

# Sommaire exécutif

---

Ce rapport repose sur des données recueillies lors du *Sondage sur les expériences vécues en chirurgie affirmative du genre*. Au départ, ce sondage pancanadien avait été conçu dans le cadre d'un partenariat avec le Stigma and Resilience Among Vulnerable Youth Centre (SARAVYC) de l'Université de la Colombie-Britannique et avec Trans Care BC. Il a donné lieu à la préparation d'un premier rapport axé sur la Colombie-Britannique, publié en octobre 2017. Après avoir entendu parler de ces travaux, trois centres de santé et de recherche de Toronto se sont adressés au SARAVYC en vue de préparer un rapport à l'aide des données propres à l'Ontario recueillies dans le cadre du sondage. Il s'agit du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), du Sherbourne Health Centre (SHC) et du Women's College Hospital (WCH); dans ce rapport, ils sont désignés sous le nom de « partenaires de Toronto ». Grâce à un financement du Réseau local d'intégration des soins de santé du Centre-Toronto, les partenaires de Toronto travaillent à améliorer la coordination des soins de santé, leur disponibilité et le soutien offert aux personnes trans et de genre non conforme partout en Ontario (ON). Ainsi, en mars 2016, des changements apportés à la réglementation en Ontario permettent désormais à plus de professionnels de la santé de réaliser des évaluations en vue de chirurgies affirmatives du genre.

En tout, 751 personnes ont répondu à ce sondage lancé en juillet 2016 et destiné à toute personne résidant au Canada ayant subi une évaluation et/ou une chirurgie au cours des cinq dernières années. Il a donc permis de recueillir les impressions sur l'expérience vécue par des personnes depuis 2011. Après s'être associé aux partenaires de Toronto, le SARAVYC a travaillé au recrutement pour une deuxième vague du sondage en Ontario et a aussi traduit le sondage en français. Dans ce sondage, on demandait aux personnes trans à diverses étapes de leurs chirurgies affirmatives du genre de parler de leurs expériences avec cette démarche, notamment de ce qu'elles avaient vécu lors de l'évaluation en vue de la chirurgie, de la chirurgie elle-même et de leur rétablissement après la chirurgie.

Les constatations suivantes ont été dégagées et diverses recommandations ont été formulées à partir des données recueillies auprès des participants. On doit souligner que la plupart des personnes ayant répondu au sondage ont vécu leur évaluation et subi leurs chirurgies avant les changements aux politiques, qui ont eu lieu en mars 2016.

## PRINCIPALES CONSTATATIONS

- Nous avons posé des questions sur l'identité de genre de diverses façons. Bien que 12 % des personnes ayant répondu au sondage se disaient non binaires (comparativement à trans masculine ou trans féminine), dans une question distincte, nous demandions aux personnes de préciser leur identité de genre et le grand nombre de réponses différentes que nous avons reçues suggèrent qu'une compréhension beaucoup plus approfondie de la notion de genre est nécessaire dans le cadre de toute la procédure des chirurgies, surtout en ce qui a trait aux identités non binaires.
- Les temps d'attente liés au parcours menant à la chirurgie varient grandement. Ils comprennent l'attente entre le renvoi en consultation et l'évaluation (qui va de quelques jours à 10 ans), puis entre l'évaluation et la chirurgie (de moins d'un mois jusqu'à quelques années).
- Pour la majeure partie des types de chirurgies, les personnes répondantes de l'Ontario ont dit attendre en moyenne, pour leur évaluation, au moins six mois de plus que les personnes d'autres provinces ayant

répondu au sondage.

- En Ontario, un peu plus de la moitié des personnes répondantes (55 %) ont dit juger facile la procédure pour obtenir un rendez-vous d'évaluation et pour la plupart de ces personnes (72 %), ce rendez-vous était couvert par la Régie de l'assurance maladie de l'Ontario (RAMO).
- Plus de la moitié des personnes répondantes (60 %) dont la chirurgie était couverte par la RAMO ont affirmé que les frais de voyage pour elles-mêmes et les personnes chargées de leurs soins et les frais pour les installations et les fournitures nécessaires après leur chirurgie constituaient un fardeau. Certaines personnes ont dit avoir investi jusqu'à 10 000 dollars après la chirurgie elle-même.
- La plupart des personnes en Ontario ayant payé elles-mêmes la totalité des frais pour leur chirurgie ont été en mesure de choisir la personne professionnelle qu'elles souhaitent pour la chirurgie (94 %), alors que c'était le cas pour environ la moitié (47 %) des personnes ayant répondu au sondage. Or, parmi les personnes répondantes d'autres provinces couvertes par un régime gouvernemental, environ le quart (27 %) avaient été en mesure de choisir leur personne exerçant la chirurgie.
- Plus de la moitié (57 %) des personnes répondantes en Ontario ont dit avoir eu à effectuer un trajet d'au moins 2 heures pour subir leur chirurgie. Bien que cela n'ait rien de surprenant, puisque de nombreuses chirurgies sont réalisées en Ontario, dans de nombreux commentaires écrits, on a dit recommander, comme principale mesure pour améliorer l'expérience vécue, que les voyages et les coûts qui leur sont associés soient limités.
- Les personnes répondantes ont attribué une note moyenne de 7 sur 10 pour le soutien reçu après la chirurgie, ce qui veut dire que ces personnes avaient pu compter sur un bon soutien social après leur intervention.
- De plus, les taux de complication après le congé suivant la chirurgie doubleraient pour les personnes dont le temps de déplacement était long. Le taux de complications autosignalées était de 20 % lorsque le temps de déplacement pour les rendez-vous en chirurgie était de moins de 2 heures, et de 46 % lorsque la personne devait voyager pendant plus de 2 heures pour se rendre à ces mêmes rendez-vous.

## **PRINCIPALES RECOMMANDATIONS**

- Augmenter la formation adaptée aux personnes trans pour les personnes réalisant les évaluations afin de disposer d'un plus grand nombre de prestataires de soins primaires compétents pour les personnes trans.
- Créer des politiques visant à uniformiser le processus d'évaluation afin de réduire les disparités concernant l'information que l'on peut obtenir dans le cadre du processus d'évaluation, et des personnes qui peuvent réaliser ces évaluations.
- Mettre l'accent sur un modèle axé sur le consentement éclairé et sur le patient qui garantirait que les personnes disposent de toute l'information dont elles ont besoin pour prendre la meilleure décision par elles-mêmes.
- Si les évaluations demeurent obligatoires, les frais qui s'y rattachent devraient être entièrement couverts par les régimes d'assurance maladie gouvernementaux afin d'éviter les disparités entre les personnes qui peuvent se payer ce service et celles qui sont dans l'impossibilité de le faire.
- Veiller à ce que les personnes puissent avoir accès à une procédure transparente et rapide en vue de la chirurgie, avec des temps d'attente moins longs.
- Explorer des moyens de supprimer les obstacles à la chirurgie en raison de l'IMC afin que les personnes qui sont en mesure d'accéder à la chirurgie en toute sécurité puissent aller de l'avant.
- Travailler à accroître l'accès à des personnes exerçant la chirurgie formée pour ce type d'intervention dans un rayon de 2 heures de route de la collectivité où vit la personne.
- Élaborer des politiques permettant de couvrir les frais de voyages et de soins après la chirurgie, surtout pour les personnes dont les interventions sont réalisées à l'extérieur de l'Ontario.
- Modifier les politiques existantes afin de couvrir l'augmentation mammaire, la réduction de la pomme d'Adam, l'électrolyse, la féminisation du visage, etc., car l'accès à ces procédures est essentiel pour les personnes trans pour qu'elle puisse cheminer avec plus de confiance, de sérénité et de sécurité dans la vie de tous les jours.



# Stigma and Resilience Among Vulnerable Youth Centre



THE UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA