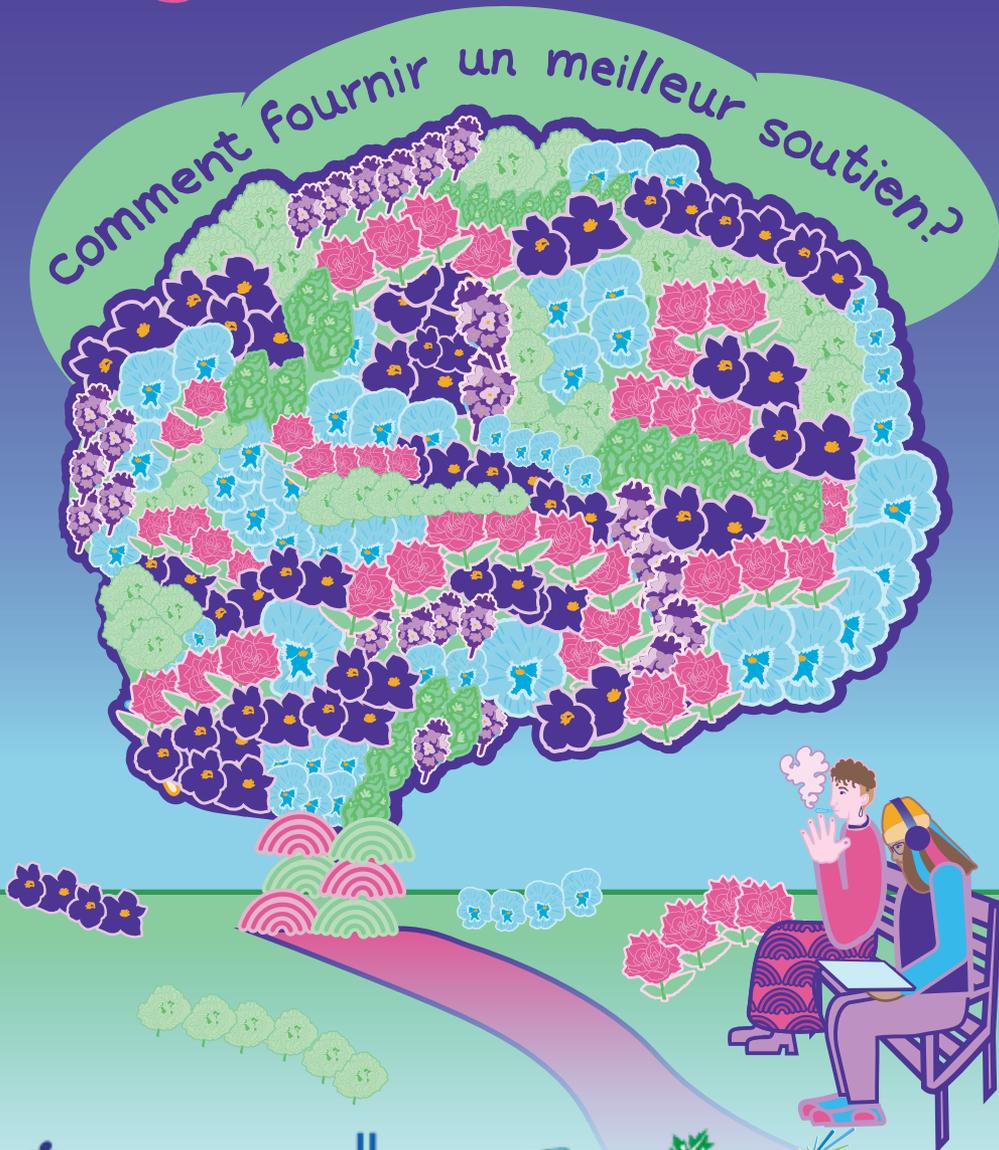


Consommation de cannabis et Santé mentale CHEZ LES JEUNES

QUEER & TRANS

Comment fournir un meilleur soutien?



Pourquoi créer ce zine?

Les jeunes queer et trans (QT) qui consomment du cannabis et qui font face à des défis en santé mentale vivent une **triple pathologisation**.

Nos identités et notre consommation de cannabis sont vues comme des enjeux médicaux, et notre confrontation à des obstacles systémiques est souvent minimisée par des diagnostics individuels. En conséquence, **il peut être aliénant et même dangereux d'interagir avec le système de santé**.

Pourtant, précisément dû à cette médicalisation, nous devons passer par ce système.



Peut-être qu'une partie du problème que j'avais avec mon thérapeute... il était un homme gay qui avait aucune expérience avec le cannabis.

– **Rowan**
homme gay
blanc, (il)

Nous espérons qu'en améliorant la compréhension de nos réalités entourant le cannabis et la santé mentale, nous pourrions recevoir un meilleur soutien.



Faits saillants (partie 1)



1 Tandis que l'oppression QT joue un rôle clé dans les dommages causés dans le système de santé, beaucoup d'entre nous adorons nos identités QT en tant que telles. Nos expériences sont bien plus que la dysphorie de genre.

2 La binarité et la cishétéronormativité* des soins de santé rendent les préjudice fréquents, que ce soit l'usage du morinom ou des mauvais pronoms ou l'interrogation par rapport à la pertinence de certains services selon le genre perçu. En conséquent, plusieurs d'entre nous créons des alternatives au système médical au sein de nos communautés QT.

Je pense que le fait d'être queer a amélioré ma santé mentale parce que je pense que je suis la meilleure version de moi-même quand je m'affirme. Je suis la meilleure version de moi-même quand je suis en amour. Dans ce sens, être queer améliore ma santé mentale.

– **Rain**, bisexuel·le, queer, non-binaire, blanc·he (iel)

* Cishétéronormativité

« la normalisation systémique et le privilège matériel des corps, des identités et des subjectivités qui s'alignent avec les attentes culturelles, blanches, cisgenres et hétérosexuelles ».

De LeMaster et al. 2019

Faits saillants (partie 2)



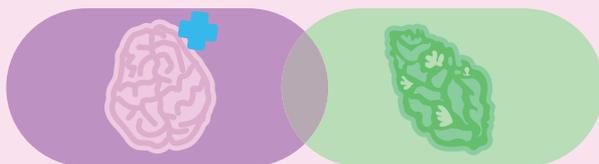
Par rapport à leurs pair·es, les jeunes QT consomment plus de cannabis, vivent plus de défis et d'obstacles au bien-être en santé mentale et ont des taux plus élevés de chevauchement entre les deux.



Le cannabis peut être un outil thérapeutique pour pallier au stress, à l'anxiété et à la dépression découlant de l'oppression. Des études notent que les environnements hostiles aux jeunes QT, les réactions négatives face au coming out, le manque d'acceptation familiale et la discrimination générale sont des facteurs de notre consommation de cannabis. Mais il ne s'agit pas toujours d'automédication!



La consommation de cannabis peut également nous permettre de connecter entre personnes QT et de faire de l'introspection.



Par ailleurs, plusieurs études et savoirs expérimentiels notent les limites des approches prônant l'abstinence du cannabis. Pour ces raisons et considérant le rôle important que le cannabis peut jouer pour nous, **l'abstinence ne fonctionne pas pour toustes**. Il peut alors être plus soutenant d'utiliser une approche de réduction des méfaits visant à nous outiller à propos de notre consommation plutôt que de chercher à la réduire.

Le projet Cannapix

Témoignages sur le cannabis et la médication prescrite

Plusieurs jeunes QT qui consomment du cannabis se questionnent sur l'équilibre avec la médication prescrite.

Le projet Cannapix a exploré la santé mentale des jeunes 2S/LGBTQIA+ qui consomment du cannabis et suggère qu'il s'agit d'une occasion d'apprentissage et de collaboration avec les clinicien·nes étant donné les données limitées dont nous disposons :



« J'ai un débat entre me médicamenter moi-même versus la médication vraiment prescrite. »



« Les médicaments m'aident dans la journée, tandis que fumer m'aide avec l'anxiété avant de dormir. »

L'exposition virtuelle entière de Cannapix est disponible ici : <https://qollab.ca/expo-cannapix/>



D'autres aspects de nos vies

Outre les éléments discutés dans les dernières pages, **plusieurs autres aspects sont déterminants de notre identité**. Par exemple, beaucoup d'entre nous s'identifient comme neurodivergent-es. Bien que nous pouvons vouloir du soutien, nous cherchons également à rejeter la pathologisation de la neurodiversité. En effet, nous façonnons souvent nos communautés à travers notre neurodiversité, tout comme avec nos identités QT.

Les personnes neurodivergentes racisées tendent à être **moins diagnostiquées**, que ce soit à cause de la culture ou l'inquiétude de prendre trop de place, mais aussi à cause de l'enjeu d'être pris-es au sérieux dans les systèmes médicaux et de recevoir les ressources dont on a besoin pour gérer la neurodivergence et la santé mentale sans honte, sans être stigmatisé-e ou ne pas être considéré-e comme une personne à part entière.



– **Balsam**, queer, trans, non-binaire, PANDC (iel)

La discrimination raciale aggrave la négligence et la violence que peuvent nous infliger les systèmes de santé et peut limiter les espaces QT où nous sommes en sécurité.

En réponse, nous développons souvent de vastes réseaux de soins communautaires et d'outils thérapeutiques, incluant parfois le cannabis, qui sont au cœur de nos soins.



Pratiques avisées

Comment vous pouvez aider

1



« Souvent, je ne partage pas les identités de mes patient·es, mais j'essaie de trouver des points communs pour tisser des liens. Si je n'en trouve pas, **je leur demande de partager des livres, des zines, des podcasts ou tout type de média** qui pourrait m'aider à mieux comprendre leurs expériences ».

« Une partie de ma pratique est de reconnaître ses limites. J'ai une liste de références **que je tiens à jour**, car c'est super décourageant de contacter un service qui n'existe plus ».

2



« Comme pair·e aidant·e queer, je sais que puisque plusieurs d'entre nous faisons face à des conditions très difficiles, on risque d'avoir l'impression de ne pas assez souffrir pour mériter de l'aide. J'insiste alors que **tout le monde mérite du soutien** et que le fait d'en obtenir est bénéfique non seulement pour nous mais aussi pour notre communauté ».

3

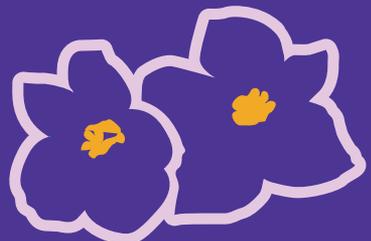


« Il m'arrive souvent de ne pas connaître certaines expressions en matière de genre et de sexualité. Je reconnais donc l'expertise des patient·es en leur posant des questions. Je m'efforce également d'apprendre par moi-même, c'est souvent très apprécié ! »

4



Même si la majorité de la recherche et des services sont axés sur la souffrance QT, nous n'oublions pas que la joie et le bien-être sont également des fondements de nos communautés!



Ressources clé et références

La santé queer : Ce qu'il faut savoir, dans votre poche

 <https://www.treatitqueer.org/products/queerhealthpocketcards>



Penser sensé

 <https://pensersensee.org/les-ressources/>

Pour en apprendre plus sur l'étude, les résultats, les références et les ressources additionnelles

Créé par :
Kira London-Nadeau,
Mélodie Lemay-Gaulin,
Connor Lafortune &
Catherine Gorka

en collaboration avec le Comité expert jeunesse pour le projet Exploration de la consommation de cannabis et de la santé mentale chez les personnes de la diversité sexuelle et de genre : une étude communautaire qualitative, sous la supervision de Natalie Castellanos Ryan de l'Université de Montréal et du Centre de recherche Ste-Justine

Conception graphique et illustrations par :
Sam Stein
samsteinpaints.xyz



cutt.ly/aide-discussions