



RAPPORT DE RECHERCHE

NAVIGUER LES SOINS D’AFFIRMATION DE GENRE DANS LA CAPITALE-NATIONALE

Sara Tremblay

Mai 2024

Introduction

Depuis plusieurs années, les membres de la communauté trans de la Capitale-Nationale expriment un besoin de recevoir des soins trans-affirmatifs accessibles et de qualité. Parallèlement, les professionnel.le.s de la santé et des services sociaux expriment également le besoin de lignes directrices et d'outils pour répondre aux besoins des personnes trans via l'approche trans-affirmative en santé. C'est pour répondre à ces besoins qu'à l'hiver 2022, Divergenres a reçu un financement de Femmes et égalité des genres Canada. Pour mettre en place des actions pour agir sur ces enjeux, il était nécessaire de consulter ces deux groupes. C'est pourquoi une recherche a été mise sur pied pour mieux comprendre la réalité des personnes trans en contexte de soins ainsi que les besoins et obstacles des professionnel.le.s en matière de soins trans-affirmatifs.

Présentation de l'organisme

Divergenres est un organisme communautaire féministe intersectionnel, par et pour les personnes trans binaires et non-binaires, qui œuvre sur le territoire de la Capitale-Nationale. Divergenres a pour mission d'éduquer la population sur la pluralité des genres, d'offrir des services aux personnes en questionnement ou en transition et d'offrir des espaces bienveillants et accessibles aux personnes trans et à leur entourage. Toutes les actions de Divergenres visent l'égalité des droits et la pleine reconnaissance de la pluralité des genres et des identités plurielles. Nous pensons que, pour y arriver, il nous faut à la fois travailler à l'éducation de l'ensemble de la population tout en accompagnant les personnes marginalisées dans leurs parcours.

Présentation de la chercheuse

Sara Tremblay est une femme queer et une travailleuse sociale. Elle est employée de Divergenres à titre d'intervenante sociale et chargée de projet en santé trans.

Actuellement à la maîtrise en travail social avec mémoire à l'Université Laval, ses intérêts en recherche sont variés : santé trans, santé des populations et agriculture urbaine pour n'en nommer que quelques-uns. Ayant une vision profondément humaniste et égalitaire dans l'intervention, elle cherche à donner voix aux populations par le biais de ses recherches.

Présentation du bailleur de fond

Femmes et de l'égalité des genres Canada a octroyé à Divergenres un montant de 133 436\$ sur une période de 15 mois pour effectuer un projet de de formation ayant pour objectif d'outiller les professionnel.le.s de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale à offrir des soins trans-affirmatifs.

Origine de la recherche et problématique

Autant d'un point de vue statistique qu'anecdotique, les témoignages rapportent que le milieu de la santé est difficile à naviguer pour les personnes trans. Durant la majorité des activités communautaires de notre organisme, nos membres nous mentionnent des défis de différents niveaux quant à l'accessibilité et la qualité des soins pour les personnes trans. Parallèlement, les statistiques sur la santé des personnes trans sont dans l'ensemble très préoccupantes. La conjonction de ces défis d'accès aux soins et de santé nous amène à vouloir mieux comprendre ces enjeux et agir sur ceux-ci.

Le milieu de soin cissexiste et transmédicaliste est source de violences et d'inconforts pour les personnes trans et les professionnel.le.s de la santé ayant une approche trans-

affirmative sont rares. De ce fait, les barrières d'accessibilité aux soins de santé sont nombreuses et les services sont rarement adaptés aux besoins des personnes trans. Comme le démontre Olivia Kamgain (2015) dans son mémoire, « [I]’ensemble des répondants expriment des besoins non comblés en matière de soins de santé. [...] les répondants souhaitent avoir accès à des professionnel.le.s qui possèdent des connaissances médicales sur les besoins de santé reliés à la transsexualité. » Plus récemment, l'étude Trans Pulse « [...] montre que même si 81 % des répondant·es avaient un fournisseur de soins de santé primaires, 45 % ont déclaré avoir eu au moins un besoin non satisfait en matière de soins de santé [...] De plus: " Parce qu'ils/elles/iels étaient trans ou non-binaires, 12% ont évité d'aller aux urgences même s'ils/elles/iels avaient besoin de soins."

De leur côté, les professionnel.le.s souhaitent aussi avoir les outils pour offrir de meilleurs services aux personnes trans dans la Capitale-Nationale. Comme le mentionne Samuel Auger, responsable de la communauté de pratique en santé trans du CIUSSSCN, « Les CSSS ont besoin d'outils et de formation pour améliorer les services aux personnes trans. » La communauté de pratique en santé trans de la Capitale-Nationale est en plein développement et une collaboration des personnes trans concernées est indispensable pour mettre en place un corridor de soins accessible et de qualité qui répond aux besoins spécifiques des individus.

Il n'existe par ailleurs pas de données ou de recherches antérieures sur les besoins et défis des personnes trans en contexte de prestation de soins dans la Capitale-Nationale. Il en est de même pour les besoins reliés à la formation de professionnel.le.s de la santé et des services sociaux pour les soins trans-affirmatifs dans la Capitale-Nationale. Ce vide dans la connaissance empêche d'identifier et de répondre aux besoins de la population trans de manière spécifique.

Objectifs de recherches

Notre objectif est de mettre en place les conditions nécessaires aux personnes trans, aux organismes communautaires et aux professionnel.le.s de la santé pour favoriser de bons soins trans-affirmatifs dans la Capitale-Nationale. Pour ce faire, nous avons fait un portrait des besoins et défis des personnes trans dans le cadre de soins ainsi qu'un portrait des besoins et défis des professionnel.le.s pour donner des soins trans-affirmatifs. Par ailleurs, nous voulons favoriser le référencement et une trajectoire de soins plus facile pour les personnes trans.

Plus spécifiquement, les objectifs de cette recherche sont :

1. Identifier les besoins, défis et expériences vécues des personnes trans de la Capitale-Nationale dans le cadre de soins de santé et de services sociaux.
2. Identifier les besoins et obstacles des professionnel.le.s de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale en matière de formation pour offrir des soins trans-affirmatifs de qualité.
3. À partir des besoins identifiés aux objectifs 1 et 2, mettre en place des outils pour favoriser des soins trans-affirmatifs en santé et services sociaux dans la Capitale-Nationale en élaborant une formation pour les professionnel.le.s de la santé et des services sociaux, un guide de référencement pour les professionnel.le.s en santé trans ainsi qu'un guide de référencement pour les personnes trans à partir des besoins.

Approche

Dans le cadre de ce projet, nous avons pris inspiration des principes de la recherche en sciences sociales. Plusieurs éléments du processus sont ancrés dans la recherche-action participative. Notre cadre d'analyse est structurel, anti-oppressif et transféministe. Nous

considérons que les structures mises en place ont un impact sur la qualité de vie des populations. L'intersection entre différentes catégories d'oppression de genre, de race, de classe sociale, d'éducation et des capacités a un effet composé majeur sur la qualité de vie des populations. Le concept de stress minoritaire est fondamental dans notre analyse. La théorie du stress minoritaire postule que les groupes minoritaires comme les membres de la communauté trans vivent un stress supplémentaire par leur vulnérabilité à constamment être victime d'évènements stressants, de harcèlement, de discrimination et de violences (Tan et al., 2020). Un concept très relié guide également notre analyse. La théorie des microagressions postule que les personnes qui s'éloignent de la norme sociale telles que les personnes trans, subissent des agressions subtiles et automatiques au quotidien. Celles-ci se classent en trois catégories : les microassauts, les microinsultes ainsi que les microinvalidations (Nadal et al., 2016) Les membres des communautés trans vivent des agressions et microagressions dans toutes les sphères de leurs vies qui ont un impact sur leur santé. Cette fragilisation de la santé rend impératif l'accès à des soins trans-affirmatifs de qualité. Nous considérons que ces violences sont reproduites dans les structures incluant la prestation de soins de santé et services sociaux. Il est ainsi essentiel d'identifier et d'adresser les enjeux qui amènent les personnes trans à avoir des défis supplémentaires en matière de santé et de services sociaux pour diminuer ces inégalités.

Notre recherche a été inductive, c'est-à-dire que nous avons porté un intérêt aux expériences vécues particulières des personnes trans et des professionnel.le.s de la santé pour pouvoir par la suite généraliser ces témoignages. À partir des témoignages et de leur analyse, l'objectif a été de produire une théorie englobant les différents enjeux nommés par les personnes trans et les professionnel.le.s pour pouvoir ensuite agir sur ceux-ci. Les méthodes de cette recherche communautaire sont mixtes. Il était pertinent d'allier les méthodes quantitatives et qualitatives pour brosser le portrait le plus fidèle et global de cette problématique. Une forme de triangulation des sources d'information a été choisie pour arriver à mieux comprendre les enjeux en santé trans. En effet, notre

démarche a mené à une compréhension de la vision des personnes trans ainsi que de celles des professionnel.le.s de la santé pour avoir une vue d'ensemble initiale de cet enjeu mal défini.

Importance de la démarche

Cette démarche est importante pour plusieurs raisons. L'identification des problèmes d'une population est nécessaire pour l'amélioration de ses conditions de vie. Le vide de connaissance et le peu de recherche concernant la santé trans contribuent à maintenir l'état des soins tel qu'il est actuellement. Par ailleurs, beaucoup de désinformation, de mythes et de mauvaises conceptions sont diffusés à propos de la santé trans, ce qui peut avoir une incidence négative sur les conditions de vie de cette population. Les difficultés d'accès et les violences systémiques rapportées par nos membres ont un impact négatif sur leurs vies et les désaffilient du réseau de santé (Kamgain, 2015). Une meilleure formation des professionnel.le.s basée sur des données récentes de la population concernée permettrait potentiellement de favoriser des soins plus trans-affirmatifs dans la Capitale-Nationale. Par ailleurs, la fragmentation de l'offre de services et le manque d'accès à l'information sur les démarches médicales de transition ont un impact sur la longueur et la difficulté des transitions pour les personnes trans.

Méthodologie

La démarche de recherche communautaire a eu lieu en trois étapes. La première est la démarche d'identification des besoins et expériences vécues par les personnes trans en contexte de prestation de soins. La deuxième est l'identification des besoins et défis des professionnel.le.s de la santé. La dernière est la réalisation, à partir des besoins identifiés, d'outils de référencement pour les personnes trans et les professionnel.le.s

ainsi que l'élaboration d'une formation dédiée aux professionnel.le.s de la santé et des services sociaux. La première et la deuxième étape ont été menées de manière parallèle. Ce rapport décrit uniquement les deux premières étapes de la recherche.

L'identification des besoins, défis et expériences des personnes trans en contexte de prestation de soin

Pour arriver à identifier les besoins, défis et expériences des personnes trans en contexte de prestation de soins, deux techniques de collecte de données ont été mises à contribution : l'observation participative ainsi que les entrevues de groupes.

L'observation participative a été menée par la chercheuse dans un contexte informel lors des activités de groupe de Divergenres entre janvier et mai 2023. Les thèmes reliés à la santé trans évoqués lors des groupes ont été colligés et classés. Ces thèmes constituent les sujets les plus fréquents quant aux besoins, défis et expériences en prestation de soins des personnes trans dans la Capitale-Nationale fréquentant les groupes de Divergenres. Ces thèmes ont ensuite été utilisés pour construire un questionnaire pour les entrevues de groupe.

Les entrevues de groupes ont eu lieu entre mai et juin 2023. Le recrutement a eu lieu d'avril à mai 2023. La diffusion du recrutement a été faite par les médias sociaux, par courriel et par recrutement indirect. En tout, 7 groupes de discussion ont eu lieu auprès de 24 personnes trans. Deux groupes ouverts ont été formés de 6 à 8 personnes par rencontre dans une animation d'entrevue semi-dirigée sur 3 rencontres. Parallèlement, un groupe de 7 personnes a été formé en collaboration avec Gris-Québec, principalement composé de personnes mineures. Ce groupe a eu une seule rencontre dans laquelle les thèmes des 3 entrevues ont été condensés pour s'adapter aux disponibilités des jeunes. Durant toutes les entrevues de groupe, nous avons invité les participant.e.s à se prononcer sur différents thèmes reliés à la santé trans. Lors d'un

tour de table, chaque personne a pu se prononcer sur les sujets abordés. La prise de notes a été faite de manière collective et nécessitait un consensus de groupe. À la troisième rencontre des deux groupes ouverts, l'analyse des thèmes abordés dans les deux premières rencontres a été présentée au groupe pour recevoir leurs rétroactions quant à la validité et la justesse des propos rapportés.

L'observation participative a été choisie pour permettre d'avoir une vue d'ensemble initiale sur les enjeux fréquemment évoqués par la population au quotidien. L'objectif était alors de cibler rapidement des enjeux importants au quotidien pour les personnes trans. Ce choix a également été influencé par l'accessibilité de cette source d'information, nos employés animent fréquemment des activités de groupes auprès de cette population.

Les entrevues de groupes ont quant à elles été choisies pour analyser et comprendre en profondeur les enjeux liés à la santé trans. Les entrevues de groupes permettent rapidement d'aborder des thèmes et de faire ressortir les convergences et divergences d'opinions tout en permettant un dialogue. Cette technique nous a également permis d'assurer la fidélité des propos par le consensus du groupe. La prise de notes a été la seule méthode pour la production de matériel à analyser. Étant donné les échéances rapides, il n'était pas réaliste de produire des verbatims et il était important dans notre approche que les propos soient fidèles aux expériences des participant.e.s.

Le matériel d'entrevue a donc été traité trois fois : une première fois en groupe en faisant la prise de note avec l'approbation du groupe pour les termes notés. Une deuxième fois par l'analyse thématique par la chercheuse des sujets abordés dans la prise de notes. Une troisième fois par la réécriture de l'analyse thématique avec les groupes de manière unanime pour vérifier la validité de l'analyse. Cette analyse participative et itérative permet de chercher une richesse dans les témoignages des participant.e.s et leur compréhension de celle-ci.

L'identification des besoins et obstacles en matière de formation des professionnel.le.s de la santé et des services sociaux pour offrir des soins trans-affirmatifs

Pour arriver à identifier les besoins et obstacles en matière de formation des professionnel.le.s de la santé et des services sociaux pour offrir des soins trans-affirmatifs, deux techniques de collecte de données ont été réalisées : l'observation participative et le sondage.

L'observation participative a été réalisée lors des rencontres de la communauté de pratique en Santé trans du CIUSSSCN par un.e employé.e de Divergenre. Durant ces rencontres, les thèmes abordés quant aux besoins et défis de prestation de soins trans-affirmatifs ont été colligés. Ces thèmes constituent les thèmes les plus fréquents abordés par les professionnel.le.s de la communauté de pratique dans ce contexte de soins. Les thèmes ont ensuite servi à concevoir un sondage pour les professionnel.le.s de la santé.

Un sondage composé de 7 questions objectives et 3 questions à développement ont été diffusées aux professionnel.le.s de la santé et des services sociaux quant aux besoins et obstacles à la prestation de soins trans-affirmatifs d'avril à juillet 2023. Le sondage a été diffusé par courriel aux professionnel.le.s du CIUSSCN par le biais d'une personne-ressource responsable de la communauté de pratique en santé trans du CIUSSSCN. 45 personnes y ont répondu.

L'observation participative a été choisie comme technique de collecte de données pour différentes raisons. Les communautés de pratique en santé trans du CIUSSSCN sont très pertinentes et regroupent plusieurs professionnel.le.s œuvrant auprès de personnes trans. Cette accessibilité ainsi que notre participation antérieure ont permis une fluidité dans notre démarche et une plus grande rapidité étant donné nos échéances rapides.

Par ailleurs, cette méthode permet d'avoir rapidement une vue d'ensemble des enjeux fréquemment cités par les professionnel.le.s de la santé et des services sociaux en lien avec la santé des personnes trans.

La méthode du sondage a été sélectionnée quant à elle pour différentes raisons également. Elle nous a permis de rapidement vérifier la pertinence et l'importance des thèmes que nous avons ciblés par le biais des observations. Cette méthode a également été choisie pour des questions de faisabilité puisque notre personne-ressource a mentionné que des défis importants de recrutement seraient à prévoir si nous utilisions des entrevues individuelles ou de groupe. Le sondage est une méthode rapide, accessible et peu engageante.

Résultats

L'identification des besoins, défis et expériences des personnes trans en contexte de prestation de soins

Sept groupes de discussion ont eu lieu auprès de 24 personnes trans mineures et majeures. Les identités des participant.e.s incluent : femme trans, homme trans, personnes non-binaire (personnes fluide dans le genre, agenre, bigenre, etc.) À la suite de l'analyse de la prise de notes des groupes de discussion, la chercheuse a présenté les thèmes qui ressortent. Les participant.e.s ont pu commenter et réécrire l'analyse des thèmes de manière unanime en groupe, ce qui a donné le résultat final suivant qui figure à la section « Les enjeux spécifiques des personnes trans en contexte de soins en santé et services sociaux ». Les participant.e.s désiraient inclure des citations qui ont été

particulièrement marquantes pour le groupe durant le processus, celles-ci ont été anonymisées.

Les enjeux spécifiques des personnes trans en contexte de soins en santé et services sociaux

La charge émotionnelle

- Le fait de devoir « prendre en charge » les émotions des professionnel.le.s, de devoir s'expliquer, de rassurer les professionnel.le.s.
- Le fait de devoir prendre du temps de leur rendez-vous pour faire l'éducation des professionnel.le.s, de se sentir responsables de leur éducation; invitation à s'éduquer de façon autonome.
- « *Je veux que mon professionnel agisse comme un professionnel* » - *Participant.e*
- « *Ah, je connais ça les personnes trans, j'en ai vu une à Occupation Double* » - *Professionnel de la santé*

Le référencement

- La majorité des professionnel.le.s n'ont pas d'idée où référer ou réfèrent au mauvais endroit, les professionnel.le.s qui ont des documents de référence ne sont pas au courant (811), c'est par le bouche-à-oreille entre personnes de la communauté qu'on trouve de bonnes références, les services les plus rapides ou sensibilisés sont au privé.
- Il n'y a pas de continuum de soins, on ne sait pas par où commencer.
- « *On se fait passer comme une patate chaude.* » - *Participant.e*

Accueil

- Pour la majorité, l'accueil des professionnel.le.s est maladroit; certain.e.s ont une bonne attitude d'autres sont sur la défensive

- L'utilisation des pronoms est largement à améliorer, tout comme l'utilisation de termes genrés.
- Certains témoignages particulièrement difficiles sur l'accueil des professionnel.le.s ou des comportements inappropriés.
- Éviter les questions invasives si ce n'est pas essentiel, traiter la personne comme n'importe quel.le autre patient.e d'un point de vue relationnel.
- Une attitude de bienveillance, d'ouverture et d'écoute est importante pour que les personnes se sentent à l'aise.
- Plusieurs formulaires ne permettent pas la mention X.
- Éviter d'assumer des choses sur la vie de la personne, ses croyances et ses pratiques.
- Éviter d'invalider l'expérience des personnes selon leur neurodivergence et leur diagnostic de santé mentale (capacitisme).
- Éviter les commentaires ou regards déplacés.
- Croire et valider le vécu de la personne.
- Éviter d'utiliser des termes comme « veut devenir un homme/femme » ou « vrai homme, vraie femme », « quand tu étais homme/femme », « changer de sexe », « faire la transition au complet ».
- *« Je ne t'aiderai pas à te transformer en homme » – médecin généraliste*
- *« Parce que biologiquement tu es encore une fille » - médecin généraliste*

Posture d'humilité

- Il arrive que les professionnel.le.s agissent en expert.e de l'expérience des personnes trans. Il s'agit d'une attitude invalidante et paternaliste. On suggère de travailler plutôt en collaboration et de croire les personnes trans sur leurs expériences en tant qu'expertes de leur situation.
- Nous suggérons de démontrer une attitude d'ouverture, de reconnaître que vous ne pouvez pas tout savoir, d'éviter d'être sur la défensive
- « J'ai vraiment pas de jugement » suivi de la formulation d'un jugement

- Reconnaître vos biais est important pour avoir un meilleur savoir-être. Enjeu de cisnormativité et d'hétéronormativité qui influence les professionnel.le.s.
- *Personne trans: « Je préférerais que vous utilisiez madame » / Professionnelle « Je ne pense pas, non... »*

Ce que les personnes trans veulent vous dire

- Nous sommes tanné.e.s de nous expliquer et de nous justifier.
- Nous voulons des soins comme tout le monde.
- On est des personnes avant d'être trans.
- On est pas si différent des personnes cis.
- Utilisez nos pronoms et nos noms.
- Excusez-vous si vous avez fait une erreur, rapidement et sans mettre l'attention sur vos émotions.
- Croyez-nous sur notre expertise de notre expérience.
- Les personnes trans ne sont pas toutes pareilles.
- Permettez-nous des articles d'affirmation de genre lorsque nous sommes hospitalisés (short, binder, tape, rasoir (supervisé), packer).

Accès aux soins

- Très cher.
- Les formulaires sont complexes à remplir et peuvent être difficiles pour certaines personnes à faire de façon autonome (capacitisme).
- Le besoin d'une lettre complexifie le processus.
- Le savoir-être des professionnel.le.s a un impact sur les soins.
- La mention X n'est pas reconnue et porte préjudice aux personnes qui l'utilisent.
- Différents parcours de transitions, certains publics, privés, certains rapides d'autres lents, très grande variété d'expérience et d'accueil.
- Les personnes qui ont reçu des contacts de la communauté trans/NB [non-binaire] ont un processus plus rapide.

- La transmisogynie dans l'accès aux soins et leur couverture financière (traitement de la voix, électrolyse, augmentation mammaire, certaines méthodes d'administration hormonale vs couverture).
- Pharmacie et accès à la médication (remise en question, amalgames avec bien-être mental et émotionnel).
- Salle de bain et douches (accès + sécurité des personnes trans).
- Privilège mentaliste (beaucoup de suivis à faire, va-et-vient) les gens ayant un bien-être mental et émotionnel sont avantagés.

Diagnostics médicaux

- Il est important de mettre à jour vos connaissances sur les personnes trans et les réalités des personnes trans.
- Les approches en santé mentale sont à améliorer.
- La dysphorie de genre est dans le DSM 5; c'est automatiquement médicalisé comme un trouble.
- Évolution du DSM-V.
- Le SIM-4 parle d'incongruence du genre.

Santé mentale

- Éviter des causalités douteuses (autisme ou trauma causent la transitude).
- Éviter de tenter de « dissuader » les personnes trans de transitionner en mettant l'emphasis sur les effets secondaires et les complications.
- Les professionnel.le.s de la santé mentale semblent mal informé.e.s sur la transitude.
- La transitude est vue comme un problème à traiter et un trouble.
- Les personnes trans ayant des diagnostics de santé mentale, particulièrement des diagnostics de troubles de personnalité ne se sentent pas pris.es au sérieux dans leur expertise de leur identité.

- On réfère généralement à des groupes de soutien pour la santé mentale qui ne sont pas appropriés et sécuritaires pour une personne trans.
- Dans le domaine des troubles alimentaires, les documents sont tous écrits au féminin pour les mineur.e.s.
- « *Tu veux de l'attention* » – *professionnel de la santé*
- « *On n'est pas un hôtel* » – *infirmière à une personne trans en crise suicidaire*

Santé physique

- Les professionnel.le.s ne devraient pas justifier tous les problèmes [de santé] par la transitude
- L'éducation des professionnel.le.s est à améliorer, plusieurs ne connaissent pas la base sur les soins transaffirmatifs et la transitude.
- Poser des questions qui sont en lien avec le problème de santé, pas de curiosité mal placée (p. ex. une personne trans a le bras cassé et on lui parle de ses organes génitaux).
- Les soins genrés (gynécologiques et autres) sont anxiogènes pour les personnes trans. Les espaces non mixtes forcés sont à repenser. Les services gynécologiques sont offerts aux personnes trans aussi (à prendre en compte), dont les personnes non-binaires, certains hommes trans et certaines femmes trans.
- Consentement aux soins, par exemple dans les examens gynécologiques.
- La collaboration interprofessionnelle est à améliorer d'un point de vue médical
- « *On va essayer quelque chose* » – *spécialiste pour un traitement postopératoire*

La famille

- Le soutien de la famille d'origine est déterminant dans les démarches de transition pour le bien-être psychologique de la personne.
- Réseau de soutien communautaire et famille choisie sont également très importants.

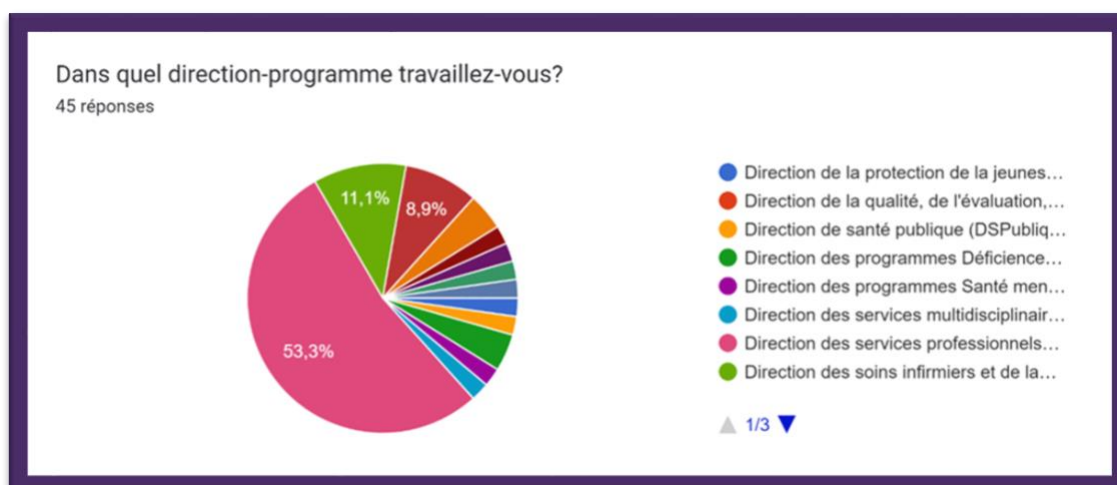
- Assurez-vous de demander à la personne trans si elle est à l'aise avant de parler de sujets sensibles devant les proches.
- La famille n'est pas toujours soutenante, il faut en prendre compte.
- [Les professionnel.le.s doivent savoir] quel(s) pronom(s) et prénom(s) utiliser selon les contextes, p. ex. lorsque la personne n'a pas fait son *coming out* à toute sa famille et ses proches.
- Scénarios de protection avec la personne à considérer pour les personnes mineures, surtout lorsque la famille n'est pas soutenante au moment du *coming out*.

L'identification des besoins et obstacles en matière de formation des professionnel.le.s de la santé et des services sociaux pour offrir des soins trans-affirmatifs

Suite aux sondages faits auprès des professionnel.le.s de la santé, plusieurs réponses sont ressorties quant aux besoins et obstacles des professionnel.le.s en matière de formation liée aux soins trans. Les questions à développement ont été analysées par thème et classées par catégories.

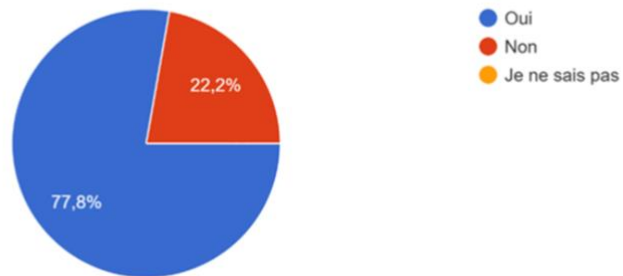
Voici une présentation des milieux de travail rapportés par les professionnel.le.s ayant participé aux sondages:

Proportion du milieu de travail des répondant.e.s	
Nom du milieu de travail	Pourcentage
Direction multidisciplinaire	2,2
Direction des programmes santé mentale, dépendances et itinérance	2,2
Direction de la protection de la jeunesse	2,2
Direction de la santé publique	2,2
Médecine	2,2
DSP et DSM	2,2
Groupe de médecine familiale	4,4
Direction programme déficiences intellectuelles et TSA	4,4
Clinique privée	4,4
Direction du programme jeunesse	8,9
Direction des soins infirmiers et de la santé physique	11,1
Direction des services professionnels	53,5



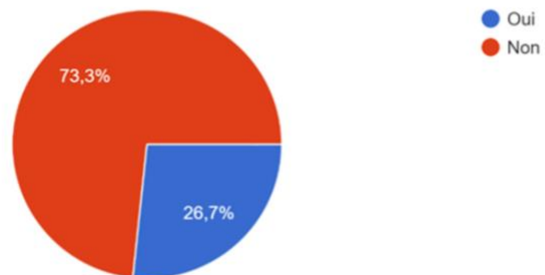
Au cours des 5 dernières années, êtes vous intervenu auprès d'un-e patient-e trans?

45 réponses



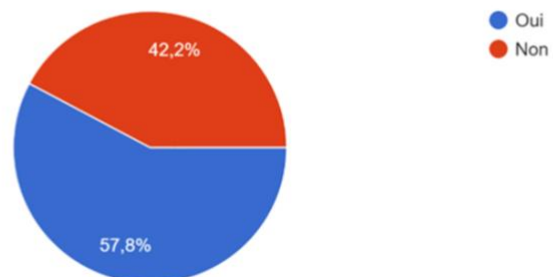
Dans les 5 dernières années, avez-vous redirigé ou référé un-e patient-e trans par manque d'aisance ou de connaissance?

45 réponses



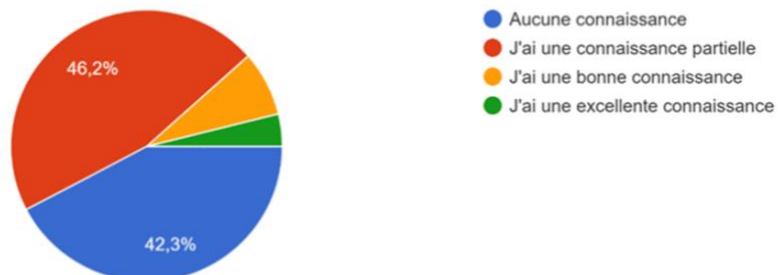
Prodiguez-vous des soins médicaux ou infirmiers?

45 réponses



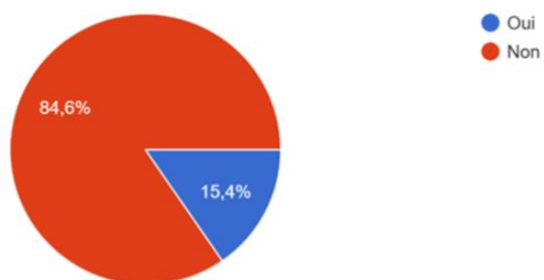
Évaluez votre niveau de connaissances du traitement hormonal substitutif et des différentes chirurgies d'affirmation de genre.

26 réponses

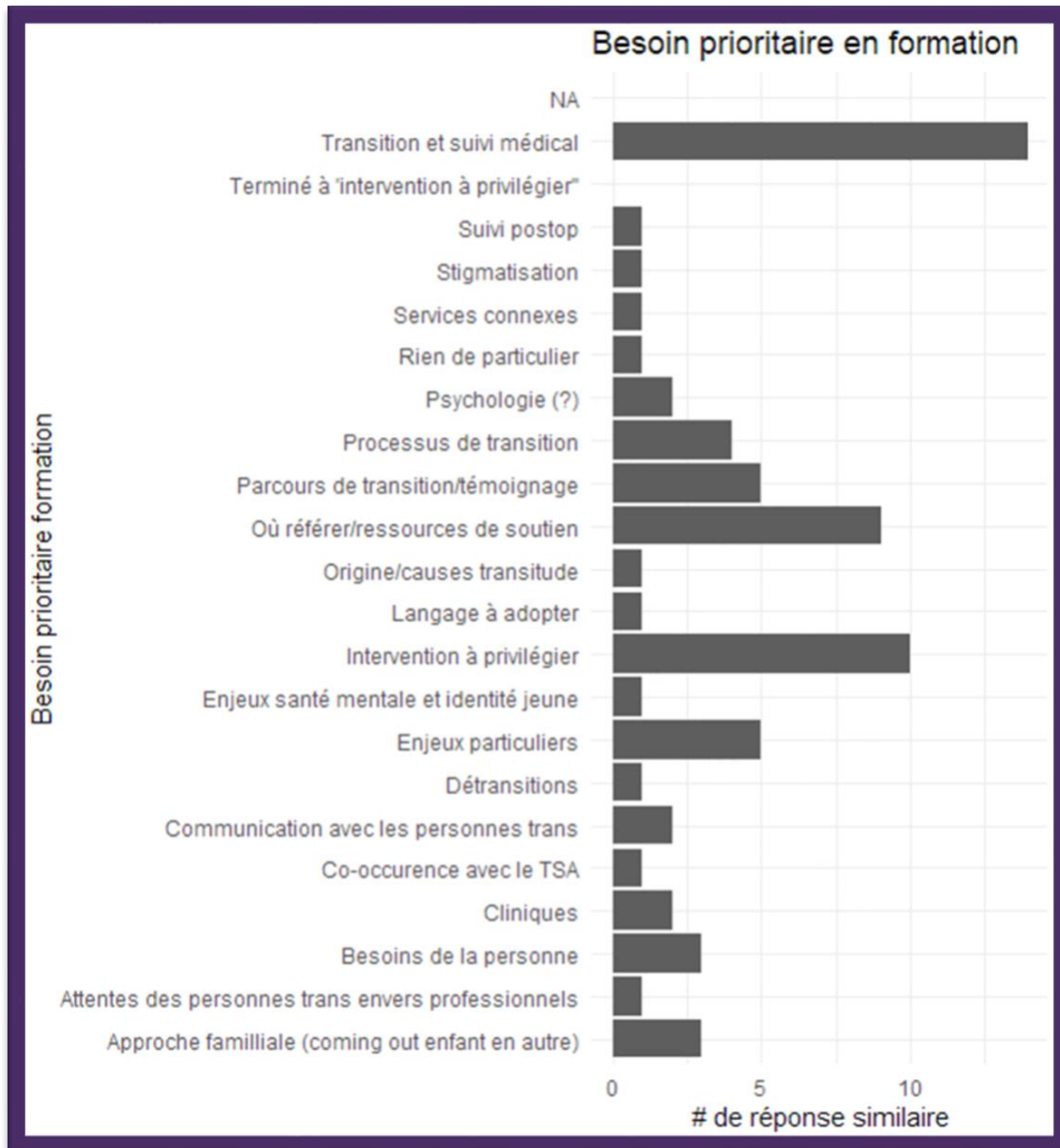


Savez-vous vers qui référer les patient·e·s désirant des soins trans-affirmatifs tels que le traitement hormonal substitutif ou des chirurgies d'affirmation de genre?

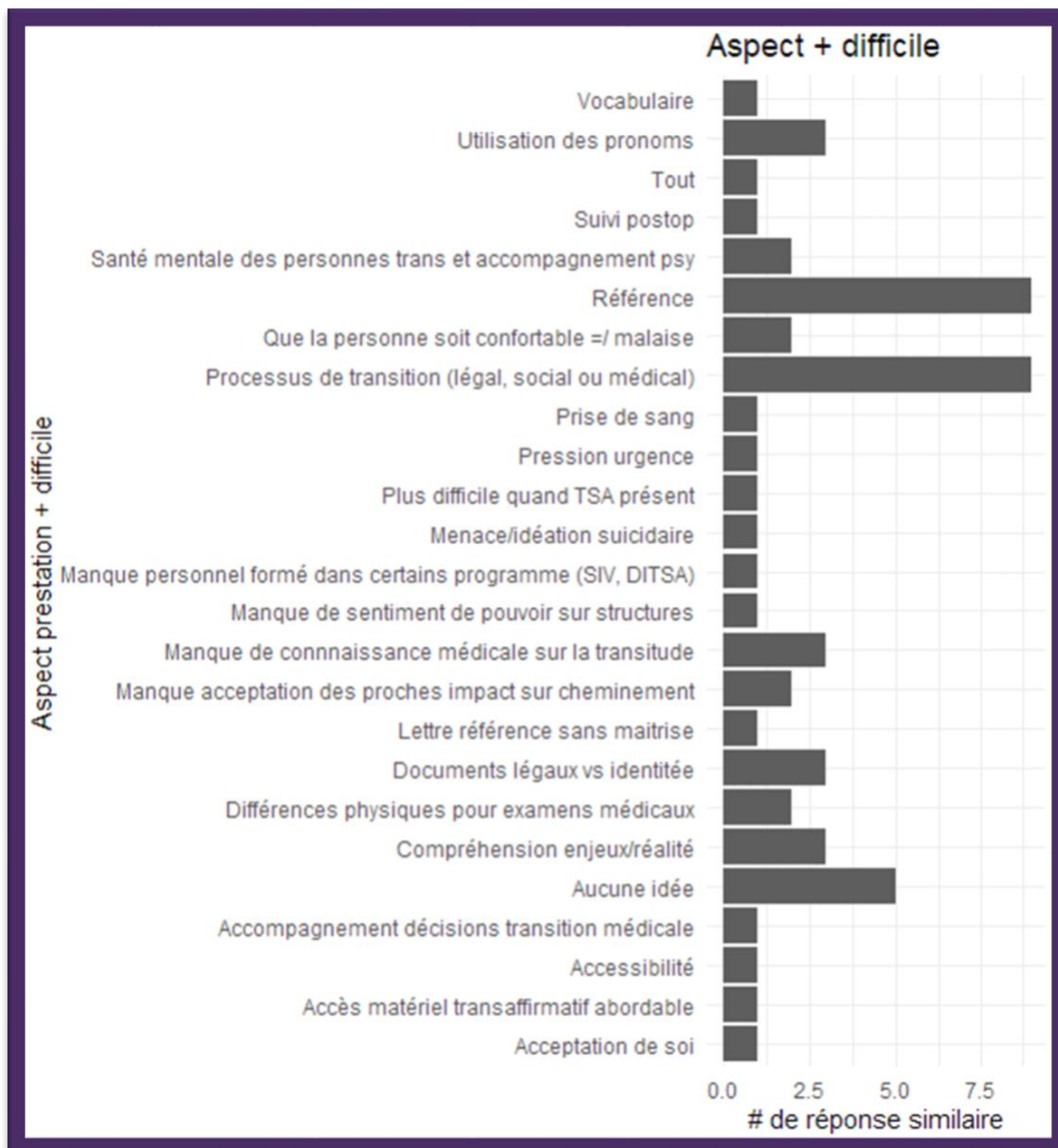
26 réponses



Si une formation vous était offerte afin d'améliorer votre sentiment de compétence auprès des personnes trans, sur quoi devrait-elle porter?



Quel aspect de la prestation de soin est le plus difficile pour vous?



Discussion

La réalité des professionnel.le.s en lien avec les soins et services sociaux – dimension quantitative

Prestation de soins auprès des personnes trans

77,8% des répondants disent avoir intervenu auprès de patient.e.s trans dans les dernières années et 22,2% disent ne pas avoir donné de soins à cette clientèle dans les 5 dernières années. Cela signifie que la majorité des professionnel.le.s de la santé et des services sociaux consulté.e.s ont donné des soins à une personne trans. Si cet échantillon est représentatif des professionnel.le.s en général, on constate que la santé physique et mentale des personnes trans n'est pas l'affaire de quelques professionnel.le.s. Si la majorité des professionnel.le.s donnent des services à ce groupe, il est essentiel de les former pour cette clientèle.

Niveau d'aisance à prodiguer des soins aux personnes trans

22,2% des professionnel.le.s consulté.e.s disent se sentir très à l'aise à prodiguer des soins. 28,9% disent être un peu à l'aise. 26,7% mentionnent être neutres. 15,6% sont peu à l'aise et 6,7% ne sont pas du tout à l'aise. Les personnes trans devraient pouvoir avoir confiance qu'elles peuvent recevoir des soins de professionnel.le.s qui sont à l'aise de les soigner. Or, c'est presque la moitié des professionnel.le.s qui ont un inconfort ou un sentiment neutre à donner des soins. Si on ajoute les professionnel.le.s qui sont un peu à l'aise, on arrive à près de 80% de professionnel.le.s qui ne se considèrent pas très à l'aise pour soigner une personne trans. Si l'échantillon représente la population, 8 fois

sur 10, une personne trans reçoit des soins d'un.e professionnel.le qui n'est pas très à l'aise à la soigner. En considérant que la majorité des professionnel.le.s auront à donner des soins à des personnes trans, ce constat est préoccupant.

Référence par manque de connaissance

Plus du quart des professionnel.le.s de la santé et des services sociaux ont mentionné avoir référé une personne trans à un.e autre professionnel.le par manque d'aisance ou de connaissance dans les 5 dernières années.

Connaissance en hormonothérapie et chirurgies d'affirmation de genre des professionnel.le.s en santé

Près de la moitié (42,3%) des répondant.e.s disent n'avoir aucune connaissance à ce sujet. 46,2% mentionnent avoir une connaissance partielle. Seulement 11,5% des répondant.e.s disent avoir une bonne ou une excellente connaissance des hormones ou des chirurgies d'affirmation de genre.

Connaissance pour la référence au sujet de l'homonothérapie ou des chirurgies d'affirmation de genre

La majorité des répondant.e.s (84,6%) disent ne pas savoir comment référer les patient.e.s trans à la bonne ressource pour recevoir des traitements d'affirmation de genre. Ce chiffre effarant représente bien les commentaires des personnes trans dans les consultations communautaires.

Besoins prioritaires en formation – question à développement

Les thèmes les plus souvent évoqués au sujet des besoins de prioritaires en formation sont les suivants : transition et suivi médical (14 personnes), interventions à privilégier (10), où référer ou ressource de soutien (9). Il est intéressant de voir que, parmi les sujets les moins prioritaires, figurent les détransitions. Contrairement à ce qu'on pourrait observer dans le discours des médias, les professionnel.le.s sondé.e.s ne semblent pas considérer les détransitions comme un besoin prioritaire de formation.

Aspect le plus difficile de la prestation de soins – question à développement

Les thèmes les plus souvent évoqués au sujet de l'aspect le plus difficile de la prestation de soins sont : le processus de transition légale, sociale ou médicale (9) et le référencement (9). Ces deux enjeux, qui sont considérés comme les plus difficiles, suggèrent que plus d'information permettrait aux professionnel.le.s de répondre à l'aspect le plus difficile de la prestation de soins.

Une hypothèse sur la manque d'aise des professionnel.le.s

En considérant les statistiques ci-haut concernant le taux de référence par manque de connaissance, le niveau de connaissance sur les soins trans-affirmatifs ainsi que les aspects les plus difficiles de la prestation de soins, nous émettons l'hypothèse que le manque d'aisance à prodiguer des soins aux personnes trans est dû au manque de connaissances de ceux-ci.

L'identification des besoins, défis et expériences des personnes trans en contexte de prestation de soins - dimension qualitative

Charge émotionnelle

Lors des groupes de discussion, un thème qui se démarque est que les personnes trans ressentent le besoin de prendre en charge émotionnellement les professionnel.le.s de la santé et des services sociaux lors des rendez-vous. Nous décrivons dans ce contexte la charge émotionnelle comme tout comportement qu'une personne trans doit adopter auprès des professionnel.le.s qui a pour but d'éduquer et de rassurer de sa capacité de la prendre en charge. Cela peut prendre la forme de devoir faire de l'éducation sur ce qu'est la transitude lors de leurs rendez-vous, mais également de rassurer les professionnel.le.s quant à leur capacité de leur donner des soins malgré leur transitude. Les membres partagent une perception que les professionnel.le.s ne font pas les démarches nécessaires pour s'éduquer sur le sujet hors des rendez-vous. Cette charge émotionnelle, cumulée aux microagressions que les personnes trans peuvent vivre dans leurs interactions avec les professionnel.le.s, peut avoir un impact sur leur santé mentale et leur propension à consulter. Par ailleurs, le manque de connaissance des professionnel.le.s sur la transitude peut également avoir un impact sur la confiance que les personnes trans ont envers celui-ci. Le fait qu'un.e professionnel.le fasse, par exemple, référence à une télé-réalité comme seule source d'information sur ce groupe plutôt qu'à la littérature scientifique ne permet pas de mettre les patient.e.s en confiance.

Référencement

Un autre thème qui est ressorti des groupes de discussion est la difficulté au niveau du référencement. Selon les participant.e.s, la majorité des professionnel.le.s ne sauraient pas où référer les personnes trans ou les réfèreraient au mauvais endroit. Plusieurs membres mentionnent que les professionnel.le.s qui ne savaient pas comment référer n'ont pas fait les démarches pour l'apprendre et que la responsabilité de trouver les services incombait aux personnes trans elles-mêmes.

C'est par le bouche-à-oreille dans la communauté que les personnes trans trouvent de bonnes références. Les participant.e.s ayant eu les services les plus rapides sont passés par des services privés. Les participant.e.s ayant reçu des références de la communauté ont également eu des services plus rapides. Les participant.e.s qui ont uniquement fait appel au réseau de santé et de services sociaux ont eu les délais les plus longs, allant jusqu'à plus d'un an pour certain.e.s.

Le référencement constitue un facteur majeur dans la dispensation de soins appropriés. Il est impossible pour une personne trans de recevoir des soins trans-affirmatifs si elle ne peut y accéder par une référence. De ce fait, le manque de connaissance pour le référencement des professionnel.le.s nie des services appropriés aux personnes trans.

Accueil

L'attitude d'accueil des professionnel.le.s est un thème central qui a été abordé de manière transversale lors des groupes de discussion. Les participant.e.s mentionnent que la majorité des professionnel.le.s font preuve de maladresse ou sont sur la défensive. Notons que certain.e.s participant.e.s mentionnent des expériences positives

avec des professionnel.le.s. L'utilisation des pronoms et des salutations genrées demeure un défi pour les professionnel.le.s.

Des questions invasives, des commentaires déplacés et de la violence psychologique ont été rapportés à plusieurs reprises dans les groupes en parlant des professionnel.le.s de la santé. Des témoignages rapportent des professionnel.le.s qui assument des éléments du mode de vie de la personne en lien avec sa transitude.

Les participant.e.s mentionnent qu'une attitude de bienveillance, d'écoute et d'ouverture est favorable pour les professionnel.le.s lors de consultations avec des personnes trans. On demande aux professionnel.le.s de croire le vécu des personnes. Les personnes trans ont droit à un accueil adéquat comme tout groupe dans la société. Il est anormal que l'expérience générale des personnes rencontrées fasse référence à des attitudes reliées au malaise allant jusqu'à la violence psychologique et la discrimination. Un accueil adéquat des personnes trans dans le réseau de la santé est un élément important pour donner confiance à ce groupe en contexte de soins.

Posture d'humilité

Un autre thème très présent quant au savoir-être des professionnel.le.s est l'absence fréquente d'une posture d'humilité. Les témoignages parlent de professionnel.le.s ayant une attitude paternaliste lors de la prestation de soins. Il faut éviter d'agir comme expert.e de l'expérience des personnes trans et plutôt adopter une attitude de collaboration et les croire à propos de leur expérience de leur propre vie. Il est important pour les professionnel.le.s de reconnaître les limites de leurs connaissances et de leurs biais.

Il s'agit d'une piste de solution concrète intéressante pour améliorer la situation. Une dynamique de collaboration entre les professionnel.le.s et la personne trans serait désirable pour favoriser la confiance et des soins adéquats.

Accès aux soins

Les soins trans-affirmatifs sont très chers dans l'ensemble. De plus, le savoir-être des professionnel.le.s peut également agir comme une barrière d'accès aux soins.

Les discussions des groupes ont révélé une disparité importante entre le type de soins couverts dans les transitions. Pour les transitions transmasculines, la quasi-totalité des frais de transition sont couverts. Pour les transitions transféminines, il y a plusieurs interventions chirurgicales et non chirurgicales qui ne sont pas couvertes. À titre de comparaison, voici quelques exemples cités lors des groupes de discussion. La chirurgie de masculinisation du torse (mastectomie) est couverte, mais les augmentations mammaires ne le sont pas. Lors de la prise de testostérone, la voix descend, mais les traitements chirurgicaux et non chirurgicaux de féminisation de la voix ne sont pas couverts. La pilosité liée à la prise de testostérone augmente, mais l'électrolyse n'est pas couverte pour les personnes transféminines. Finalement, certaines méthodes d'administration hormonale ne sont pas couvertes pour les personnes transféminines, ce qui n'est pas le cas pour les personnes trans masculines, notamment pour les injections.

Les discussions des participant.e.s et les observations de la chercheuse ont permis de faire une découverte sur les facteurs qui influencent la vitesse des parcours. En effet, les participants ayant eu recours aux services privés en santé et services sociaux ont eu une transition plus rapide et des services plus trans-affirmatifs. Également, les personnes ayant eu des références par le biais de la communauté trans ont eu un parcours plus rapide. Ces disparités auront tendance à pénaliser les personnes ayant des revenus

inférieurs et un plus faible soutien social de la communauté. Ceci peut accentuer des inégalités déjà présentes.

Par ailleurs, les formulaires pour les soins sont beaucoup plus complexes que pour d'autres procédures et plus difficiles à remplir pour certaines personnes présentant des limitations fonctionnelles. Il existe donc un certain capacitisme dans les formulaires qui favorise les personnes neurotypiques, qui ont un bon niveau de littératie et qui ont beaucoup de temps. Ces enjeux peuvent accentuer des inégalités déjà présentes chez les personnes trans.

Le besoin d'une lettre de référence pour les soins complexifie le processus et met l'accent sur le privilège mentaliste. Ainsi, les personnes ayant plus de capacités ont plus de facilité à naviguer les nombreuses étapes nécessaires à une transition médicale.

Les salles de bains et douches de certains milieux en santé ne sont pas sécuritaires pour les personnes trans comme le mentionnent les participant.e.s (gynécologie, hospitalisation en santé mentale, etc.). La présence de salles de bain semi-ouvertes peut rendre les personnes trans mal à l'aise ou les exposer à des violences et de la discrimination. Les espaces non mixtes comme la gynécologie sont forcés aux personnes trans qui ne s'identifient pas comme femme lorsqu'elles doivent en faire usage. Beaucoup d'inscriptions genrées peuvent avoir un impact sur la santé mentale des personnes trans en contexte de non-mixité forcée. Par exemple, selon les participant.e.s, tous les documents pour les jeunes vivant avec des troubles alimentaires étaient écrits au féminin pour les mineur.e.s. Il est donc essentiel que les secteurs qui offrent des services à plusieurs genres adaptent leur affichage et leurs comportements de manière conséquente.

Diagnostics médicaux

Les participant.e.s mentionnent la nécessité d'une mise à jour des connaissances dans le réseau de la santé et des services sociaux. Plusieurs témoignages d'usage de diagnostic ou de théorie désuète par les professionnel.le.s ont été nommés durant les groupes de discussion. La médicalisation de la transitude comme étant un trouble mental est un problème en soi.

Santé mentale

À la suite des témoignages délicats en lien avec la santé mentale, les participant.e.s demandent que les professionnel.le.s évitent des causalités douteuses (p. ex. que l'autisme ou les traumatismes causent la transitude) et évitent de tenter de « dissuader » les personnes trans de transitionner en mettant l'accent sur les effets secondaires et les complications.

Ces comportements dans le cadre des soins en santé mentale viennent renforcer la notion mentionnée plus haut sur le savoir-être des professionnel.le.s quant à une attitude paternaliste face aux personnes trans. Il est important de reconnaître l'expertise des personnes trans pour prendre des décisions éclairées lorsqu'on leur donne l'information pertinente.

Par ailleurs, les participant.e.s mentionnent plusieurs enjeux en lien avec la prestation de soins en santé mentale, dont l'équation douteuse entre la transitude et les diagnostics de santé mentale et la pathologisation de la transitude en soi. Les personnes trans ayant des diagnostics de santé mentale, particulièrement des diagnostics de troubles de personnalités, ne se sentent pas prises au sérieux dans leur expertise de leur identité. Il est important de prendre en considération les enjeux de santé mentale des

personnes, mais ceux-ci ne doivent pas constituer une excuse pour refuser des soins trans-affirmatifs si le consentement éclairé est possible.

Certaines pratiques spécifiques en santé mentale ont été décrites, notamment les références à des groupes de soutien pour la santé mentale qui ne sont pas appropriés et sécuritaires pour une personne trans. Par exemple, une personne trans vivant avec un trouble anxieux pourrait vivre davantage d'anxiété en étant exposée à un groupe qui la mégenre.

Ces différents enjeux amènent à questionner le niveau de sécurité émotionnelle que les personnes trans peuvent ressentir lorsqu'elles fréquentent des services en santé mentale dans le réseau.

Santé physique

Le thème de la santé physique a évidemment été fréquemment discuté durant les groupes. Les participant.e.s mentionnent le « *trans broken arm syndrome* ». Il s'agit d'une situation où un.e professionnel.le de la santé attribue des problèmes visiblement sans lien à l'identité de genre de manière relativement systématique à la transitude de la personne; que ce soit par son identité, ses hormones ou ses chirurgies. Un témoignage particulièrement dérangeant d'un.e participant.e mentionnait être hospitalisé.e pour une fracture osseuse et avoir reçu des questions répétitives à propos de ses organes génitaux. Les questions déplacées ou la curiosité malsaine sont déconseillées avec les personnes trans, comme avec toute clientèle. Il va sans dire que ce type de comportement a des conséquences sur les participant.e.s et leur confiance envers le système de santé.

Les soins gynécologiques sont anxiogènes pour toutes les participant.e.s trans des groupes qui les fréquentent. Les espaces non mixtes forcés seraient à repenser selon eux. Par ailleurs, il faut prendre en compte que les personnes trans utilisent ses services. Le manque de consentement médical lors des examens gynécologiques a également été nommé comme étant un problème.

La collaboration interprofessionnelle dans le cadre de soins trans-affirmatifs est également à prioriser et devrait être la responsabilité des professionnel.le.s et non des patient.e.s. En effet, les participant.e.s rapportent qu'il est fréquent que la personne trans doive agir à titre de liaison entre les professionnel.les.

L'accès aux soins postopératoires est complexe, long et aléatoire. Plusieurs participant.e.s mentionnent avoir dû voir plusieurs spécialistes avant de recevoir des soins. Le manque de littérature scientifique sur les soins postopératoires des personnes trans rend ceux-ci plus complexes.

La famille

Le soutien de la famille d'origine est déterminant dans les démarches de transitions pour le bien-être psychologique de la personne trans. Il ne faut toutefois pas assumer que la famille est soutenante. Lorsque la famille d'origine n'est pas présente ou rejette la personne trans, la famille « choisie » et le réseau de soutien communautaire sont des facteurs de protection.

Les participant.e.s mentionnent que les professionnel.le.s ne s'assurent pas suffisamment d'avoir le consentement de la personne avant de donner des informations confidentielles ou intimes devant les proches. Par exemple, une personne mineure apte au consentement aux soins était mal à l'aise que son professionnel parle de son

fonctionnement sexuel devant ses parents. L'exploration de différents scénarios de protection pour la personne trans ayant une famille peu soutenante est un aspect pertinent de l'intervention, particulièrement avec les personnes trans mineures.

Croisement des données qualitatives des personnes trans des groupes de discussion et des sondages quantitatifs fait auprès des professionnel.le.s

La qualité des soins des personnes trans

Les deux parties de la recherche pointent dans la même direction. La qualité des soins en santé et services sociaux dans la Capitale-Nationale est à améliorer pour les personnes trans. Les participant.e.s aux groupes de discussion mentionnent de nombreux enjeux tels que l'attitude des professionnel.le.s, leur manque de connaissance, la charge émotionnelle, les barrières à l'accès, le référencement ainsi que des pratiques à améliorer. Les sondages exploratoires auprès des professionnel.le.s illustrent le manque d'aisance à la prestation de soins auprès de ce groupe et un manque de connaissance à plusieurs niveaux.

Le savoir des professionnel.le.s comme enjeu de la santé des personnes trans

Le savoir des professionnel.le.s se distingue au terme de notre analyse comme un élément central dans la prestation de soins auprès des personnes trans. Comme mentionné plus haut, nous émettons l'hypothèse que le manque de connaissance des professionnel.le.s démontré par les sondages a un effet sur les soins que reçoivent les personnes trans, ce qui est soulevé dans les entrevues de groupes.

Il est primordial, pour améliorer la qualité des soins pour les personnes trans, de miser sur le développement de connaissances et de compétences au sujet des personnes trans dans le réseau de la santé et des services sociaux. Les enjeux mentionnés par les groupes de discussion pourraient être positivement changés par de la formation sur l'attitude à adopter auprès des personnes trans, l'utilisation adéquate des pronoms, la posture à adopter auprès de cette clientèle et les soins trans-affirmatifs.

Le référencement

Les difficultés rencontrées par les professionnel.le.s et les personnes trans se rejoignent de manière symétrique quant au référencement. La majorité des professionnel.le.s mentionnent avoir fait des références par manque de connaissance tandis que les participant.e.s aux groupes de discussion étaient unanimes quant aux difficultés à se faire référer au bon endroit. Cette question est donc à explorer pour s'assurer de soins adéquats pour les personnes trans de la Capitale-Nationale.

La collaboration comme modèle de soin?

Face aux problèmes évoqués ci-haut quant au savoir-être des professionnel.le.s, leur attitude, le référencement et la qualité des soins, il semble que le modèle de soins trans-affirmatif se présente comme une solution bénéfique. La collaboration entre des professionnel.le.s bien informé.e.s et des patient.e.s qui sont validé.e.s dans leur expertise pourrait être un modèle prometteur pour la santé des personnes trans. Le consentement éclairé aux soins de personnes ayant la capacité de consentir et de faire leurs choix est une approche intéressante pour commencer une reprise de confiance des personnes trans envers le système de santé.

Des enjeux à explorer en recherche

À la suite de cette démarche de recherche communautaire, plusieurs enjeux se sont révélés importants à explorer pour le futur. L'intégration de connaissances sur la transitude et les réalités trans dans la formation de base en santé et en services sociaux serait pertinente à explorer. Il est important d'identifier les lacunes pour pouvoir les corriger et offrir un service adéquat à toutes les populations.

La disparité dans la couverture des soins des personnes trans est un enjeu important pour éviter d'accentuer des inégalités sociales entre les personnes trans. Il serait intéressant de faire une analyse économique du coût des transitions entre les personnes transféminines et transmasculines. Par ailleurs, il serait pertinent de chercher à comprendre la mécanique qui mène à cette disparité à l'intérieur des structures gouvernementales.

Les soins postopératoires des personnes trans sont difficiles. Les participant.e.s les ont même décrits comme « aléatoires ». Plus de recherche en santé physique est nécessaire pour rectifier cette inégalité dans les soins postopératoires auprès des personnes trans et proposer des solutions concrètes et réalistes à intégrer dans le système de santé actuel.

Limites de cette recherche communautaire

Pour ce qui est de la consultation des professionnel.le.s, la publicité a été faite directement auprès des membres de la communauté de pratique et de leurs collègues, ce qui pourrait avoir pour effet de sous-représenter les professionnel.le.s qui ont peu de connaissances en santé trans. L'échantillon n'est pas généralisable à l'ensemble des professionnel.le.s de la santé de la Capitale-Nationale. Il constitue cependant une

fenêtre intéressante sur la réalité des professionnel.le.s en contexte de soins auprès des personnes trans. Il serait intéressant pour une recherche ultérieure d'obtenir un nombre statistiquement significatif de professionnel.le.s pour pouvoir généraliser les constats. Des lacunes dans la représentation de certains groupes de personnes parmi les participant·es sont également à noter. Les personnes trans autochtones, nouvelles arrivantes, racisées et aînées étaient sous-représentées dans les groupes de discussion. Les femmes trans ont également été plus dures à recruter. Cette sous-représentation pourrait avoir pour effet de minimiser les défis que ces populations doublement marginalisées peuvent rencontrer dans l'accès aux soins.

Conclusion

Cette recherche exploratoire a permis de développer une compréhension initiale des enjeux en santé des personnes trans ainsi que des limites des professionnel.le.s dans la prestation de soins trans-affirmatifs. Nos groupes de discussion ont révélé plusieurs thèmes qui permettent de décrire leur vécu en lien avec la prestation de soins. Des éléments importants de ceux-ci sont l'accueil et le savoir-être des professionnel.le.s, leur niveau de connaissance, les barrières à l'accès importantes, la discrimination reliée à la santé mentale et la discrimination liée à l'identité de genre. Du côté des professionnel.le.s, les sondages permettent d'obtenir un premier aperçu de leur réalité. Selon ces données, les professionnel.le.s manquent de connaissance au sujet de la transitude tant d'un point de vue social que médical. Le sujet du référencement est nommé par les deux groupes comme étant problématique.

Plusieurs problèmes sont évoqués dans cette recherche. Ces enjeux sont autant d'opportunités de mobiliser les ressources de la société pour favoriser la santé des personnes trans dans notre société. De nombreuses pistes de recherches sont à explorer pour mieux comprendre en qualité et en quantité les enjeux en santé trans dans le futur.



Références

Kamgain, O. (2015). ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES DE SANTÉ POUR LES PERSONNES TRANS* SUR LE TERRITOIRE DE LA CAPITALE-NATIONALE.

Nadal, K. L., Whitman, C. N., Davis, L. S., Erazo, T. et Davidoff, K. C. (2016).

Microaggressions Toward Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and Genderqueer People: A Review of the Literature. *The Journal of Sex Research*, 53(4-5), 488-508.
<https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1142495>

Tan, K. K. H., Treharne, G. J., Ellis, S. J., Schmidt, J. M. et Veale, J. F. (2020). Gender

Minority Stress: A Critical Review. *Journal of Homosexuality*, 67(10), 1471-1489.
<https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1591789>

WPATH 2020 - Health and well-being among trans and non-binary Canadians: First results from Trans Pulse Canada. (2020, 10 novembre). Trans PULSE Canada.
<https://transpulsecanada.ca/results/wpath-2020-trans-pulse-canada-health-and-well-being/>