring, <i>assistante de collecte de données anglophone, consultante, Montréal - Métropole en santé</i>
Comité Aiseur	Auréli Lebrun, <i>Conseillère en planification, Service de la diversité de de l'inclusion sociale, Ville de Montréal</i> Barbara Poinsaut, <i>Directrice des communications et de l'expérience client, Sports Montréal</i> Caroline Pujol, <i>Directrice générale, Sports Montréal</i> Catherine Blanchette, <i>Directrice exécutive santé, activités physiques et aquatiques, YMCA Québec</i> Dafina Savic, <i>Co-fondatrice et conseillère principale, Agence UENA</i> Frédérique Bergeron, <i>Agente de planification, de programmation et de recherche, Direction régionale de santé publique de Montréal</i> Maryse Caron, <i>Conseillère scientifique spécialisée, INSPQ</i> Rosanne Blanchet, <i>Professeure adjointe, École de santé publique, Université de Montréal (ESPUM); Chercheuse, Centre de recherche en santé publique (CReSP) Université de Montréal et CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</i> Stéphanie Lessard, <i>Conseillère scientifique spécialisée, INSPQ</i> Stéphanie Tremblay, <i>Directrice programmes et impact social, Alima - Centre de nutrition sociale périnatale</i> Suzanne Laberge, <i>Professeure titulaire, Centre d'éducation physique et des sports, Université de Montréal</i> Sylvie Chamberland, <i>Codirectrice générale, Carrefour Solidaire - Centre communautaire d'alimentation</i>
Édition et révision linguistique	Soraya Elbakkali, <i>Collaboratrice, La Forge</i>
Citation suggérée	Porto de Oliveira, L. Gosselin, V. (2024). Barrières et facilitateurs pour les activités physiques et sportives : LGBTQIA2+. <i>Projet Savoir prendre soin+, Montréal - Métropole en santé.</i> https://www.montrealmetropoleensante.ca/



Des centres communautaires aux gymnases, des cuisines collectives aux services alimentaires d'urgence, il existe sur l'île de Montréal une myriade d'organisations et d'activités qui visent à aider les gens à mener une vie saine et active. Cependant, ces services ne prennent pas toujours en compte la diversité croissante de la population montréalaise. Cela peut aggraver les inégalités d'accès à ces services communautaires.

Savoir prendre soin + est un projet de recherche-action, mené par des universitaires et des gestionnaires publics en partenariat avec des organisations communautaires, qui s'adresse directement aux populations vivant des inégalités

1 Dans ces groupes, nous avons compté sur la participation des personnes non binaires, des personnes agenres, de personnes de genre fluide et des personnes trans.

2 Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Division Régional de Santé Publique (DRSP), Ville de Montréal, Agence Uena, École de kinésiologie et des sciences de l'activité physique de l'Udem, l'École de santé publique de l'Udem, YMCA Québec, Sports Montréal, Carrefour Solidaire - Centre communautaire d'alimentation, Dispensaire diététique de

Montréal.

3 Font partie des populations rencontrées : les personnes noires, les personnes d'origine asiatique, latino-américaine et arabe. Dans le cadre de cette recherche, nous avons considéré des personnes immigrantes ou non, ainsi que différents statuts migratoires.

4 Les quartiers ciblés sont Lachine, LaSalle, Montréal-Nord, Saint-Michel, Ahuntsic et Cartierville.

sociales de santé afin de connaître les obstacles et les facteurs facilitant leur accès aux services d'activité physique et sportives (APS) et de la saine alimentation. L'objectif est d'aider ces organisations à mieux s'adapter aux besoins de tous les membres de la communauté.

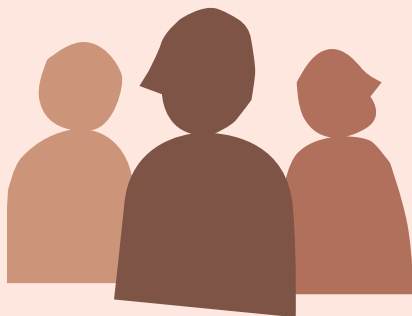
Une recherche a été menée afin de recenser des barrières et des facilitateurs liés à ces services. Ces résultats seront utilisés pour planifier des services mieux adaptés aux besoins des populations.

Différentes formes de collecte de données ont été utilisées : entrevues, groupes de discussion, questionnaire de 40 questions sur la santé, les habitudes alimentaires et les activités physiques.

L'analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle (ADS+) a été utilisée dans la collecte et l'analyse de données. Douze groupes de discussion ont été organisés en tout et pour tout. Pour chaque population cible, les groupes étaient répartis selon deux identités de genre : femmes et hommes. Un autre groupe a également été proposé aux personnes qui ne s'identifient pas à ces deux identités de genre¹.

Le projet Savoir prendre soin + (SPS+) est porté par Montréal - Métropole en santé (MMS) et profite de l'expertise d'un comité avisé, composé de 10 organismes² gouvernementaux, non gouvernementaux et partenaires universitaires.

La recherche a permis de consulter 60 personnes de deux populations cibles



Les familles immigrantes et/ou racialisées³ issues de quartiers défavorisés⁴ (36)



Les communautés LGBTQIA2+ (24)

Faits saillants

Les résultats présentés dans cette infographie sont basés sur les témoignages de 24 personnes appartenant aux communautés LGBTQIA2+ ayant été rencontrées dans le cadre du projet Savoir prendre soin + (SPS+). Les personnes participantes pratiquent une grande variété d'activités physiques et sportives (APS) comme la danse, le badminton, le patin à roulettes, les arts martiaux, la boxe ou encore le karaté en plus d'utiliser le transport actif chaque semaine. La pratique de ces APS sont appréciées pour le bien-être et le plaisir qu'elles procurent. Elles permettent aussi aux personnes rencontrées de se faire du bien, de prendre soin de soi, de se réapproprier son corps, d'avoir du plaisir et de prendre soin de sa santé mentale.

« Je pense que plus tu fais partie d'une minorité, plus tu as du mal à trouver les endroits où [...]tu peux pratiquer [...], donc parfois ça peut forcer à aller plus loin. [...] il y a un manque d'espace adapté non mixte mais adapté en général à nos propres besoins.»

Témoignage, groupe hommes+

« Ça peut même être une occasion de se faire des nouveaux amis. Justement, quand c'est organisé et tout on rencontre des nouvelles personnes.»

Témoignage, groupe hommes+

Barrières

Les espaces de pratique des APS sont perçus comme non inclusifs et peu adaptés aux réalités et aux besoins des communautés LGBTQIA2+.

Il y a une perception, particulièrement chez les participants hommes, que les APS ne sont pas accueillantes pour les débutants.

Les personnes trans, non-binaires ou agenres présentent en général une plus grande vulnérabilité économique. Elles peuvent donc se heurter à la barrière économique que représente le prix élevé des cours et activités.

Éléments facilitants

Les espaces de pratique d'APS souhaités sont inclusifs, abordables et présentent un grand choix d'horaire de pratique. Les centres communautaires, les centres sportifs, le milieu de travail, ou d'autres espaces (comme en plein air) sont des lieux qui peuvent avoir ces caractéristiques.

La possibilité de pratiquer des APS en groupe et à travers des activités sociales est appréciée par les personnes participantes.

Pistes d'actions

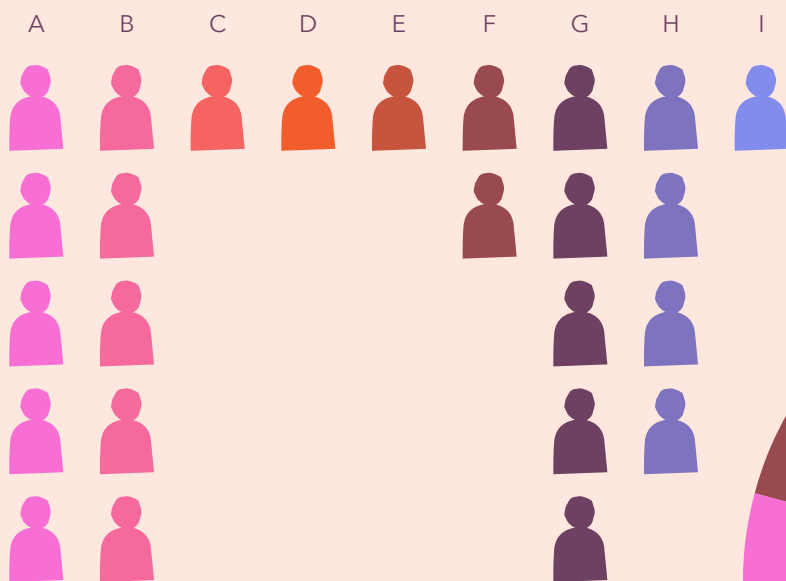
Plusieurs solutions ont été soulevées par les personnes rencontrées pour faciliter l'accès aux APS aux personnes appartenant aux communautés LGBTQIA2+ notamment :

- ① **Former** le personnel oeuvrant en APS sur les réalités des communautés LGBTQIA2+ et sur les mesures d'inclusion à mettre en place pour accueillir pleinement ces personnes;
- ② **Valoriser** l'inclusion et la diversité dans les événements sportifs;
- ③ **Mettre** en place de vestiaires ou de salles de bain à l'utilisation individuelle.

Profil des personnes rencontrées

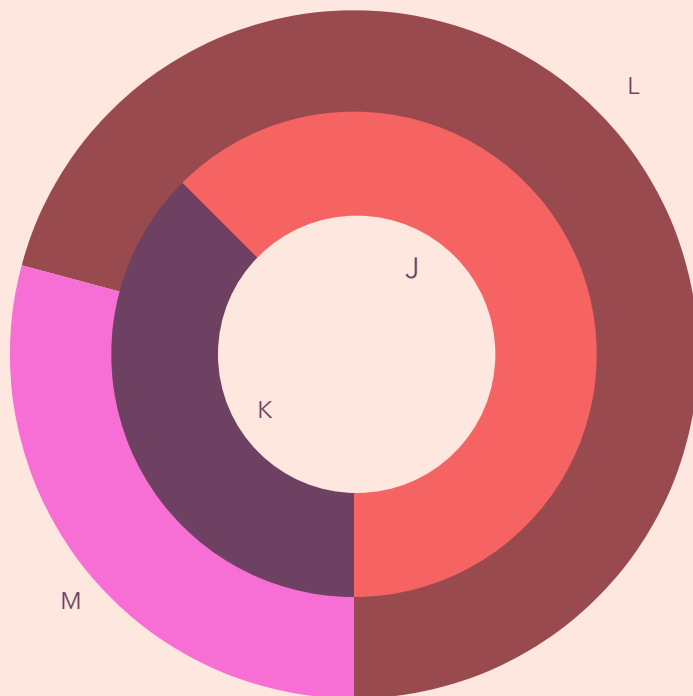
La recherche a permis de consulter 24 personnes, âgées entre 18 et 44 ans appartenant aux communautés LGBTQIA2+.

Genre



A	5	Femme cis
B	5	Homme cis
C	1	Agendre
D	1	Femme trans, Non binaire
E	1	Genre fluide
F	2	Homme trans
G	4	Homme trans, Non binaire
H	4	Non binaire
I	1	Je préfère ne pas répondre

Origine ethnique et nationalité



Nationalité

L	17	Citoyennes canadiennes
M	7	Citoyens non canadiens

Origine ethnique

J	15	Caucasiennes
K	9	Non caucasienne (Une personne s'identifie comme personne noire, une comme personne de l'Asie de l'Ouest et Nord-Africaine et une comme personne latino-américaine ou des Caraïbes. Deux personnes déclarent être nées d'une union mixte.)

Préférences et pratiques en APS

Les personnes participantes pratiquent une grande variété d'APS. La danse, le badminton, le patin à roulettes, les arts martiaux, la boxe, le karaté, les sports d'équipes (volley, rugby, football), la randonnée, le vélo, la marche, la natation, la course à pied, l'entraînement au gym, le yoga, l'escalade de bloc et les étirements ont été nommés comme des préférences. La majorité utilise aussi le transport actif chaque semaine pour se déplacer.

Ces APS sont appréciées pour le bien-être et le plaisir qu'elles procurent aux personnes participantes. Plusieurs les perçoivent comme une façon de se faire du bien, de prendre soin de soi, de se réapproprier son corps, d'avoir du plaisir et de prendre soin de sa santé mentale.

19 personnes ont indiqué qu'elles souhaiteraient pratiquer des activités physiques de loisir ou de sport supervisées par un.e entraîneur.e professionnel.le. Les activités qu'elles aimeraient faire davantage incluent le yoga, la natation, la danse, l'escalade, la musculation, les sports de combat et les cours d'autodéfense. Ces derniers ont d'ailleurs été identifiés comme nécessaires par certaines personnes participantes.

«[...] Ça enlève du stress. Ça me fait sentir vivante, forte et capable. Être prise pour acquis ou sentir que je ne vaud pas assez (traduction libre de l'anglais) [...] Prendre soin de mon corps c'est un cadeau. Quand je fais du sport, je sens que je prends ce cadeau pour avoir de la gratitude. Ça me permet de bien manger et de bien dormir.»

Témoignage, groupe de non-mixité

Barrières fondamentales à la pratique APS



Des espaces perçus comme non inclusifs

Des espaces et pratiques non adaptés pour les débutants



Un coût trop élevé

Manque de connaissances des réalités des communautés LGBTQIA2+



Des espaces perçus comme non inclusifs

Les environnements liés aux APS sont perçus comme des espaces masculins, stéréotypés et axés sur la performance et la compétition. Les personnes appartenant aux communautés LGBTQIA2+ ne s'y sentent pas les bienvenues notamment parce qu'elles n'entrent pas toujours dans la binarité imposée par certaines installations sportives ou paramètres de pratique (vestiaire, ligue non mixte, etc.) ou encore parce qu'il y a plusieurs discriminations dans ces espaces et qu'elles ne sont pas pleinement accueillants.

Les personnes trans, quant à elles, déplorent un manque d'adaptation pour favoriser leur participation dans les ligues et dans les APS en général, ce qui renforce leur sentiment d'exclusion.

«Je pense que plus tu fais partie d'une minorité, plus tu as du mal à trouver les endroits où [...]tu peux pratiquer [...], donc parfois ça peut forcer à aller plus loin. [...] il y a un manque d'espace adapté non mixte adapté en général à nos propres besoins.»

Témoignage, groupe hommes+

«[...] c'est quoi l'image d'une personne sportive. C'est vraiment axé sur la dominance, l'agression. C'est d'être top comme homme.»

Témoignage, groupe de non-mixité

«Je faisais du sport et depuis que je prends des hormones [pour entamer une transition de genre] j'ai arrêté de faire du sport. J'ai posé des questions à la fédération. Et ils ont dit, on n'a rien là-dessous. Si je retourne [sur le terrain], ce serait illégal [donc] je ne dis pas que je suis trans.»

Témoignage, groupe de non-mixité

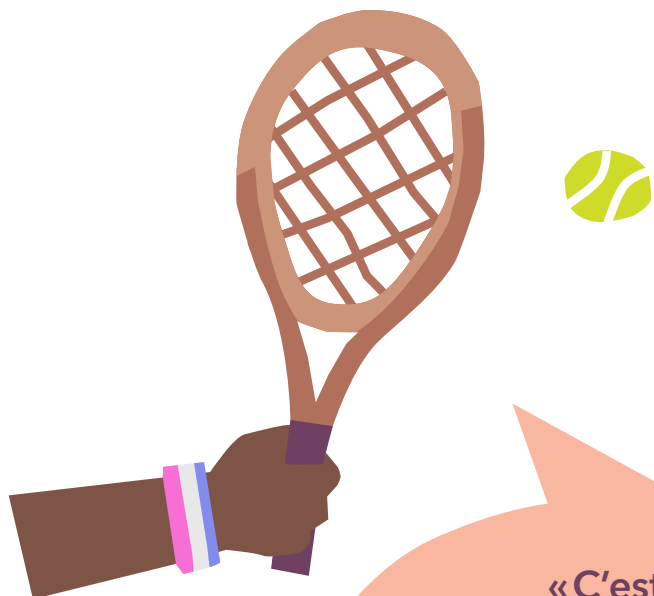
«C'est tellement genré [les groupes sportifs et les espaces d'APS] et tu dois cocher femme/homme. Avoir des espaces queers. C'est pas une question de choix. Cela n'existe pas. Je ne suis pas à l'aise de rentrer dans une ligue masculine. Donc, entrer comme trans, je ne veux pas.»

Témoignage, groupe de non-mixité



Des espaces et pratiques non adaptés pour les débutants

Il y a une perception, particulièrement chez les participants hommes, que les APS ne sont pas accueillantes pour les débutants.



«C'est intimidant [...]Tu vas au gym. Il y a beaucoup de gens vraiment forts et généralement, il y a un regard sur toi comme "qu'est-ce que tu fais ici?". Alors si tu te sens pas à l'aise dans le sport, si c'est ta première fois au gym»

Témoignage, groupe hommes+

«C'est un peu ça l'enjeu de l'accès, c'est pas qu'il n'y a pas d'activité qui existe [pour les débutants], c'est que si tu veux faire [un sport ou une activité physique] pour la première fois ben clairement ce n'est pas dans un cours [où] les gens font ça depuis 6 ans, 7 ans, 8 ans...»

Témoignage, groupe hommes+

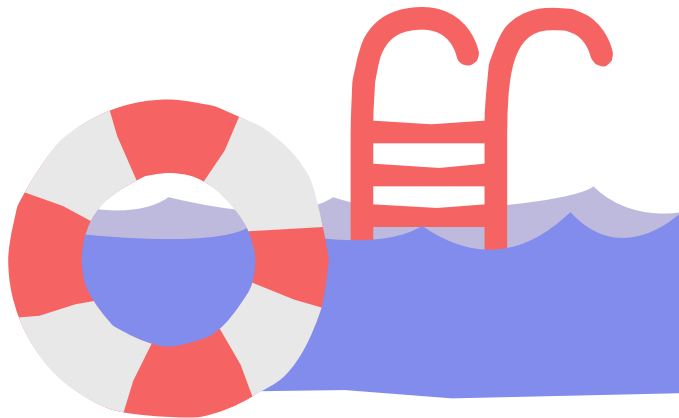
Un coût trop élevé



Le prix élevé des cours et des activités est une barrière moins importante que les autres, mais tout de même identifiée par l'ensemble des groupes de discussion. Comme les personnes trans, non binaires ou agenres présentent en général une plus grande vulnérabilité économique que les hommes et femmes cisgenres, cette barrière pourrait les toucher davantage.

Manque de connaissances des réalités des communautés LGBTQIA2+

Les personnes trans, notamment, semblent éprouver une certaine appréhension (ou peur) du personnel médical et sportif, ce qui constitue pour elles une barrière supplémentaire à la pratique d'APS. Cette appréhension repose sur la perception qu'il y a un manque de connaissances sur la prise d'hormones et leurs impacts sur la pratique d'APS, sur leurs besoins en entraînement et sur la prise en charge de leurs blessures.



«On est vraiment invisibles. Il y a peu d'études qui nous suivent quand on commence à prendre des hormones. Qu'est-ce qui peut nous aider? Qu'est-ce qui se passe avec nos corps?»

Témoignage, groupe de non-mixité

«Quand j'ai fait ma mastectomie, j'ai consulté un médecin parce que je voulais savoir si la bonne cicatrisation était compatible avec la reprise du sport, ce qui était très important pour moi. Est-ce que j'aurais de grosses cicatrices si je reprenais le sport ? Et le médecin n'a pas été capable de me répondre. Alors j'ai préféré reprendre le sport, sans information. Je me suis dit tant pis. Et maintenant j'ai de grosses cicatrices. J'ai choisi, mais les médecins n'avaient aucune information [à me fournir].»

Témoignage, groupe de non-mixité



Facilitants à la pratique des APS



Inclusivité et abordabilité

Des espaces de proximité et inclusifs où la pratique des APS est abordable, axée sur le plaisir et peut se faire dans une grande variété d'horaires sont souhaités par plusieurs personnes des communautés LGBTQIA2+. Des centres communautaires, des centres sportifs, le milieu de travail, ou d'autres espaces (comme en plein air) ont été identifiés comme des lieux qui peuvent avoir ces caractéristiques.

«J'essaie surtout de viser des lieux communautaires dans mon quartier. Mettons, dans Villeray, Patro le Prévost, parce que ça va être des cours plus abordables.»

Témoignage, groupe de femmes+

«Évidemment, le coût et la flexibilité en termes d'horaires de pratique peuvent être aidants. Mais le fait qu'un espace soit inclusif pour les communautés LGBTQIA2+ est aussi crucial parce qu'il n'est pas agréable de pratiquer un sport si on doit cacher qui l'on est ou faire attention à la manière dont on parle.»

Témoignage, groupe de non-mixité, traduction libre de l'anglais

«Ça peut même être une occasion de se faire des nouveaux amis. Justement, quand c'est organisé et tout on rencontre des nouvelles personnes.»

Témoignage, groupe hommes+

Des APS qui permettent de socialiser

La possibilité de pratiquer des APS en groupe et à travers des activités sociales est appréciée par les personnes participantes.



Pistes d'actions

Les personnes rencontrées ont soulevé plusieurs pistes d'actions pour rendre les APS plus inclusives aux personnes s'identifiant comme LGBTQIA2+.

- ① **Former** le personnel œuvrant en APS sur les réalités des communautés LGBTQIA2+ et sur les mesures d'inclusion à mettre en place pour accueillir pleinement ces personnes;
- ② **Faciliter** l'échange d'expertise et de savoir-faire entre le personnel sportif qui dessert déjà les communautés LGBTQIA2+ et le personnel qui ne connaît pas les réalités de cette clientèle;
- ③ **Réitérer** et appliquer une tolérance zéro à toutes formes de discrimination dans les APS et faire la promotion de l'inclusion dans ces espaces;
- ④ **Valoriser** l'inclusion et la diversité dans les événements sportifs;
- ⑤ **Mettre** en place de vestiaires ou de salles de bain à l'utilisation individuelle;
- ⑥ **Soutenir** la création d'espaces sécuritaires à la pratique des APS pour les communautés LGBTQIA2+. Ces espaces pourront être organisés à travers des horaires spécifiques aux communautés LGBTQIA2+, des ligues sportives ou des événements aux communautés LGBTQIA2+;
- ⑦ **Soutenir** l'accès aux assurances et aux professionnels de la santé lors de blessures liées au sport ou à l'activité physique.

Lexique des termes utilisés

ADS+

L'analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle (ADS+) est un processus, un outil et une méthode d'analyse et d'action. Elle vise à lutter contre les discriminations existantes en tenant compte des droits et des réalités des personnes vivant plusieurs discriminations simultanément (intersectionnalité). L'ADS+ permet ainsi de développer des projets, des interventions et des politiques publiques plus équitables.

Agendre

Personne qui ne s'identifie ni dans l'identité de genre féminine ni dans l'identité de genre masculine.

Activité physique et sportive (APS)

L'activité physique et sportive concerne toute forme d'activité physique pratiquée comme forme de loisir ou de compétition. Elle englobe aussi la mobilité active comme la marche et le vélo, ainsi que les travaux physiques comme le ménage et la construction.

Coupons alimentaires

Cartes prépayées d'accès à la nourriture. Différents programmes de coupons alimentaires existent à Montréal.

Carte proximité

Projet de coupons nourriciers qui soutient les systèmes alimentaires locaux. La carte est prépayée et peut être utilisée dans certains marchés qui s'engagent à s'approvisionner en circuit court.

Cisgenre (Femme cis ou homme cis)

Une personne dont l'identité de genre correspond au genre et au sexe qui lui ont été assignés à la naissance.

Dumpster diving ou déchétarisme

Pratique qui consiste à récupérer des aliments encore comestibles dans les poubelles d'épiceries, de commerces d'alimentation et de restaurants.

Dysphorie de genre

Désigne un inconfort, une détresse ou une souffrance vécue par certaines personnes trans quant au sentiment d'inadéquation entre leur identité de genre et leur genre/sexe assigné à la naissance.

Équité

Un traitement équitable réfère à une distribution juste et équilibrée des ressources (des opportunités et des avantages) en tenant compte des circonstances individuelles, des besoins et des inégalités existantes.

Inclusion

L'inclusion se rapporte à la création d'environnements où toutes les personnes sont respectées de manière équitable et ont accès aux mêmes possibilités, indépendamment de leurs différences.

Intersectionnalité

L'intersectionnalité est un outil d'analyse pour mieux comprendre les inégalités sociales. Cette perspective rejette l'idée que les systèmes de discrimination, comme le racisme ou le sexisme, puissent être compris de manière isolée et indépendante. Ils sont interconnectés et interdépendants et influencent la vie des individus de manière complexe, en fonction de leur contexte (historique et géographique).

Identité de genre

C'est l'idée intime et personnelle que chaque personne a de son genre. C'est donc le sentiment d'être une femme, un homme, les deux ou ni l'un ni l'autre, ou de se situer à un autre point dans le spectre des genres. L'identité de genre peut fluctuer et changer au fil du temps.

Familles immigrantes et/ou racialisées

Dans le cadre de cette recherche, ce terme fait référence aux personnes responsables au moins d'une personne mineure et qui s'identifient à l'un ou à plusieurs de ces groupes : personnes noires, personnes d'origine asiatique, personnes latino-américaines, personnes arabes ou personnes d'autres minorités ethniques et/ou racialisées non mentionnées. Nous avons considéré des personnes immigrantes ou non, ainsi que des personnes aux statuts migratoires divers.

Genre fluide

Ce terme peut être employé par une personne dont l'identité de genre et l'expression de genre ne sont pas statiques et peuvent fluctuer en fonction du moment et/ou des circonstances.

LGBTQIA2+

Acronyme qui signifie lesbiennes, gais, bisexuel.le.s, trans, queer ou en questionnement, intersexes, asexuel.le.s, aromantiques ou agendes et bispirituel.le.s (2 ou 2S).

Le signe « + » fait référence à toute autre communauté faisant partie de la diversité sexuelle et de genre non mentionnée dans les premières lettres.

Mutualisation

Actions collaboratives pour mettre en commun et répartir solidairement des ressources et des tâches dans un groupe.

Non binaire (personne)

Une personne qui ne s'identifie pas ou pas uniquement au genre féminin ou masculin. Les personnes transgenres peuvent s'identifier ou non comme non binaires.

Non-mixité choisie

C'est le fait de créer des espaces réservés à une catégorie de personnes qui subit des oppressions ou des discriminations et qui leur permet, notamment, de partager des expériences communes. C'est une pratique souvent utilisée par des groupes LGBTQIA2+, féministes et/ou racisés. Dans le cadre de cette recherche, un espace en non mixité choisie a été créé pour les personnes non binaires, genres ou qui ne sentaient pas confortables à participer à un groupe comprenant des personnes s'identifiant comme femmes ou hommes.

Personne racisée

Personne qui appartient, de manière réelle ou supposée, à un des groupes ayant subi un processus de racisation, un processus qui sert à altérer l'autre, soit à le présenter comme fondamentalement différent. Ainsi, le terme « racisé » permet d'insister sur le caractère socialement construit des différences. Il met l'accent sur le fait que la race n'est ni objective, ni biologique, mais qu'elle est une idée construite qui sert à représenter, catégoriser et exclure l'« Autre ».

Queer

Terme d'origine anglo-saxonne qui englobe toutes les orientations sexuelles, expressions et identités de genre de la communauté LGBTQIA2+. Dans le passé, le terme était utilisé comme une insulte envers les personnes LGBTQIA2+ jusqu'à ce qu'il soit réapproprié par certaines d'entre elles.

Queer-friendly

Terme d'origine anglo-saxonne. Il fait référence à des espaces qui sont accueillants, sécuritaires et respectueux des personnes des communautés LGBTQIA2+.

Saine alimentation

La saine alimentation fait référence aux régimes alimentaires nutritifs, diversifiés et peu transformés. La composition de la saine alimentation varie selon les besoins individuels et les cultures. Dans cette recherche, nous avons demandé aux personnes participantes quelles étaient leurs références à la saine alimentation avant de creuser le sujet avec elles.

Socioculturel

Le terme fait référence aux connaissances, croyances, coutumes, valeurs, traditions et rites, ainsi qu'à l'environnement social d'un groupe humain ou d'une culture.

TDAH

Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est un trouble lié au neurodéveloppement. Les symptômes peuvent prendre la forme de difficultés d'attention, d'hyperactivité et/ou d'impulsivité.

Troubles alimentaires

Les troubles alimentaires sont des perturbations psychologiques qui affectent le rapport des individus à l'alimentation. Dans cette recherche, les personnes mentionnent notamment le manque d'appétit chronique (anorexie) à cause de perturbations psychologiques, ainsi que l'obsession de gagner ou de perdre du poids.

Trans (ou transgenre)

Une personne est trans ou transgenre lorsque son sexe attribué à la naissance n'est pas en adéquation avec son identité de genre. Les personnes trans peuvent s'identifier comme des personnes non binaires, comme femme, comme homme ou comme personne agendre.

Savoir prendre soin +

Remerciements

Nous remercions les organismes qui ont collaboré avec le recrutement des personnes participantes: Centre de pédiatrie sociale de Montréal-Nord, Parole d'excluEs, ICI-Montréal-Nord, La Maison des Parents de Bordeaux-Cartierville, Carrefour d'aide aux nouveaux arrivants (CANA), Carrefour populaire de Saint-Michel, Ville en Vert, Espaces de possibles Ahuntisc, Centre Prisme, Nutri-Centre LaSalle, Bienvenue à l'immigrant (BAI), Centre communautaire LGBTQ+, Rézo Santé, Réseau des lesbiennes du Québec.

Nous remercions également l'engagement des populations rencontrées dans la collecte de données et dans la discussion des résultats de recherche.

Cette recherche et cette publication ont été réalisées grâce au soutien respectif du Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés de l'Agence de santé publique du gouvernement du Canada et du Fonds de relance des services Communautaires du gouvernement du Canada.



SAVOIR PRENDRE SOIN +



**MONTRÉAL
MÉTROPOLE
EN SANTÉ**