



# Mémoire au Comité permanent de la santé: Santé LGBTQ2 au Canada Préparé par Statistique Canada

## Vue d'ensemble

Dans le cadre de son engagement à s'aligner sur l'approche du gouvernement canadien en matière de collecte et de diffusion d'informations par sexe et par genre, Statistique Canada a publié de nouvelles normes vis-à-vis la collecte de données permettant de mesurer le sexe et le genre (identité) en 2018. Ces normes visent à assurer la cohérence des données au sein des programmes de statistiques sociales à Statistique Canada. Cette initiative vise aussi à fournir un leadership aux autres ministères fédéraux, provinciaux et territoriaux sur les meilleures pratiques en matière de collecte de données sur le genre et le sexe.

De nombreux programmes à Statistique Canada ont déjà adopté ces normes dans le cadre de leur processus d'élaboration et de mise en œuvre de stratégies de collecte pour répondre aux besoins d'information en matière de genre et de sexe. Par exemple :

- En préparation pour le Recensement de la population du Canada de 2021, Statistique Canada évalue des questions sur le sexe à la naissance et le genre afin de permettre aux répondants de déclarer leur identité de manière non binaire.
- De plus, plusieurs enquêtes de population générale à Statistique Canada (p. ex. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Enquête sociale générale, Enquête sur la sécurité dans les espaces publics et privés, Enquête sur la sécurité individuelle dans la population des étudiants postsecondaires) recueillent de l'information sur l'orientation sexuelle (c.-à-d. hétérosexuel, homosexuel, bisexuel). Ces enquêtes collectent à la fois le sexe à la naissance et l'identité du genre des répondants (y compris une option de réponse). Ces enquêtes permettent également d'écrire une réponse personnalisée à la question sur l'orientation sexuelle afin de collecter des informations au-delà des relations hétérosexuelles, homosexuelles et bisexuelles.
- L'enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes (ECSEJ), actuellement en cours de collecte, comprend des questions sur le sexe à la naissance et le genre pour le répondant-enfant sélectionné, en plus de poser ces questions aux parents et leurs conjoints(es) (s'ils sont mariés ou en union de fait). L'ECSEJ recueille également des informations sur l'attirance sexuelle, y compris sur les options de réponses possibles: attirer uniquement aux hommes ou aux femmes, attirer principalement à l'un ou attirer de façon égale aux deux, au lieu de demander aux répondants d'indiquer s'ils sont hétérosexuel, homosexuel, bisexuel ou autre.

## **Les données actuellement disponibles à Statistique Canada peuvent être classées par le sexe et par le genre en utilisant une approche axée sur la santé de la population.**

Depuis plusieurs décennies, Statistique Canada fournit des informations sur la santé de la population à un vaste ensemble de partenaires diversifiés, dont l'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada, les ministères de la Santé des provinces et des territoires, ainsi que les administrations régionales de la santé et les Canadiens en général. Le cadre d'information sur la santé de l'agence statistique reconnaît un large éventail de besoins en information sur la santé de la population couvrant tout le cycle de vie - de la prévention et de la promotion à la protection de la santé, les bilans de santé (prévalence), le traitement et les soins. Vis-à-vis ce cadre de référence, la santé de la population fait référence à la santé d'une population mesurée par des indicateurs de l'état de santé et influencée par les environnements sociaux, économiques et physiques, les pratiques de santé personnelles, la capacité individuelle et les capacités d'adaptation ainsi que les services de santé.

Vous trouverez ci-dessous un résumé de haut niveau ciblant des résultats récents et sélectionnés portant sur des informations relatives à la santé présentées selon l'orientation sexuelle. En ce qui a trait au programme des statistiques sur la santé, la principale source d'information est l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). Cette enquête transversale annuelle recueille des informations sur l'état de santé et leur déterminant ainsi que sur l'utilisation des soins de santé. L'enquête s'appuie sur un large échantillon de répondants (environ 65 000 par an) et est conçue pour fournir des estimations fiables au niveau des régions sociosanitaires tous les deux ans.

En ce qui concerne l'analyse comparative entre les sexes qui peut se faire à l'aide de l'ESCC, les nouvelles normes de collecte mentionnées ci-dessus ont été appliquées pour le cycle 2019 et permettront une analyse de la santé de la population basée sur le genre déclaré par les répondants, en plus du sexe à la naissance. Avant 2019, seul le sexe du répondant était recueilli. Les informations sur l'orientation sexuelle (hétérosexuelles, homosexuelles ou bisexuelles) sont recueillies depuis 2003 dans le cadre de cette enquête. Ces informations ciblaient d'abord uniquement la population âgée de 18 à 59 ans, puis à partir de 2015 elles visent les 15 ans et plus.

L'Enquête sur la santé mentale de 2012 était une enquête sur la santé de la population qui donnait un aperçu complet de la santé mentale en ce qui concerne les personnes atteintes de certains troubles mentaux en plus de fournir un portrait sur la santé mentale positive. L'enquête a également examiné l'accès et l'utilisation des services formels et informels au niveau de la santé mentale. Un échantillon de 27 500 Canadiens âgés de 15 ans et plus ont été sélectionnés pour cette enquête. Cette taille d'échantillon a fourni suffisamment de données pour examiner de plus près les problèmes de santé mentale en fonction de caractéristiques telles que l'orientation sexuelle (ce qui a été demandé à tous les répondants).

En 2014, l'Enquête sociale générale (ESG) a recueilli des informations sur la sécurité des Canadiens, analysant leur perception de la criminalité et du système de justice, ainsi que des informations sur leurs expériences en matière de victimisation. Cette enquête est la seule enquête nationale sur la victimisation autodéclarée et, comme tous les crimes ne sont pas signalés à la police, elle constitue un complément important aux taux de criminalité officiellement enregistrés. La taille de l'échantillon de l'enquête comprenait plus de 60 000 ménages. Ceci a permis de disposer de suffisamment de données

pour examiner le degré de victimisation rapporté selon l'orientation sexuelle du répondant (ce qui a été demandé aux 18 ans et plus).

## Résultats provenant de sources de données existantes

### Information sur l'orientation sexuelle par le biais de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes:

En 2015-2016, l'ESCC a révélé que 89,3% de la population de 15 ans et plus étaient hétérosexuels, 1,4% étaient homosexuels et 1,5% étaient bisexuels (2,1% n'étaient pas couverts en raison de la non-réponse et 5,8% en raison de la question non posée lorsque l'entrevue a été menée avec un répondant par procuration).

### De manière générale, l'état de santé des Canadiens varie selon leur orientation sexuelle.

Les indicateurs de bien-être de l'ESCC fournissent des informations sur l'état de santé, tant physique que mentale, selon les perceptions des répondants vis-à-vis leur état de santé général. Selon les résultats de l'ESCC 2015-2016, 62% des hétérosexuels et des homosexuels estimaient que leur état de santé général était bon ou excellent, alors que dans la population bisexuelle, ce taux était de 51%. En ce qui concerne plus particulièrement la santé mentale perçue, 72% des hétérosexuels, 68% des homosexuels et 44% des bisexuels ont noté que dans l'ensemble celle-ci était très bonne ou excellente.

En comparant les taux de prévalence des troubles mentaux diagnostiqués, nous observons une tendance similaire vis-à-vis les trois mêmes groupes. En d'autres termes, les homosexuels et les bisexuels sont plus susceptibles de signaler un trouble mental diagnostiqué. Pour les troubles de l'humeur (dépression, bipolaire, manie ou dysthymie), le taux de prévalence variait de 8% pour les hétérosexuels à 15% pour les homosexuels et 28% pour les bisexuels. De même, les troubles anxieux (tels que les phobies, les troubles obsessionnel-compulsif (TOC) ou les troubles paniques) différaient entre ces groupes de 7,5% à 14% et 27% respectivement.

Ces différences observées dans l'ESCC 2015-2016 concordent avec les résultats d'une enquête de 2012 axée sur la santé mentale. En 2012, 28% des lesbiennes, gays et bisexuels canadiens (LGB) ont signalé avoir eu au cours de leur vie des symptômes répondant aux critères d'attribution de l'un des troubles de l'humeur mesurés (épisode dépressif majeur, bipolaire I, bipolaire II, hypomanie). Parmi les Canadiens hétérosexuels, 12% répondaient aux critères de ces troubles de l'humeur au cours de leur vie.

À l'exception de l'asthme, aucune différence importante n'a été observée entre les groupes d'orientation sexuelle au niveau des taux de prévalence pour la plupart des autres problèmes de santé physique. Pour l'asthme, le taux de prévalence était de 16% chez les lesbiennes et les femmes bisexuelles par rapport à 9% chez les femmes hétérosexuelles. La prévalence du surpoids / obésité basée sur l'IMC était plus faible dans la population homosexuelle et bisexuelle (53%) que chez les hétérosexuels (62%).

L'information sur les décès offre une autre perspective sur l'état de santé des Canadiens. En particulier, le taux de suicide au sein de la population a été utilisé au fil du temps comme indicateur clé. Les

informations actuelles sur les décès sont compilées via des sources de données administratives. Bien que ces sources de données ne soient généralement pas considérées comme fiables pour informer sur l'orientation sexuelle, des informations sur les idées et les pensées suicidaires autodéclarées (considérant sérieusement le suicide) sont disponibles dans l'ESCC 2015-2016. Ces informations sont disponibles et peuvent être présentées selon l'orientation sexuelle. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que pour chaque décès par suicide, il y a jusqu'à 20 tentatives. La prévalence au niveau des idées et des pensées suicidaires au cours de la vie était quatre fois plus élevée chez la population bisexuelle (45%) et deux fois plus élevée chez la population homosexuelle (27%), contre 11% parmi les hétérosexuels.

### **Des différences au niveau des comportements de santé, les conditions de vie et les ressources personnelles sont également observées en fonction de l'orientation sexuelle.**

L'ESCC recueille de l'information sur un certain nombre de déterminants sociaux qui influent sur la santé des Canadiens et sur l'utilisation des services de soins de santé. Les comportements liés à la santé, tels que le tabagisme et la consommation excessive d'alcool, ont un impact négatif sur la santé. En 2015-2016, l'ESCC a constaté que le taux de tabagisme était plus élevé chez les bisexuels (34%) que chez les hétérosexuels (18%) et les homosexuels (22%). En ce qui concerne la consommation excessive d'alcool, celle-ci étant définie comme l'activité consistant à boire plusieurs fois durant une même occasion une fois par mois, nous avons observé des taux différents entre les trois groupes d'orientation sexuelle: de 20% chez les hétérosexuels à 30% chez les homosexuels et 27% chez les bisexuels.

Des différences basées sur l'orientation sexuelle ont également été observées dans l'enquête sur la santé mentale de 2012 en ce qui concerne l'abus d'alcool ou de drogue, ou la dépendance à ceux-ci. Les résultats de l'enquête de 2012 sur la santé mentale ont démontré que les critères des troubles de toxicomanie au cours des 12 derniers mois, qui concernaient l'abus ou la dépendance à l'alcool ou à la drogue, étaient rencontrés par 18% des Canadiens homosexuels et bisexuels. Ce chiffre était significativement plus élevé que chez les hétérosexuels (4%).

Des différences significatives sont également observées au niveau des comportements liés à la santé sexuelle entre les populations. Parmi les 15-64 ans sexuellement actifs, l'utilisation du préservatif (telle que rapportée pour la dernière fois où il y eu un rapport sexuel) était significativement plus élevée chez les homosexuels et les bisexuels (47%) que chez les hétérosexuels (26%). Au cours de l'année écoulée, 33% des homosexuels et 42% des bisexuels ont déclaré avoir eu plusieurs partenaires sexuels, contre 11% des hétérosexuels. Les tests de dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST) et du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ont été signalés plus souvent chez la population LGB (73% pour un test au cours de la vie; 35% pour un test au cours de l'année précédente) par rapport à la population hétérosexuelle (46% pour un test au cours de la vie; 11 % pour un test au cours de l'année écoulée). Les taux de dépistage des ITS et du VIH étaient plus élevés chez les Canadiens LGB, mais ils étaient moins susceptibles d'avoir été testés s'ils vivaient en zone rurale (21% au lieu de 36% en zone urbaine).

Lorsqu'on examine d'autres comportements liés à la santé, les homosexuels et les bisexuels sont plus susceptibles de faire de l'activité physique à un niveau correspondant aux recommandations des Lignes directrices canadiennes en matière d'activité physique ou au-dessus de celles-ci. Environ 71% des adultes homosexuels et 64% des adultes bisexuels ont complété au moins 150 minutes d'activité modérée à vigoureuse par semaine, contre 60% des adultes hétérosexuels.

Les conditions de vie, telles que le revenu du ménage et l'éducation, sont également connues pour être des déterminants de la santé. L'insécurité alimentaire des ménages est un problème de santé publique important et a été associée à un certain nombre de conséquences négatives pour la santé. En 2017, l'ESCC a révélé que 7% des hétérosexuels vivaient dans un ménage souffrant d'insécurité alimentaire, alors que ce taux était de 15% parmi la population LGB.

Le soutien social, en tant que forme de ressource personnelle, montre une forte corrélation avec une santé physique et mentale positive. Celui-ci peut être exprimé par le sentiment d'appartenance des Canadiens à leur communauté locale. Environ 68% des hétérosexuels ont déclaré ressentir un lien fort ou plutôt fort avec leur communauté locale, tandis que 57% des Canadiens homosexuels et bisexuels estimaient avoir un lien fort ou plutôt fort.

### **L'accessibilité aux soins de santé et leurs utilisations sont également corrélées à l'orientation sexuelle.**

Pour de nombreux Canadiens, le premier point de contact pour obtenir des soins médicaux est leur médecin ou leur fournisseur de soins de santé primaire. L'absence d'un fournisseur de soins de santé régulier peut réduire la probabilité que les Canadiens aient accès à un dépistage précoce en ce qui a trait à des problèmes de santé et au traitement de problèmes de santé existants. En 2015-2016, moins de Canadiens LGB (78%) ont déclaré avoir un fournisseur de soins de santé régulier avec lequel ils peuvent parler d'un problème de santé, comparativement à 83% pour les hétérosexuels.

Bien qu'en général ils soient moins susceptibles d'avoir un fournisseur de soins de santé primaire, les Canadiens LGB étaient plus susceptibles de consulter un professionnel de la santé à propos de leur santé mentale. Les résultats de 2015-2016 démontrent que 14% des hétérosexuels ont consulté un professionnel de la santé à propos de leur santé émotionnelle ou mentale au cours de la dernière année, contre 25% des homosexuels et 37% des bisexuels.

Ceci concorde quelque peu avec les résultats de l'enquête sur la santé mentale menée en 2012, selon lesquels les Canadiens homosexuels et bisexuels étaient plus susceptibles (44%) que les hétérosexuels (17%) de déclarer avoir besoin d'aide en raison de problèmes liés à leurs émotions, leur santé mentale ou leur consommation d'alcool ou de drogues. Parmi ceux qui ont déclaré avoir besoin de cette aide, 68% des hétérosexuels ont déclaré que l'ensemble de leurs besoins avaient été satisfaits, comparativement à 50% des Canadiens LGB.

### **Les résultats des données sur la victimisation et le sentiment de sécurité face au crime diffèrent selon l'orientation sexuelle.**

Outre les informations disponibles sur la santé, Statistique Canada est également en mesure de fournir des profils statistiques sur la victimisation et le sentiment de sécurité face à la criminalité.

Selon l'ESG de 2014 sur la victimisation, les Canadiens de 18 ans et plus qui se sont identifiés comme lesbiennes, gais et bisexuels (LGB) étaient beaucoup plus susceptibles de déclarer avoir été victimes de violence que les hétérosexuels. Alors que les taux de violence étaient plus élevés parmi les personnes LGB en général, les résultats de l'enquête montrent que les personnes bisexuelles étaient particulièrement surreprésentées parmi les victimes de crimes violents. Par exemple, en 2014, les Canadiens bisexuels étaient près de neuf fois plus susceptibles que leurs homologues hétérosexuels de déclarer avoir été victimes d'agression sexuelle (151 contre 17 pour 1 000 habitants). Il n'y avait pas de différence statistiquement significative entre les taux d'agressions physiques chez les hétérosexuels et les individus LGB.

Dans l'ensemble, la grande majorité (88%) des Canadiens ont déclaré être «satisfaits» ou «très satisfaits» de leur sécurité personnelle face à la criminalité. Cependant, les individus bisexuels ont déclaré des niveaux de satisfaction inférieurs à ceux de leurs homologues hétérosexuels, lesbiennes et gays et étaient moins susceptibles d'évaluer leur satisfaction à l'égard de leur sécurité personnelle comme étant "très satisfaite" ou "satisfaite" (77% contre 88% et 86%). Ceux qui se sont identifiés comme bisexuels étaient aussi un peu plus inquiets pour leur sécurité lorsqu'ils étaient seuls à la maison la nuit, se promenaient seuls dans leur quartier et utilisaient les transports en commun seuls la nuit. De plus, les bisexuels étaient presque deux fois plus susceptibles que leurs homologues hétérosexuels de déclarer rester à la maison la nuit afin de se protéger du crime (11% contre 6%).

#### **Les sources de données:**

- [Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes \(ESCC\)](#)
- [Enquête de 2012 sur la santé mentale](#)
- [Enquête sociale générale de 2014 sur la victimisation](#)