

Discrimination des minorités sexuelles et de genre au travail : quelles implications pour la santé mentale ?

Mental health implications of workplace discrimination against sexual and gender minorities: A literature review

Marie Geoffroy et Line Chamberland

Identités et orientations sexuelles
Volume 40, numéro 3, automne 2015

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1034916ar>
DOI : <https://doi.org/10.7202/1034916ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)
1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Geoffroy, M. & Chamberland, L. (2015). Discrimination des minorités sexuelles et de genre au travail : quelles implications pour la santé mentale ? *Santé mentale au Québec*, 40 (3), 145–172. <https://doi.org/10.7202/1034916ar>

Résumé de l'article

Malgré les avancées législatives en matière d'égalité au travail pour les minorités sexuelles et de genre (MSG), les données disponibles permettent de constater la persistance des discriminations en milieu de travail envers les personnes lesbiennes, gaies et bisexuelles, et surtout, envers les personnes transsexuelles/transgenres. Cet article, basé sur une revue de la littérature, explore les liens entre les différents vécus de discrimination en milieu de travail et leurs impacts sur la santé mentale chez les MSG et chez différentes sous-populations : hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, femmes non hétérosexuelles, parents lesbiennes et gais, et personnes trans. De plus, l'article explore certains facteurs de protection et de risque individuels et systémiques qui interviennent dans cette relation, entre autres le dévoilement de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre et le soutien organisationnel. Finalement, la littérature sur la discrimination en milieu de travail et la santé mentale des MSG met en lumière l'importance, dans le contexte actuel, des approches intersectionnelles et des études sur les micro-agressions. Pour terminer, l'article discute les implications pour les milieux de pratique, de recherche et de travail tout en formulant plusieurs recommandations.

Discrimination des minorités sexuelles et de genre au travail : quelles implications pour la santé mentale ?

Marie Geoffroy^a

Line Chamberland^b

RÉSUMÉ Malgré les avancées législatives en matière d'égalité au travail pour les minorités sexuelles et de genre (MSG), les données disponibles permettent de constater la persistance des discriminations en milieu de travail envers les personnes lesbiennes, gaies et bisexuelles, et surtout, envers les personnes transsexuelles/transgenres. Cet article, basé sur une revue de la littérature, explore les liens entre les différents vécus de discrimination en milieu de travail et leurs impacts sur la santé mentale chez les MSG et chez différentes sous-populations : hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, femmes non hétérosexuelles, parents lesbiennes et gais, et personnes trans. De plus, l'article explore certains facteurs de protection et de risque individuels et systémiques qui interviennent dans cette relation, entre autres le dévoilement de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre et le soutien organisationnel. Finalement, la littérature sur la discrimination en milieu de travail et la santé mentale des MSG met en lumière l'importance, dans le contexte actuel, des approches intersectionnelles et des études sur les micro-agressions. Pour terminer, l'article discute les implications pour les milieux de pratique, de recherche et de travail tout en formulant plusieurs recommandations.

a. B. Sc. Psychologie, candidate à la maîtrise en sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM).

b. Ph. D., professeure, Département de sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM) – Titulaire de la Chaire de recherche sur l'homophobie.

MOTS CLÉS homosexualité, gais, lesbiennes, bisexualité, personnes trans, orientation sexuelle, identité de genre, santé mentale, travail, employé, discrimination, micro-agressions, *coming out*

Mental health implications of workplace discrimination against sexual and gender minorities: A literature review

ABSTRACT Despite legislative advances in terms of workplace equality for sexual and gender minorities (SGM), available data ascertains the persistence of workplace discrimination of lesbian, gay, bisexual, and especially of transgender/transsexual employees. This article, based on an extensive literature review, explores the relationship between different types of workplace discrimination experiences and their impacts on the mental health of SGM and of different sub-populations: men who have sex with men, non-heterosexual women, lesbian and gay parents, and trans people. Furthermore, the article explores certain individual and systemic protection and risk factors that have an impact on this relationship, such as coming-out at work and organisational support. Finally, the existing literature on workplace discrimination and mental health of sexual and gender minorities highlights the importance, in the current legal and social context, of intersectional approaches and of research on homo- and trans-negative microaggressions. The article ends with a discussion on the implications for practice, research, and workplace settings, as well as with several recommendations for these settings.

KEYWORDS homosexuality, gay, lesbian, bisexual, trans people, gender identity, sexual orientation, mental health, workplace, employee, discrimination, microaggressions, coming out

1. Introduction

Cet article explore les liens entre la santé mentale des minorités sexuelles et de genre et les discriminations qu'elles peuvent vivre dans le domaine du travail. L'expression « minorités sexuelles et de genre » (MSG) réfère aux personnes minorisées en raison de corps ou d'apparences corporelles, d'orientations sexuelles, d'identités ou d'expressions de genre non conformes aux normes culturelles sur la sexualité et le genre, et donc exposées à la stigmatisation et aux discriminations (Chamberland et Saewyc, 2011; Fassinger et Arseneau, 2007). Elle désigne couramment les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles et transsexuelles/transgenres (LGBT). Au Canada comme aux États-Unis, la santé mentale des personnes LGBT semble être moins bonne que celles des personnes hétérosexuelles selon plusieurs études population-

nelles (Chamberland, Beaulieu-Prévost, Julien, N'Bourké et de Pierrepont, 2011; Rotondi, Bauer, Scanlon *et al.*, 2011; Rotondi, Bauer, Travers *et al.*, 2011; Tjepkema, 2008). Or, de plus en plus de recherches lient l'état de la santé mentale des MSG à leurs expériences de discrimination (Burgess, Lee, Tran et van Ryn, 2007; Chae *et al.*, 2010; Eaton, 2014; Frost et LeBlanc, 2014; Morrison, 2011; Woodford, Han, Craig, Lim et Matney, 2014). Par ailleurs, diverses études se sont penchées sur l'existence de telles discriminations dans la sphère du travail, parmi lesquelles certaines en examinent les conséquences sur la santé mentale.

Après un bref survol des avancées législatives et sociales en matière d'égalité au travail pour les MSG au Canada et aux États-Unis, cet article présente successivement des données sur la discrimination et les autres expériences négatives vécues par les personnes LGBT en milieu de travail, puis des études examinant les effets des expériences de discrimination sur la santé mentale en général. Les sections suivantes se penchent sur des recherches reliant discrimination au travail et santé mentale au sein des sous-groupes faisant partie des MSG, ainsi que sur l'examen d'autres facteurs qui auraient aussi des effets sur la santé mentale au travail, tels que le *coming out*, les interactions sociales, le locus de contrôle et les micro-agressions. L'article se clôt par quelques recommandations s'adressant aux milieux de pratique en santé, au travail et en recherche.

2. La conquête de l'égalité au travail au Canada et aux États-Unis

Les revendications pour l'égalité au travail participent à la montée en visibilité des MSG en Amérique du Nord depuis le début des années 1990 (Colvin, 2007; Hunt et Rayside, 2007; Hurley, 2007; Raeburn, 2004). Prenant appui sur le concept légal de discrimination, ces revendications visent à mettre fin aux traitements différentiels (harcèlement, perte d'emploi, accès inégal à l'embauche et aux promotions, aux bénéfices rattachés à un emploi, etc.) qui découlent des attitudes négatives envers les MSG et de l'organisation hétérosexiste du monde du travail qui privilégie systématiquement le modèle dominant de l'hétérosexualité aux dépens des individus qui s'en écartent ou le transgressent (Creed, 2006; King et Cortina, 2010).

La conquête de l'égalité au travail pour les MSG est un processus complexe et multidimensionnel, qui progresse à des rythmes différents selon les pays et les régions. Au Canada, plusieurs protections législa-

tives garantissent une égalité de principe aux échelles fédérale et provinciale. Ainsi, la Loi canadienne sur les droits de la personne de même que la totalité des chartes provinciales des droits de la personne ont progressivement interdit la discrimination en raison de l'orientation sexuelle, notamment en emploi (Canada, 2012; Warner, 2002). En ce qui concerne la discrimination en raison de l'identité ou de l'expression de genre, elle est prohibée de manière explicite dans six provinces ainsi que dans les Territoires du Nord-Ouest et, pour le Québec, sur la base de jurisprudences (Trans Equality Society of Alberta, 2015). Le projet de loi C-279, qui ajouterait l'identité de genre comme motif illicite de discrimination à la Loi canadienne sur les droits de la personne, a été adopté par le Parlement canadien en 2013 et est depuis en attente d'être approuvé par le Sénat (Parlement du Canada, 2011).

Aux États-Unis, d'où proviennent la plupart des études présentées dans cet article, 22 États prohibent la discrimination en raison de l'orientation sexuelle, parmi lesquels 19 l'interdisent également sur la base de l'identité de genre. Le projet de loi *Employment Non-Discrimination Act* (ENDA) adopté par le Sénat américain en 2013, qui étendrait ces interdictions à l'ensemble du territoire, attend toujours le vote de la Chambre des représentants (Congress.gov, 2014; Human Rights Campaign, 2014a). Toutefois, le président Obama a introduit des mesures similaires en 2014 pour les employés du gouvernement fédéral et les entreprises qui contractent avec celui-ci (Human Rights Campaign, 2014b). Bref, les avancées législatives se réalisent inégalement selon les lieux et les secteurs d'emploi (Human Rights Campaign, 2014a; Mor Barak, 2005).

À l'aide d'une analyse secondaire de données (voir Tableau I), Hatzenbuehler, Keyes et Hasin (2009) démontrent l'importance des lois et politiques qui interdisent la discrimination dans l'emploi ou qui incluent l'orientation sexuelle comme classe protégée contre les crimes haineux aux États-Unis. Les auteurs conceptualisent l'absence de ce type de protection comme de la discrimination institutionnelle. Les résultats de leurs analyses comparatives indiquent qu'il y a une prévalence significativement plus élevée, dans les 12 derniers mois, de multiples désordres psychiatriques (dysthymie, désordres d'anxiété généralisée et de stress post-traumatique) chez les individus LGB habitant des États sans protection légale. De plus, ces derniers ont 4,76 fois plus de chances de présenter des désordres psychiatriques comorbides (voir aussi Hatzenbuehler, McLaughlin, Keyes et Hasin, 2010).

L'égalité au travail progresse également à partir d'initiatives des employeurs, qui prennent souvent la forme de politiques antidiscriminatoires incluant l'orientation sexuelle et l'identité de genre et d'autres pratiques organisationnelles inclusives (p. ex. invitation des partenaires de même sexe aux événements sociaux) (Paludi, 2011, 2012). La présence de telles mesures est associée à une réduction de la discrimination perçue par les employé.e.s LG et à des attitudes plus positives envers le travail (Ragins et Cornwall, 2001). Cependant, la mise en place de ce type d'initiatives par les employeurs privés dépend de plusieurs facteurs, dont les lois de l'État et leur adoption par des compétiteurs (Chuang, Church et Ophir, 2011; Everly et Schwarz, 2014). Parmi les 500 plus grandes entreprises américaines (*Fortune 500*), 89 % incluent l'orientation sexuelle dans leurs politiques antidiscriminatoires et 66 %, l'identité de genre (Fidas et Cooper, 2014). Bien qu'elles y soient présentes, il n'existe aucun portrait des initiatives corporatives au Canada.

3. Les discriminations vécues au travail par les personnes LGBT

Des recherches ont documenté la présence de plusieurs types de discriminations vécues au travail par les personnes LGBT. Il est à noter que différentes études se penchent sur différentes formes de discrimination, en fonction de l'objet et de la population à l'étude. Selon la plus récente étude canadienne, 33 % des participant.e.s, (tous des employé.e.s de minorités sexuelles habitant dans l'ensemble du Canada) ont été témoins de discrimination sur la base de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre en milieu de travail, et 29 % ont eux-mêmes vécu de la discrimination en milieu de travail (Sasso et Ellard-Gray, 2015). Parmi les employé.e.s LGBT ayant vécu ou observé de la discrimination, 90 % rapportaient que l'occurrence de la discrimination était de plus d'une fois par mois. Cette étude comporte deux limites majeures : tout d'abord, elle ne définit pas le terme de discrimination ; conséquemment, il est impossible de savoir quel type de comportement, d'incident, d'attitude est considéré comme de la discrimination. De plus, la discrimination sur la base de l'identité de genre et celle sur la base de l'orientation sexuelle sont incluses sous le même parapluie. Bien que l'on pourrait soutenir que la discrimination basée sur ces motifs provient d'une même vision binaire et hétéronormative, il demeure que ce sont deux motifs distincts et ciblant différentes personnes. Par ailleurs, au Québec, 9,9 % des participant.e.s à une enquête menée en 2004-2005 déclaraient avoir été victimes de discrimination, 9,2 % de violence

psychologique, 7,7 % de harcèlement et 1 % de violence physique, et ce, au cours des cinq années précédentes (Chamberland, 2007). Les participants rapportaient également, dans des proportions variables, des expériences négatives de toutes sortes, allant des blagues homophobes (79,7 % en ont été témoins et 30 % la cible directe au moins une fois) au maintien d'une attitude distante ou de rejet (29,6 % témoins, 27,9 % la cible). Finalement, les données de Statistique Canada en 2004 permettent de conclure que le milieu de travail est l'endroit où les adultes LGB vivaient le plus de discrimination; 44 % des employé.e.s lesbiennes et gais et 41 % des employé.e.s bisexuel.le.s y ont vécu une forme de discrimination (Beauchamp, 2008). Les collectes de données de deux de ces trois études ont été réalisées il y a plus de 10 ans et le contexte social québécois a changé depuis. En ce qui concerne la situation aux États-Unis, 42 % des personnes LGB auraient vécu de la discrimination au travail au cours de leur vie et 27 % au cours des cinq dernières années (Sears et Mallory, 2011).

Les chiffres provenant d'enquêtes européennes sur la discrimination des employé.e.s LGB attestent eux aussi l'existence de discrimination et d'autres formes de stigmatisation au travail. En France, où le Code du travail fait de l'orientation sexuelle l'un des douze motifs de discrimination prohibés par la loi depuis 2001, l'enquête de Falcoz (2008) révèle que 85 % des 1 413 participant.e.s LG ont au moins une fois ressenti une homophobie implicite (indifférence, rejet, rumeur, dénigrement, harcèlement), sans mention explicite de l'orientation sexuelle, et 40 % ont été au moins une fois victimes d'incidents (blagues, insultes, dégradation, violence physique, menaces d'*outing* [(divulgaration non voulue de l'orientation sexuelle par une tierce partie), chantage ou licenciement) avec mention explicite de l'orientation sexuelle. Finalement, 40 % des répondant.e.s ont eu à essuyer des remarques hétérosexistes au moins une fois dans leur entreprise actuelle sur leur tenue vestimentaire, 32 % sur leurs coiffure/accessoires, 26 % sur leurs gestes et attitudes corporelles et 18 % sur leur voix. Plus récemment, en Suisse, l'enquête de Parini (2016, à paraître) décèle que 70 % des répondant.e.s LGB ont été témoins de discriminations indirectes (blague, stéréotype ou préjugé sur les homosexuel.le.s) au travail durant les trois dernières années. En ce qui concerne la discrimination directe, 44 % des répondant.e.s ont vécu de la stigmatisation verbale, 30 % du harcèlement sexuel et moral, 27 % des mises à l'écart de projets intéressants, de l'équipe de travail et d'événements sociaux informels et 22 % ont subi un *outing*. Une autre enquête récente qui comprend une majorité de répondant.e.s

TABLEAU I

Détails sur les enquêtes présentées

Référence	Lieu et Année de collecte	N et Caractéristiques des participants	Échantillonnage	Critères de sélection des répondants LGBT	Mesures/aspects abordés
Bauer et al. 2011	Ontario, 2009-2010	433 Personnes trans 16 ans et plus	Dirigé par les répondants	Auto-identification	Visibilité en emploi; discrimination en emploi; obtention de documents officiels; réactions des collègues
Bauer et al. 2013	Ontario, 2009-2010	433 Personnes trans 16 ans et plus	Dirigé par les répondants	Auto-identification	Comportements suicidaires; soutien social et des parents; transphobie; discrimination au travail, violence et harcèlement; statut médical de transition
Bauermeister et al. 2014	Région de Detroit, 2012	397 HARSAH cisgenres 18 à 29 ans	De convenance	Comportements sexuels avec partenaires de même sexe	Indicateurs de santé; discrimination au travail basée sur la sexualité
Beauchamp 2008	Canada, 2004	362 000, dont 5 430 LGB 15 ans et plus	Analyses secondaires de l'Enquête sociale générale sur la victimisation*	Auto-identification	Victimisation; perceptions à l'égard de la discrimination; crainte de la criminalité; attitudes envers le système de justice
Bostwick 2012	Michigan et Illinois, 2006-2008	47 Femmes bisexuelles 25 ans et plus	Convenance et boule de neige Analyse des données de la validation du <i>Women's Health and Identity Study</i>	Auto-identification	Stigmatisation; santé mentale
*Bowring et al. 2009	Ottawa, Vancouver et Montréal	16 Employé.e.s LG	Boule de neige	Auto-identification	<i>Coming out</i> ; intégration de l'identité au travail; conséquences au travail
Brewster et al. 2012	États-Unis et Canada	263 Employé.e.s trans 18 à 68 ans	De convenance	Auto-identification	Expériences de discrimination au travail; climat de soutien au travail; gestion de l'identité au travail; satisfaction au travail
Burgess et al. 2007	Minnesota, 2002	7 884 dont 442 LGBT	En strates et grappes Analyses secondaires du <i>Survey of the Health of Adults, the Population and the Environment 2003</i>	Auto-identification	Discrimination perçue; indicateurs de santé mentale; abus de substances; besoins en soins de santé
Carter II et al. 2014	États-Unis	165 LGB cisgenres 18 à 82 ans	De convenance	Auto-identification	Hétérosexisme intériorisé; hétérosexisme en milieu de travail; locus de contrôle; détresse psychologique
Chae et al. 2010	Région de Boston, 2003-2004	1 202 dont 178 LGB Travailleurs et travailleuses 25 à 64 ans	De convenance Analyses secondaires du <i>United for Health</i>	Auto-identification Comportements sexuels avec partenaires de même sexe	Prévalence de discrimination basée sur la sexualité, le genre et l'ethnicité; détresse psychologique

Chamberland 2007	Québec, 2004-2005	Volet quantitatif: 786 Volet qualitatif: 204 Employé.e.s LGB 20 ans et plus	De convenance	Auto-identification	Formes de marginalisation, de discrimination et d'exclusion; facteurs qui influent sur la décision d'affirmer ou de dissimuler l'orientation sexuelle; capacité de faire valoir les droits reconnus ainsi que les obstacles, réels ou anticipés, à la mise en application des lois
Closon et al. 2015	Europe et Amérique du Nord 2014-2015	722 employé.e.s LGBT	De convenance Boule de neige	Auto-identification	Divulgaration de l'orientation et de l'identité de genre au travail; vécus et ressentis de discrimination individuelle et groupale; perception de la position et de l'engagement de l'entreprise par rapport à la population LGBT; estime de soi; identification au groupe LGBT
Falcoz 2008^b	France 2006	1 413 Salarié.e.s lesbiennes et gais	De convenance Boule de neige		Divulgaration de l'orientation sexuelle au travail; expériences de discrimination au travail; stratégies de masque de l'homosexualité; caractéristiques de l'entreprise; soutien et politiques de l'employeur; satisfaction
Goldberg 2013	États-Unis	172 dont 94 femmes et 78 hommes (86 couples) Parents lesbiennes et gais d'enfants de 2 à 4.5 ans	De convenance Sous-échantillon d'une plus large enquête	Couples LG parents ou en processus d'adoption	Symptômes dépressifs et anxieux; heures travaillées; urgence du travail; soutien du superviseur; climat de soutien; homophobie intériorisée; degré d'ouverture sur son orientation sexuelle au travail
Grant et al. 2011	États-Unis, 2008	6 456 Personnes trans 18 ans et plus	De convenance	Auto-identification	Expériences en éducation, emplois, vie familiale, santé, logement, avec les documents d'identification, etc.
Griffith et al. 2002	Texas	379 Employé.e.s LG 21 ans et plus	De convenance	Auto-identification	Degré d'ouverture sur son orientation sexuelle au travail; satisfaction au travail; soutien organisationnel; acceptation de soi; réactions des collègues
Hatzenbuehler et al. 2009	États-Unis, 2001-2005	34 653, dont 577 personnes LGB 18 ans et plus	Analyses secondaires des données du <i>National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions</i> (échantillon représentatif de la population adulte des États-Unis) ^c	Auto-identification	Politiques de l'État qui protègent les personnes LGB contre la discrimination en emploi et contre les crimes haineux; désordres d'humeur et d'anxiété; abus de substances
Huebner et al. 2005	Arizona	73 hommes GB 18 ans et plus	De convenance	Auto-identification Comportements sexuels avec partenaires de même sexe	Degré d'ouverture sur son orientation sexuelle au travail; secteur d'emploi; satisfaction et soutien social au travail; affect négatif; niveaux de cortisol salivaire

*McDermott 2006	Royaume-Uni	24 femmes lesbiennes 21 à 56 ans	Théorique dirigé Boule de neige	Auto-identification	Classe sociale; identité sexuelle; bien-être psychologique; discrimination au travail
Morrison 2011	Canada	348 personnes LG	Boule de neige	Auto-identification	Discrimination perçue; dépression; détresse psychologique; optimisme face à la vie; estime de soi
Parini et al. 2016	Suisse 2014	1 030 employé.e.s LGB	De convenance Boule de neige	Auto-identification	Discrimination directe et indirecte vécue au travail; visibilité au travail; secteur d'activité
Rotondi et al. 2011	Ontario, 2009-2010	433 Personnes trans 16 ans et plus	Dirigé par les répondants	Auto-identification	Discrimination et abus; enjeux majeurs de santé; soutien social et identitaire; facteurs médicaux reliés à la transition; <i>coming out</i>
Sasso et Gray 2015	Canada 2014-2015	896 Personnes LGBT 18 ans et plus	De convenance	Auto-identification	Importance perçue de l'affirmation de l'orientation sexuelle au travail; appréhension de discrimination au travail; vécu et témoignage de discrimination au travail; incompréhension de l'identité de genre par les collègues; initiatives de gestion de diversité sexuelle de l'employeur
Sears et al. 2011	États-Unis, 2008	1 773 dont 162 de minorités sexuelles 18 ans et plus	Analyses secondaires des données du <i>General Social Survey</i> 2008 (échantillonnage aléatoire représentatif) ^d	Auto-identification Comportements sexuels avec partenaires de même sexe	Le <i>coming-out</i> ; situation amoureuse et familiale; discrimination en milieu de travail
Smith et al. 2004	États-Unis	97 Employé.e.s LGB	De convenance Boule de neige	Auto-identification	Hétérosexisme en milieu de travail; interactions sociales de soutien; symptômes physiques et psychologiques; dépression

* Enquêtes qualitatives.

a www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurveyetSurvId=1715etInstald=7705#a2

b Cet ouvrage combine les résultats d'une enquête qualitative et d'une enquête quantitative – nous rapportons ici les informations relatives à l'enquête quantitative.

c www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2766434/

d http://publicdata.norc.org:41000/gss/documents//BOOK/GSS_Codebook_AppendixA.pdf

européen.ne.s révèle que 20 % des personnes LGB ont été exclues de manifestations sociales au travail, 18 % ont été mises « hors jeu » lors d'une promotion interne et 17 % ont été écartées lors d'une sélection à l'embauche (Closon et Van der Linden, 2015). Finalement, pour 54 % des répondant.e.s de cette enquête belge, il leur arrivait d'avoir peur d'être victimes de paroles ou d'actes homophobes.

Par ailleurs, des études récentes auprès des personnes trans dressent un portrait plutôt sombre de leur situation sur le plan des discriminations en rapport avec l'emploi. Entre autres, l'enquête états-unienne *National Transgender Discrimination Survey* a documenté les discriminations relatives à l'emploi : 78 % des 6 450 répondant.e.s rapportent avoir subi du harcèlement ou au moins une forme directe de mauvais traitements en milieu de travail ; 47 % déclarent au moins une situation de discrimination (congédiement, refus d'embauche ou de promotion) (Grant, Mottet et Tanis, 2011). De plus, 14 % des répondant.e.s étaient sans emploi au moment de l'enquête et 44 % se considèrent sous-employés par rapport à leurs qualifications. Ces proportions sont encore plus élevées dans le cas des non-Blancs, illustrant l'impact combiné de la transphobie et du racisme.

4. Discrimination et santé mentale chez les minorités sexuelles et de genre

Des études ont examiné les liens entre diverses formes de discrimination perçue et certains indicateurs de santé mentale et de bien-être chez les MSG. Ainsi, au Canada, Morrison (2011) a démontré que les expériences de discrimination subies par les personnes LG – quel qu'en soit le contexte – étaient significativement liées à la présence de symptômes dépressifs et, lorsqu'elles s'aggravent, à une baisse d'estime de soi et d'optimisme face à la vie. Aux États-Unis, les personnes s'auto-identifiant comme LGBT, comparativement à celles se disant hétérosexuelles, présentent à la fois plusieurs indicateurs d'une santé mentale moins bonne (détresse psychologique, diagnostic de dépression ou d'anxiété, besoins déclarés de soins en santé mentale et plus grande utilisation des services offerts) et une plus grande probabilité de rapporter un incident majeur de discrimination en milieu de travail pour l'année qui vient de s'écouler (Burgess *et al.*, 2007).

Chae *et al.* (2010) ont effectué une étude comparative entre les expériences de discrimination d'employés syndiqués de classe ouvrière qui ont des rapports sexuels avec des personnes de même sexe et qui

s'auto-identifient comme LGB vs ceux qui ne s'identifient pas comme LGB (et donc qui adoptent plutôt d'autres termes pour décrire leur identité sexuelle). Cette étude attire l'attention sur la définition de l'orientation sexuelle, dont les dimensions identitaire et comportementale ne concordent pas nécessairement. En fait, les participant.e.s qui s'auto-identifient comme étant LGB sont plus nombreux à rapporter avoir été discriminés en raison de leur sexualité comparativement à ceux qui ont des rapports sexuels avec le même sexe sans s'identifier comme tels. En comparant ces deux groupes, l'étude constate que les premiers sont plus susceptibles d'être discriminés en raison de leur sexualité et les seconds (plus souvent non-Blancs et nés à l'extérieur du pays) en raison de motifs raciaux/ethniques. Ces deux types de discrimination sont associés à de plus hauts niveaux de détresse psychologique (Chae *et al.*, 2010).

Hatzenbuehler (2009) semble indiquer un modèle explicatif du lien entre la discrimination subie par les personnes LGBT et la santé mentale. Selon le cadre de médiation psychologique qu'il développe et qui extrapole sur la théorie du stress minoritaire (Meyer, 2003), les processus cognitifs seraient des médiateurs entre la stigmatisation liée à un statut minoritaire et les effets sur la santé mentale chez les minorités sexuelles. Plus spécifiquement, la stigmatisation vécue augmente l'exposition au stress; à son tour, le stress relié à la stigmatisation influe négativement sur les processus de régulation des émotions et la capacité d'adaptation, sur les relations interpersonnelles et le soutien social, de même que sur certains processus cognitifs (p. ex. négativité), ce qui contribue à accroître les risques de psychopathologie.

5. Discrimination en milieu de travail et santé mentale

Bien que les recherches sur la situation des MSG en milieu de travail connaissent une importante croissance (Ozeren, 2014), celles s'intéressant à la fois à la santé mentale et aux expériences de discrimination en emploi demeurent peu nombreuses, surtout au Canada et au Québec. Certaines études incluent un ou des indicateurs de santé mentale en second plan, pour tester la validité psychométrique d'autres mesures (p. ex. Brewster, Velez, DeBlaere et Moradi, 2012; Wright et Wegner, 2012) ou comme un des facteurs impliqués dans d'autres phénomènes, comme la décision de faire ou non son *coming out* en milieu de travail (p. ex. Griffith et Hebl, 2002; Ragins, Singh et Cornwell, 2007). Cette

section présente les études portant sur les expériences au travail de sous-groupes particuliers parmi les MSG.

5.1. Les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH)

Chez des jeunes HARSAH, le fait d'avoir vécu de la discrimination au travail est associé avec un plus grand nombre de jours de mauvaise santé physique et mentale dans le mois précédent, de même qu'avec un fonctionnement quotidien plus limité (Bauermeister *et al.*, 2014). Selon les analyses de régression, la relation est plus forte chez les hommes s'affirmant bisexuels ou recourant à d'autres termes pour s'auto-identifier (p. ex. hétérosexuel, « qui aime le même sexe », « HARSAH », etc.) comparés à ceux s'affirmant gais, et moins forte chez les hommes noirs et latinos comparés aux autres. Tout comme dans l'étude de Chae *et al.* (2010), ces constats soulèvent les questions de l'auto-identification, ainsi que des discriminations croisées en raison de plus d'un motif et de leur impact sur la santé mentale.

5.2. Les femmes

Certains travaux se sont focalisés sur les expériences des femmes de minorités sexuelles en milieu de travail sans aborder spécifiquement la santé mentale (Brand, 2008; Chamberland, Lebreton et Bernier, 2012; McDermott, 2006; Rankine, 2011; Ryniker, 2008). Par ailleurs, une étude visant à valider une mesure globale de la stigmatisation envers les femmes bisexuelles (sans mention de contexte spécifique) a constaté l'existence d'un lien entre la stigmatisation perçue et la présence d'une symptomatologie dépressive (Bostwick, 2012). Nous n'avons déniché qu'une seule étude qualitative reliant l'expérience de travail et la santé psychologique des lesbiennes (McDermott, 2006). Dans un contexte de travail qui valorise l'hétérosexualité, la performance d'une identité lesbienne est assimilée à une prise de risques dont il faut constamment soupeser les conséquences possibles, ce qui constitue en soi une charge psychologique importante. De plus, les lesbiennes de classe ouvrière se retrouveraient plus souvent dans des environnements davantage à risques, où la régulation stricte de l'hétérosexualité laisse moins de marge de manœuvre pour la négociation de leur identité sexuelle, ce qui les empêche de l'exprimer et les contraint à recourir à des pratiques de survie, comme présenter une façade hétérosexuelle, qui grèvent encore plus leur santé psychologique.

5.3. Les personnes trans

Comme mentionné précédemment, des études récentes auprès des personnes trans faisant appel à de larges échantillons ont permis de mettre en lumière leur situation en emploi, mais aussi leur santé mentale. Il s'avère toutefois impossible de cerner précisément les interrelations entre ces deux phénomènes dans l'état actuel des recherches. Entre autres, l'enquête ontarienne *Trans PULSE* menée auprès de 433 personnes trans constate que les obstacles nuisant à l'intégration en emploi sont nombreux : non-concordance entre l'identité de genre et les documents attestant de l'identité civile, de la formation scolaire et des compétences acquises ; expériences de refus d'embauche et de congédiement ; désapprobation de la part des collègues ; discrimination au travail (Bauer *et al.*, 2011 ; Bauer, Pyne, Francino et Hammond, 2013). De plus, un grand nombre de participant.e.s à cette étude présentaient des symptômes dépressifs au moment de l'enquête : 61,2 % des femmes trans et 66,4 % des hommes trans (Rotondi, Bauer, Scanlon *et al.*, 2011 ; Rotondi, Bauer, Travers *et al.*, 2011). Pour ces deux groupes, l'expérience de la transphobie, mesurée par une échelle multicomposite incluant le harcèlement et la discrimination, accroît le risque dépressif. Le fait d'être sans emploi contribue également à l'augmentation de ce risque chez les femmes trans.

Une autre analyse des données de cette enquête fait ressortir la forte suicidabilité au sein de cette population (Bauer *et al.*, 2013). Le risque suicidaire serait influencé par plusieurs facteurs, dont la transphobie et en particulier les violences transphobes, mais il ne semble pas varier selon le fait d'avoir été discriminé ou non au travail. Au contraire, dans l'étude américaine *National Transgender Discrimination Survey*, qui constate une fréquence élevée (41 %) de tentatives de suicide à vie, le fait d'être sans emploi et la perte d'un emploi pour motif discriminatoire figurent parmi les facteurs qui accroissent le risque d'avoir fait une telle tentative (Grant *et al.*, 2011). Une explication possible de l'écart entre ces deux résultats est que les effets cumulés des multiples discriminations dans plusieurs domaines de vie (services de santé, école, famille, logement, espaces publics, etc.) ne permettent pas d'isoler facilement l'impact sur la santé mentale des discriminations rencontrées dans le contexte spécifique du travail et de l'accès à l'emploi.

5.4. Les parents LG

Le soutien du supérieur, le climat de travail et l'homophobie intériorisée joueraient un rôle important dans la santé mentale des parents LG détenant un emploi (Goldberg et Smith, 2013). En fait, ceux bénéficiant de moins de soutien de leur supérieur présenteraient davantage de symptômes anxieux et dépressifs. De plus, les parents qui doivent accomplir des tâches urgentes rapportent plus de symptômes dépressifs lorsque le climat de travail n'est pas soutenant et moins de symptômes anxieux lorsqu'ils travaillent dans un environnement accueillant (*lgb-friendly*). Finalement, l'étude de Goldberg et Smith (2013) révèle une relation positive entre l'affirmation de son homosexualité au travail et la présence de symptômes dépressifs et anxieux chez les parents présentant un degré élevé d'homophobie intériorisée. Le phénomène est encore plus accentué chez les pères gais, ce qui pourrait s'expliquer, selon les auteurs, par le fait que les hommes vivent plus d'évaluations négatives en tant que parents à cause de leur genre et de leur sexualité.

6. Autres facteurs reliés à la discrimination en milieu de travail et à la santé mentale

6.1. Le *coming out* (ou divulgation de l'orientation sexuelle)

Dans une revue systématique de la documentation scientifique sur la discrimination au travail en raison de l'orientation sexuelle, Ozeren (2014) relève quatre grands thèmes permettant de classer les travaux, dont un est le *coming out* (les autres étant les inégalités salariales, les groupes de ressources d'employés LGBT et les effets de la non-discrimination sur le milieu de travail et sur les affaires). Ce thème est particulièrement pertinent par rapport à la santé mentale puisque plusieurs études ont exploré les liens entre le dévoilement au travail et des indicateurs de santé mentale. Selon l'étude de Griffith et Hebl (2002), l'affirmation de l'orientation sexuelle par les employé.e.s LG est associée à plus de satisfaction et moins d'anxiété par rapport au travail. Cependant, la réaction des collègues serait une variable médiatrice dans cette relation : ceux qui observent des réactions favorables de leurs collègues et reçoivent plus de soutien de leur part se sentent plus heureux et moins stressés dans leur emploi.

Dans la même veine, Huebner et Davis (2005) semblent indiquer que les bénéfices souvent attribués au dévoilement dépendraient en fait du caractère plus ou moins accueillant du milieu de travail. En fait,

dans leur étude auprès d'hommes GB, les chercheurs constatent que ceux qui affirment le plus leur orientation sexuelle au travail rapportent aussi des niveaux plus élevés d'affects négatifs et de cortisol salivaire. Ces résultats pourraient être dus à des expériences de discrimination vécues à la suite du dévoilement, lesquelles mènent à du stress additionnel chez la victime (Huebner et Davis, 2005).

Par ailleurs, une étude qualitative ayant exploré le vécu des 16 employé.e.s LG au Canada, dont les deux tiers se sont affirmés au travail, conclut que le *coming out* influence positivement la santé mentale à travers une diminution du stress et une amélioration du sentiment de bien-être, alors que la dissimulation de l'orientation sexuelle engendre de la tristesse et exige beaucoup d'énergie. De plus, le fait d'avoir un.e conjoint.e rend le *coming out* au travail plus facile (Bowring et Brewis, 2009).

Madera (2010) indique que les ressources cognitives qui sont utilisées pour les tâches d'autorégulation, de contrôle et de dissimulation de l'orientation sexuelle (p. ex. contrôler ses émotions, inhiber ses impulsions) et pour diverses actions fonctionnelles (p. ex. mémoire, attention, etc.) sont limitées. Puisque la dissimulation de l'orientation sexuelle mobilise une partie de ces ressources, ceci expliquerait que les employés dans le placard au travail, et disposant donc de moins de ressources cognitives, ont de moins bonnes performances au travail et ressentent moins de bien-être en général. Selon l'auteur, le *coming out* au travail devient donc l'objet d'une négociation entre vivre de potentiels effets secondaires sur le plan cognitif et vivre de la discrimination.

6.2. La divulgation de l'identité de genre

Selon quelques études qualitatives, une partie des hommes et femmes trans utilisent diverses stratégies pour ne pas divulguer leur identité de genre au travail et échapper ainsi au risque de discrimination, tandis que d'autres dont le statut trans est connu au travail, volontairement ou non, font face aux pressions du milieu pour se conformer aux normes de masculinité et de féminité telles que définies par le système binaire de genre (Budge, Tebbe et Howard, 2010; Connell, 2010; Schilt et Connell, 2007; Thanem et Wallenberg, 2014). Ces études démontrent aussi les capacités de certaines personnes trans à composer avec ces pressions en présentant des identités hybrides. La capacité d'être socialement lu dans le genre souhaité accroît la possibilité de choisir les circonstances d'une divulgation du statut trans et, pour les hommes trans, de profiter pleinement des avantages découlant d'un statut

masculin (Schilt, 2006). En revanche, selon l'enquête *Trans PULSE*, ce choix n'existe pas toujours : en effet, le quart des participant.e.s estime qu'ils sont perçus comme étant non trans « moins de la moitié du temps », ce qui les laisse vulnérables au harcèlement et à la discrimination en milieu de travail (Bauer *et al.*, 2011).

Selon une autre étude, quantitative cette fois, les stratégies de dévoilement explicites sont corrélées positivement à la satisfaction au travail, alors que les stratégies de dissimulation le sont de manière négative (Brewster *et al.*, 2012). De plus, selon cette recherche, le climat de travail serait un facteur déterminant pour la santé mentale des personnes trans. Les perceptions selon lesquelles ce climat est soutenant sont liées positivement avec la satisfaction vis-à-vis des collègues, des superviseurs et du travail. Par ailleurs, l'exposition à la discrimination directe et indirecte sur la base de l'identité de genre entraîne une diminution de la satisfaction au travail. En somme, les recherches prenant en compte le dévoilement du statut trans demeurent trop peu nombreuses pour aboutir à des résultats concluants.

6.3. Les interactions sociales

Smith et Ingram (2004) ont exploré les liens entre l'hétérosexisme en milieu de travail, les interactions sociales non soutenantes (réactions négatives des autres lors d'échanges sur les expériences d'hétérosexisme, comme blâmer la victime elle-même) et l'ajustement psychologique chez des employé.e.s LGB. Notamment, l'étude établit une corrélation positive entre l'hétérosexisme vécu et le non-soutien d'une part, et la dépression et la détresse psychologique d'autre part. Des analyses plus fines démontrent que les réponses de blâme de la part du milieu interviennent comme modérateur dans la relation entre l'hétérosexisme et l'ajustement psychologique. Que ce soit en présence d'un faible ou d'un fort niveau de blâme de la part de l'entourage de travail, une augmentation de l'hétérosexisme entraîne une hausse de la dépression et de la détresse psychologique. Mais lorsque les employé.e.s vivent peu d'hétérosexisme, ce sont les réactions négatives de leur entourage qui ont des effets sur leur santé mentale, en d'autres mots, ce sont les réponses de blâme qui deviennent l'élément stressant. Cette étude réitère l'importance de la prise en compte du soutien social pour la santé mentale des employé.e.s de MSG.

6.4. Locus de contrôle

Carter II, Mollen et Smith (2014) ont examiné le rôle modérateur du locus de contrôle dans la relation entre les expériences d'événements préjudiciables au travail ainsi que l'hétérosexisme intériorisé d'une part et la détresse psychologique chez des employé.e.s LGB d'autre part. Leurs résultats semblent indiquer que lorsqu'une personne perçoit avoir le contrôle sur une situation et sur ses conséquences possibles, les effets des expériences préjudiciables sur la détresse psychologique globale peuvent être moins importants.

6.5. Les micro-agressions

Plusieurs chercheurs et experts communautaires sur la victimisation des MSG soulignent la nécessité d'étudier davantage les micro-agressions homo- et trans-négatives (MAHT) dans le contexte social actuel (Bauermeister *et al.*, 2014; Nadal *et al.*, 2011; Ozeren, 2014; Sue, 2010b; Woodford *et al.*, 2014). Les MAHT réfèrent à des affronts, rebuffades ou insultes verbales, non verbales et quotidiennes – intentionnelles ou non intentionnelles – qui communiquent des messages hostiles, dérogoatoires ou négatifs ciblant des personnes précises, sur la base de leur appartenance à un groupe. Elles diffèrent des comportements franchement homophobes ou transphobes et seraient le nouveau visage de la discrimination à la suite des changements d'opinions et de politiques qui rendent la discrimination ouverte envers les personnes LGBT socialement moins acceptable (Nadal, 2013).

La recherche sur les antécédents et les conséquences des MAHT est encore à un stade embryonnaire (Bostwick et Hequembourg, 2014; Platt et Lenzen, 2013; Rivera, Nadal et Fisher, 2012; Sarno et Wright, 2013; Shelton et Delgado-Romero, 2011). Cependant, des études sur les micro-agressions envers les minorités ethnoculturelles montrent leur impact sur la productivité au travail ainsi que sur la santé psychologique et physique, puisqu'elles créent des environnements de travail hostiles et épuisent les ressources cognitives des victimes (p. ex. énergie, attention, raisonnement, régulation de soi) (Sue, 2010a). Dans leur article sur la construction d'une mesure des micro-agressions homo- et bi-négatives, Wright et Wegner (2012) rapportent que les MAHT ont des impacts négatifs sur l'estime de soi des victimes, sur leurs sentiments par rapport à leur identité LGB et sur le processus de développement identitaire. L'étude des impacts des MAHT vécues en milieu de travail sur la santé mentale mérite d'autant plus d'attention que les

lois et politiques interdisant la discrimination envers les MSG peuvent difficilement s'appliquer à ces comportements subtils.

7. Implications et recommandations

Certaines implications des recherches recensées dans cet article méritent d'être soulignées avant de formuler des recommandations s'adressant aux milieux de la santé mentale, du travail et de la recherche. En fait, certaines études constatent les effets, tantôt distincts, tantôt croisés, des expériences de discrimination en raison du genre, de l'orientation sexuelle et de l'ethnicité (Bauermeister, 2014; Bostwick, Boyd, Hughes, West et McCabe, 2014; Chae *et al.*, 2010). Ces résultats invitent à adopter, tant en recherche que dans l'intervention, des approches intersectionnelles qui prennent en compte les multiples facettes des individus susceptibles d'intervenir dans les expériences de discrimination et leurs répercussions sur la santé mentale (Barron et Hebl, 2012; Carroll, 2010; Healy, Kirton et Noon, 2011).

7.1. Recommandations pour les milieux de santé

Le dévoilement de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre est souvent considéré comme positif pour la santé mentale à cause des retombées positives attendues, notamment sur le plan de l'expression émotionnelle. Mais les liens entre le *coming out* au travail et santé pourraient être plus complexes que l'on ne le pensait auparavant (Huebner et Davis, 2005). Les praticien.ne.s ne devraient donc pas encourager un tel dévoilement sans considérer divers facteurs susceptibles de jouer un rôle dans les retombées du *coming out* et leurs conséquences sur la santé mentale, notamment le soutien anticipé de la part des collègues et des superviseurs (Smith et Ingram, 2004), le climat de l'environnement de travail (Brewster *et al.*, 2012; Goldberg et Smith, 2013), l'homophobie ou la transphobie intériorisée (Carter II *et al.*, 2014; Goldberg et Smith, 2013), les ressources de la personne, telles que la présence d'un.e conjoint.e (Bowring et Brewis, 2009), bref sans saisir le fonctionnement psychique et social global de la personne.

En ce qui concerne l'hétérosexisme et les micro-agressions, les praticien.ne.s doivent prendre conscience de leurs propres a priori, biais et attitudes par rapport aux MSG susceptibles d'interférer avec leurs relations d'aide auprès d'une clientèle LGBT (Nadal, Skolnik et Wong, 2012; Shelton et Delgado-Romero, 2011; Wright et Wegner, 2012). Reconnaître ses propres limites facilite l'établissement de rela-

tions de confiance avec les client.e.s LGBT, ce qui favorise une santé mentale et un développement identitaire optimal. Il pourrait aussi être utile pour les professionnel.le.s en santé mentale de pouvoir aider leurs client.e.s à comprendre les MAHT et leurs effets (Wright et Wegner, 2012).

7.2. Recommandations pour les milieux du travail

Selon le rapport de consultation du Groupe de travail mixte contre l'homophobie (2007), au Québec, le milieu de travail offrirait généralement peu de soutien aux MSG victimes d'actes discriminatoires ou d'autres expériences négatives, et ne mettrait pas en place des mécanismes pour empêcher la reproduction de situations problématiques. En premier lieu, il est primordial de faire connaître les recours disponibles pour ces personnes, mais aussi de s'assurer que ces recours sont accessibles et efficaces. De plus, les employeurs peuvent adopter diverses initiatives pour prévenir de telles situations et assurer le bien-être des employé.e.s LGBT. L'adoption d'une politique antidiscriminatoire qui prohibe clairement la discrimination et les comportements LGBT-phobes s'avère une stratégie de base pour tout employeur (King et Cortina, 2010; Tejeda, 2006), à condition que tous soient informés de son existence. Cependant, les politiques à elles seules ne suffisent pas pour transformer les comportements et les attitudes négatives des employé.e.s et doivent s'accompagner d'autres types d'initiatives, par exemple des formations abordant la diversité sexuelle et de genre (Beatty et Kirby, 2006; Harding et Peel, 2007). Le changement organisationnel doit être global. L'effet des politiques de soutien sur la satisfaction et l'anxiété au travail des employé.e.s LG devient nul lorsque l'on contrôle pour le soutien perçu de la part des collègues (Griffith et Hebl, 2002), d'où l'importance d'éduquer l'ensemble du personnel. Des ressources existent au Canada, en français et en anglais, pour faciliter la création de milieux de travail plus inclusifs pour les MSG (voir Tableau II).

7.3. Recommandations pour la recherche

Il existe un besoin pressant de documenter la stigmatisation et les discriminations envers les personnes trans en rapport avec l'emploi et leur impact sur la santé mentale (Brewster *et al.*, 2012; Budge *et al.*, 2010; Chung, 2003; O'Neil, McWhirter et Cerezo, 2008; Ozeren, 2014). L'expression parapluie « LGBT » est parfois trompeuse, car certaines études ignorent de fait la population trans ou ne distinguent pas

TABLEAU II

Ressources et documentation pour les milieux de travail

Nom de la ressource	Auteur.e.s/ Éditeurs	Langue	Année de publication	Lien
Lexique LGBT sur la diversité sexuelle et de genre en milieu de travail	Chambre de commerce gaie du Québec	Français	2014	www.ccgq.ca/CCGQ-014_Lexique-LGBT.pdf
Travailleuses et travailleurs en transition: Guide pratique pour les représentantes et les représentants syndicaux à l'égard de la transition sexuelle	Congrès du travail du Canada	Français Anglais	2010	www.congresdu-travail.ca/salle-des-nouvelles/publications/travailleuses-et-travailleurs-en-transition-guide-pratique-pour-les
Guide sur les droits des personnes face à l'homophobie de travail	Commission des normes du travail - ministère du Travail, Gouvernement du Québec	Français	2014	https://www.travail.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/Documents/homophobie/Guide_homophobie.pdf
Sortir des sentiers battus: Pour mieux comprendre la réalité des personnes gaies, lesbiennes, bisexuelles et transgenres en milieu de travail	Patrimoine canadien et Parcs Canada	Français Anglais	2005	http://publications.gc.ca/site/fr/281584/publication.html
Ni plus ni moins: comme tout le monde! Document d'animation sur l'homophobie	Brisson, L., Dubuc, D., Lapierre, A., Pineau, A. et Roy, J./ Confédération des syndicats nationaux	Français Anglais	2013	www.csn.qc.ca/web/lgbt/
Building Pride: A Resource For LGBT Inclusion in the Workplace	Pride at Work	Anglais	2014	http://building-pride.ca

les enjeux propres à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre alors que les préjugés relativement à ces deux motifs reposent sur des racines différentes (Worthen, 2013). Il serait souhaitable d'inclure des mesures d'orientation sexuelle et d'identité de genre dans les grandes enquêtes d'envergure nationale afin de contourner certaines faiblesses méthodologiques de la plupart des enquêtes sur le milieu de travail, notamment les modes de recrutement non aléatoires (Meezan et Martin, 2009; Sell, 1997), et de mener des comparaisons en fonction de ces deux variables qui permettraient d'approfondir les analyses des fac-

teurs influençant la santé mentale au travail. De plus, des études longitudinales permettraient d'examiner plus en profondeur le lien entre *coming out* au travail et bien-être, puisqu'il n'est pas impossible que la direction de ce lien soit contraire à ce qui semble être indiqué dans quelques études, et qu'en fait, ce sont les personnes LGBT ayant une bonne santé mentale qui font leur *coming out* au travail (Madera, 2010).

Finalement, la recherche doit continuer d'éclairer les interventions sur le plan structurel/systemique et individuel. Sur le plan structurel, alors que plusieurs employeurs réclament le statut de *LGBT-friendly*, des évaluations des initiatives en milieu de travail doivent être menées afin de mieux cerner leur efficacité pour empêcher la discrimination et pour favoriser un climat organisationnel favorisant la pleine acceptation des MSG et le soutien social à leur égard. Sur le plan individuel, la recherche doit approfondir l'analyse des variables modératrices et médiatrices de la relation entre la discrimination vécue en emploi et les MAHT, et la santé mentale, en se penchant notamment sur les processus cognitifs en cause ainsi que sur les facteurs de risque et de résilience.

RÉFÉRENCES

- Barron, L. G. et Hebl, M. (2012). Understanding and remediating sexual orientation prejudice and discrimination in the workplace. Dans M. A. Paludi (Ed.), *Managing Diversity in Today's Workplace: Strategies for Employees and Employers, 1*, 209-224. CA : Praeger.
- Bauer, G., Nussbaum, N., Travers, R., Munro, L., Pyne, J. et Redman, N. (2011). We've got work to do: Workplace discrimination and employment challenges for trans people in Ontario. *Trans PULSE e-Bulletin*, 2(1).
- Bauer, G., Pyne, J., Francino, M. C. et Hammond, R. (2013). Suicidality among trans people in Ontario: Implications for social work and social Justice/ La suicidabilité parmi les personnes trans en Ontario: Implications en travail social et en justice sociale. *Service social*, 59(1), 35-62. doi: 10.7202/1017478a
- Bauermeister, J., Meanley, S., Hickok, A., Pingel, E., VanHemert, W. et Loveluck, J. (2014). Sexuality-related work discrimination and its association with the health of sexual minority emerging and young adult men in the Detroit Metro Area. *Sexuality Research and Social Policy*, 11(1), 1-10. doi: 10.1007/s13178-013-0139-0
- Beatty, J. E. et Kirby, S. L. (2006). Beyond the legal environment: How stigma influences invisible identity groups in the workplace. *Employee Responsibilities et Rights Journal*, 18(1), 29-44. doi: 10.1007/s10672-005-9003-6
- Beauchamp, D. L. (2008). L'orientation sexuelle et la victimisation 2004 (produit no 85F0033M). Ottawa : Statistique Canada.

- Bostwick, W. (2012). Assessing bisexual stigma and mental health status: A brief report. *Journal of Bisexuality*, 12, 214-222. doi: 10.1080/15299716.2012.674860
- Bostwick, W., Boyd, C. J., Hughes, T. L., West, B. T. et McCabe, S. E. (2014). Discrimination and mental health among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(1), 35-45. doi: 10.1037/h0098851
- Bostwick, W. et Hequembourg, A. (2014). 'Just a little hint': Bisexual-specific microaggressions and their connection to epistemic injustices. *Culture, Health & Sexuality*, 16(5), 488-503. doi: 10.1080/13691058.2014.889754
- Bowring, M. A. et Brewis, J. (2009). Truth and consequences: Managing lesbian and gay identity in the Canadian workplace. *Equal Opportunities International*, 28(5), 361-377. doi: 10.1108/02610150910964231
- Brand, P. A. (2008). Introduction. *Journal of Lesbian Studies*, 12(1), 1-5. doi: 10.1300/10894160802174219
- Brewster, M. E., Velez, B., DeBlaere, C. et Moradi, B. (2012). Transgender individuals' workplace experiences: The applicability of sexual minority measures and models. *Journal of Counseling Psychology*, 59(1), 60-70. doi: 10.1037/a0025206
- Budge, S. L., Tebbe, E. N. et Howard, K. A. S. (2010). The work experiences of transgender individuals: Negotiating the transition and career decision-making processes. *Journal of Counseling Psychology*, 57(4), 377-393. doi: 10.1037/a0020472
- Burgess, D., Lee, R., Tran, A. et van Ryn, M. (2007). Effects of perceived discrimination on mental health and mental health services utilization among gay, lesbian, bisexual and transgender persons. *Journal of LGBT Health Research*, 3(4), 1-14. doi: 10.1080/15574090802226626
- Canada. (2012). *Loi canadienne sur les droits de la personne*. Canada: Government du Canada En ligne <http://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/H-6.pdf>.
- Carroll, L. (2010). *Counseling Sexual and Gender Minorities*. New Jersey: Merrill.
- Carter II, L. W., Mollen, D. et Smith, N. G. (2014). Locus of control, minority stress, and psychological distress among lesbian, gay, and bisexual individuals. *Journal of Counseling Psychology*, 61(1), 169-175. doi: 10.1037/a0034593
- Chae, D., Krieger, N., Bennett, G., Lindsey, J., Stoddard, A. et Barbeau, E. (2010). Implications of discrimination based on sexuality, gender, and race/ethnicity for psychological distress among working-class sexual minorities: The United for Health Study, 2003-2004. *International Journal of Health Services*, 40(4), 589-608. doi: 10.2190/HS.40.4.b
- Chamberland, L. (2007). *Gais et lesbiennes en milieu de travail: Rapport synthèse de recherche*. Montréal: Centre collégial de développement de matériel didactique.
- Chamberland, L., Beaulieu-Prévost, D., Julien, D., N'Bourké, A. et de Pierrepont, C. (2011). *Portrait sociodémographique et de santé des populations LGB au Québec*, Rapport de recherche, Université du Québec à Montréal.

- Chamberland, L., Lebreton, C. et Bernier, M. (2012). *Stratégies des travailleuses lesbiennes face à la discrimination. Contrer l'hétéronormativité des milieux de travail*: Institut de recherches et d'études féministes, Université du Québec à Montréal.
- Chamberland, L. et Saewyc, E. (2011). Stigma, vulnerability, and resilience: The psychosocial health of sexual minority and gender diverse people in Canada. *Canadian Journal of Community Mental Health/Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 30(2), 1-5. doi: 10.7870/cjcmh-2011-0012
- Chuang, Y.-T., Church, R. et Ophir, R. (2011). Taking sides: The interactive influences of institutional mechanisms on the adoption of same-sex partner health benefits by Fortune 500 corporations, 1990–2003. *Organization Science*, 22(1), 190-209. doi: 10.1287/orsc.1090.0521
- Chung, Y. B. (2003). Career counseling with lesbian, gay, bisexual, and transgendered persons: The next decade. *The Career Development Quarterly*, 52(1), 78-86. doi: 10.1002/j.2161-0045.2003.tb00630.x
- Closon, C., et Van der Linden, J. (2015). *Rapport d'enquête sur les discriminations au travail dues à l'orientation sexuelle et les identités de genre*. Bruxelles: Centre de recherche en psychologie du travail et de la consommation, Université Libre de Bruxelles.
- Colvin, R. A. (2007). The rise of transgender-inclusive laws: How well are municipalities implementing supportive nondiscrimination public employment policies? *Review of Public Personnel Administration*, 27(4), 336-360. doi: 10.1177/1077800407301777
- Congress.gov. (2014). S.815 - Employment Non-Discrimination Act of 2013, en ligne <https://www.congress.gov/bill/113th-congress/senate-bill/815>
- Connell, C. (2010). Doing, undoing, or redoing gender? Learning from the workplace experiences of transpeople. *Gender & Society*, 24(1), 31-55. doi: 10.1177/0891243209356429
- Creed, D. (2006). Seven conversations about the same thing: homophobia and heterosexism in the workplace. Dans A. M. Konrad, P. Prasad et J. K. Pringle (dir.), *Handbook of Workplace Diversity* (p. 371-400). Great Britain: Sage Publications Ltd.
- Eaton, N. R. (2014). Transdiagnostic psychopathology factors and sexual minority mental health: Evidence of disparities and associations with minority stressors. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(3), 244-254. doi: 10.1037/sgd0000048
- Everly, B. A. et Schwarz, J. L. (2014). Predictors of the adoption of LGBT-friendly HR policies. *Human Resource Management*, 54, 367-384. doi: 10.1002/hrm.21622
- Falcoz, C. (2008). *Homophobie en entreprise*. Paris: La Documentation Française, Coll. "Études et Recherches - HALDE".
- Fassinger, R. E. et Arseneau, J. R. (2007). "I'd rather get wet than be under that umbrella": Differentiating the experiences and identities of lesbian, gay, bisexual, and transgender people. Dans K. J. Bieschke, R. M. Perez et K. A. DeBord (dir.), *Handbook of Counseling and Psychotherapy with Lesbian, Gay,*

- Bisexual, and Transgender Clients (2nd ed.)* (p. 19-49). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Fidas, D. et Cooper, L. (2014). Corporate Equality Index 2015 (p. 106). Washington, DC: Human Rights Campaign Foundation.
- Frost, D. M. et LeBlanc, A. J. (2014). Nonevent stress contributes to mental health disparities based on sexual orientation: Evidence from a personal projects analysis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(5), 557-566. doi: 10.1037/ort0000024
- Goldberg, A. E. et Smith, J. Z. (2013). Work conditions and mental health in lesbian and gay dual-earner parents. *Family Relations*, 62(5), 727-740. doi: 10.1111/fare.12042
- Grant, J. M., Mottet, L. A. et Tanis, J. (2011). National transgender discrimination survey. Washington, DC: National Center for Transgender Equality and the National Gay and Lesbian Task Force.
- Griffith, K. H. et Hebl, M. R. (2002). The disclosure dilemma for gay men and lesbians: "Coming out" at work. *Journal of Applied Psychology*, 87(6), 1191-1199. doi: 10.1037/0021-9010.87.6.1191
- Groupe de travail mixte contre l'homophobie. (2007). De l'égalité juridique à l'égalité sociale: vers une stratégie nationale de lutte contre l'homophobie (p. 108). Québec: Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
- Harding, R. et Peel, E. (2007). Heterosexism at work: Diversity training, discrimination law and the limits of liberal individualism. Dans V. Clarke et E. Peel (dir.), *Out in Psychology: Lesbians, Gay, Bisexual, Trans and Queer Perspectives* (p. 247-271). Chichester: John Wiley et Sons Ltd.
- Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma "Get under the skin"? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 2009(135), 5. doi: 10.1037/a0016441
- Hatzenbuehler, M. L., Keyes, K. M. et Hasin, D. S. (2009). State-level policies and psychiatric morbidity in lesbian, gay, and bisexual populations. *American Journal of Public Health*, 99(12), 2275-2281. doi: 10.2105/AJPH.2008.15351
- Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., Keyes, K. M. et Hasin, D. S. (2010). The impact of institutional discrimination on psychiatric disorders in lesbian, gay, and bisexual populations: A prospective study. *American Journal of Public Health*, 100(3), 452-459. doi: 10.2105/AJPH.2009.168815
- Healy, G., Kirton, G. et Noon, M. (2011). Inequalities, intersectionality and equality and diversity initiatives: The conundrums and challenges of researching equality, inequalities and diversity *Equality, Inequalities and Diversity: Contemporary Challenges and Strategies* (p. 1-17). Hampshire, England: Palgrave Macmillan.
- Huebner, D. M. et Davis, M. C. (2005). Gay and bisexual men who disclose their sexual orientations in the workplace have higher workday level of salivary cortisol and negative affect. *Annals of Behavioral Medicine*, 30(3), 260-267. doi: 10.1207/s15324796abm3003_10

- Human Rights Campaign. (2014a). Employment Non-Discrimination Act (H.R. 1755; S. 815) Consulté le 18 décembre 2014, de <http://www.hrc.org/resources/entry/employment-non-discrimination-act>
- Human Rights Campaign. (2014b). With Executive Order, Obama Takes His Place in History. *HRC Blog*. Consulté en ligne le 30 décembre 2014, de <http://www.hrc.org/blog/entry/with-executive-order-obama-takes-his-place-in-history>
- Hunt, G. et Rayside, D. (dir.). (2007). *Equity, Diversity, and Canadian Labour*. Toronto: University of Toronto Press.
- Hurley, M. C. (2007). Sexual orientation and legal rights. Ottawa: Parliamentary Information and Research Service.
- King, E. B. et Cortina, J. M. (2010). The social and economic imperative of lesbian, gay, bisexual, and transgendered supportive organizational policies. *Industrial and Organizational Psychology*, 3(1), 69-78. doi: 10.1111/j.1754-9434.2009.01201.x
- Madera, J. M. (2010). The cognitive effects of hiding one's homosexuality in the workplace. *Industrial & Organizational Psychology*, 3(1), 86-89. doi: 10.1111/j.1754-9434.2009.01204.x
- McDermott, E. (2006). Surviving in dangerous places: Lesbian identity performances in the workplace, social class and psychological Health. *Feminism & Psychology*, 16(2), 193-211. doi: 10.1177/0959-353506062977
- Meezan, W. et Martin, J. I. (2009). Doing valid research. Defining the population and sampling. *Handbook of Research with Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations*. New York: Routledge.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697. doi: 10.1037/0033-2909.129.5.674
- Mor Barak, M. E. (Ed.). (2005). *Managing Diversity: Toward a Globally Inclusive Workplace*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Morrison, M. (2011). Psychological health correlates of perceived discrimination among Canadian gay men and lesbian women. *Canadian Journal of Community Mental Health/Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 30(2), 81-98. doi: 10.7870/cjcmh-2011-0018
- Nadal, K. L. (2013). *That's so Gay! Microaggressions and the Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Community*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Nadal, K. L., Issa, M.-A., Leon, J., Meterko, V., Wideman, M. et Wong, Y. (2011). Sexual orientation microaggressions: "Death by a thousand cuts" for lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of LGBT Youth*, 8(3), 234-259. doi: 10.1080/19361653.2011.584204
- Nadal, K. L., Skolnik, A. et Wong, Y. (2012). Interpersonal and systemic microaggressions toward transgender people: Implications for counseling. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 6(1), 55-82. doi: 10.1080/15538605.2012.648583

- O'Neil, M. E., McWhirter, E. H. et Cerezo, A. (2008). Transgender identities and gender variance in vocational psychology: Recommendations for practice, social advocacy, and research. *Journal of Career Development*, 34(3), 286-308. doi: 10.1177/0894845307311251
- Ozeren, E. (2014). Sexual orientation discrimination in the workplace: A systematic review of literature. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 109(8), 1203-1215. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.12.613
- Paludi, M. A. (2011). *Understanding and Preventing Workplace Discrimination: Best Practices for Preventing and Dealing with Workplace Discrimination* (Vol. 2). Santa Barbara: Praeger.
- Paludi, M. A. (Ed.). (2012). *Managing Diversity in Today's Workplace: Strategies for Employees and Employers* (Vol. 1: Gender, Race, Sexual Orientation, Ethnicity, and Power). CA: Praeger.
- Parini, L., et Lloren, A. (2016, à paraître). Les discriminations envers les homosexuel-le-s dans le monde du travail: résultats d'une enquête en Suisse. *Travail genre et sociétés*.
- Parlement du Canada. (2011). Projet de loi C-279. Consulté le 1er mars 2014, de <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?DocId=5127590&etFile=24etLanguage=F>
- Platt, L. F. et Lenzen, A. L. (2013). Sexual orientation microaggressions and the experience of sexual minorities. *Journal of Homosexuality*, 60(7), 1011-1034. doi: 10.1080/00918369.2013.774878
- Raeburn, N. C. (2004). *Lesbian and Gay Workplace Rights: Changing Corporate America from Inside Out*. Minneapolis: University of Minnesota.
- Ragins, B. R. et Cornwall, J. M. (2001). Pink triangles: Antecedents and consequences of perceived workplace discrimination against gay and lesbian employees. *Journal of Applied Psychology*, 86(6), 1244-1261. doi: 10.1037//0021-9010.86.6.1244
- Ragins, B. R., Singh, R. et Cornwell, J. M. (2007). Making the invisible visible: Fear and disclosure of sexual orientation at work. *Journal of Applied Psychology*, 92(4), 1103-1118. doi: 10.1037/0021-9010.92.4.1103
- Rankine, J. (2011). The great, late lesbian and bisexual women's discrimination survey. *Journal of Lesbian Studies*, 5(1-2), 133-142. doi: 10.1300/J155v05n01_09
- Rivera, D. P., Nadal, K. L. et Fisher, L. D. (2012). Sexual orientation and gender identity microaggressions in the workplace. Dans M. A. Paludi (Ed.), *Managing Diversity in Today's Workplace: Strategies for Employees and Employers* (Vol. 1, p. 71-95). CA: Praeger.
- Rotondi, N. K., Bauer, G., Scanlon, K., Kaay, M., Travers, R. et Travers, A. (2011). Prevalence of and risk and protective factors for depression in female-to-male transgender Ontarians: Trans PULSE Project. *Canadian Journal of Community Mental Health/Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 30(135-155). doi: 10.7870/cjcmh-2011-0021
- Rotondi, N. K., Bauer, G. R., Travers, R., Travers, A., Scanlon, K. et Kaay, M. (2011). Depression in male-to-female transgender Ontarians: Results from the Trans

- PULSE Project. *Canadian Journal of Community Mental Health/Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 30(2), 113-133. doi: 10.7870/cjcmh-2011-0020
- Ryniker, M. R. (2008). Lesbians still face job discrimination. *Journal of Lesbian Studies*, 12(1), 7-15. doi: 10.1300/10894160802174235
- Sarno, E. et Wright, A. J. (2013). Homonegative microaggressions and identity in bisexual men and women. *Journal of Bisexuality*, 13(1), 63-81. doi: 10.1080/15299716.2013.756677
- Sasso, T., et Ellard-Gray, A. (2015). In & Out: Diverging Perspective on LGBT Inclusion in the Workplace (p. 40): Canadian Centre for Diversity and Inclusion and Pride at Work Canada.
- Schilt, K. (2006). Just one of the guys?: How transmen make gender visible at work. *Gender & Society*, 20(4), 465-490. doi: 10.1177/0891243206288077
- Schilt, K. et Connell, C. (2007). Do workplace gender transitions make gender trouble? *Gender, Work & Organization*, 14(6), 596-618. doi: 10.1111/j.1468-0432.2007.00373.x
- Sears, B. et Mallory, C. (2011). Documented Evidence of Employment Discrimination and Its Effects on LGBT People (p. 20). Los Angeles, CA: The Williams Institute.
- Sell, R. L. (1997). Defining and measuring sexual orientation: A review. *Archives of Sexual Behavior*, 26(6), 643-658. doi: 10.1023/a:1024528427013
- Shelton, K. et Delgado-Romero, E. A. (2011). Sexual orientation microaggressions: The experience of lesbian, gay, bisexual, and queer clients in psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 210-221. doi: 10.1037/a0022251
- Smith, N.-G. et Ingram, K. M. (2004). Workplace heterosexism and adjustment among lesbian, gay, and bisexual individuals: The role of unsupportive interactions. *Journal of Counseling Psychology*, 51(1), 57-67. doi: 10.1037/0022-0167.51.1.57
- Sue, D. W. (2010a). Microaggressive impact in the workplace and employment. Dans D. W. Sue (Ed.), *Microaggression in Everyday Life: Race, Gender, and Sexual Orientation* (p. 209-230). New Jersey: John Wiley et Sons, Inc.
- Sue, D. W. (2010b). *Microaggressions in Everyday Life: Race, Gender and Sexual Orientation*. Hoboken, NJ: John Wiley et Sons.
- Tejeda, M. J. (2006). Nondiscrimination policies and sexual identity disclosure: Do they make a difference in employee outcomes? *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 18(1), 45-59. doi: 10.1007/s10672-005-9004-5
- Thanem, T. et Wallenberg, L. (2014). Just doing gender? Transvestism and the power of underdoing gender in everyday life and work. *Organization*. doi: 10.1177/1350508414547559
- Tjepkema, M. 2008. Utilisation des services de santé par les gais, lesbiennes et les bisexuels au Canada. *Rapports sur la Santé* (Statistique Canada, no 82-003), 19(1), 57-70.

- Trans Equality Society of Alberta. (2015). *FACT PAGE - Human Rights Across Canada*. Consulté le 2 septembre 2015, de <http://www.thesaonline.org/human-rights-across-canada.html>
- Warner, T. (2002). *Never Going Back: A History of Queer Activism in Canada*. Toronto: Toronto University Press.
- Woodford, M. R., Han, Y., Craig, S., Lim, C. et Matney, M. M. (2014). Discrimination and mental health among sexual minority college students: The type and form of discrimination does matter. *Journal of Gay et Lesbian Mental Health*, 18(2), 142-163. doi: 10.1080/19359705.2013.833882
- Worthen, M. G. F. (2013). An argument for separate analyses of the attitudes toward lesbian, gay, bisexual men, bisexual women, MtF and FtM transgender individuals. *Sex Roles*, 68, 703-723. doi: 10.1007/s11199-012-0155-1
- Wright, A. J. et Wegner, R. T. (2012). Homonegative microaggressions and their impact on LGB individuals: A measure validity study. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 6(1), 34-54. doi: 10.1080/15538605.2012.648578