

Réalités trans* :

Accessibilité aux services de santé au Québec

Olivia Kamgain

**Sous la supervision de Mme Line Chamberland (UQAM) et
Mr Jean-Louis Denis (ENAP)**

**Colloque étudiant SVR
Mars 2014**

Plan de la présentation

- *État des connaissances*
- *Objectifs de la recherche*
- *Cadre conceptuel*
- *La collecte de données – un aperçu*

État des connaissances

□ Disparités en santé / inégalités en santé

- Prévalence des ITS et VIH
 - *Le taux d'infections par le VIH dans population trans* (2,64%) serait quatre fois supérieur à celui de la population américaine en général (0,6%) (Grant et al, 2010)*
- Problèmes en santé mentale (dépression, idéations suicidaires, anxiété)
 - *une forte corrélation entre la dépression et le fait de vivre de la transphobie (Rotondi et al, 2011b)*
- Risques de vivre de la violence (physique, verbale, harcèlement)
- Abus de substances

État des connaissances

□ Sources de données

▣ Aux États-Unis:

L'enquête *The National Transgender Discrimination Survey* menée en 2008 auprès d'un échantillon de **6 450** répondants transgenres à travers le pays

▣ En Ontario, Canada:

L'enquête *Transpulse* menée entre 2009 et 2010 en Ontario auprès d'un échantillon de **433 participants** s'identifiant comme trans*

▣ Pas de données pour le Québec

État des connaissances

□ Des barrières à l'accès aux services de santé...

➤ Le coût des services

- *Aux Etats-Unis: incapacité de payer, absence d'assurance maladie*
- *Au Québec? – soins de santé spécifiques liés à la transition*

➤ Exclusions vécues au sein des établissements de santé

- *Refus de soins notamment soins spécifiques*
- *Hostilité, manque de respect et discrimination*
- *Méconnaissance des besoins des clientèles trans**

État des connaissances

□ Pour expliquer les barrières à l'accès:

➤ Caractéristiques individuelles des professionnels de la santé

Ex d'échelle: *Genderism and transphobia scale*

➤ Les difficultés rencontrées par le personnel de santé

- Climat d'incertitude
- Difficulté d'établir une interaction positive

État des connaissances

- Des informations sur le niveau organisationnel
 - Des éléments qui constituent des barrières
 - Politiques administratives: *Le sexe comme critère d'éligibilité pour certains services*
 - L'organisation/hierarchisation des services : *Cas du traitement hormonal*
 - Gestion des ressources humaines: *manque de formations et sensibilisations, resistance au changement, roulement du personnel*
 - Des éléments facilitants

Objectifs de la recherche

□ Le contexte québécois

- *La Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (2004) et le mandat de «responsabilité populationnelle» des CSSS*
- *En 2009, première Politique de lutte contre l'homophobie et Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie :*
Reconnaissance de la nécessité d'adapter les services publics aux réalités spécifiques des minorités sexuelles compris trans*
- *Un faible nombre de recherches scientifiques sur la santé des clientèles trans* : Namaste, 2000; Willoughby et al., 2010; Dumas, 2013*

Objectifs de la recherche

❑ Vide dans les connaissances

❑ Objectifs

- ✓ Identifier et comprendre la manière dont les facteurs organisationnels influencent l'accessibilité aux services de santé pour les clientèles trans*
- ✓ Identifier les stratégies et les pratiques au sein des établissements de santé qui permettent de mieux inclure les réalités de cette clientèle dans la dispensation de soins

Cadre conceptuel

- ❑ Le terme *transgenre* ou trans* : dans un sens qui regroupe les individus en cours de transition de genre/sexe ou ayant fait une transition, avec ou sans traitement hormonal ou interventions chirurgicales de réassignation de sexe.
- ❑ Vision large de l'accessibilité:

Cadre conceptuel

❑ Le concept d'effacement: Namaste (2000)

«...défiance systématique dans la prise en compte et la validation des identités trans*» (Snelgrove, 2012)

✓ Effacement informationnel et effacement institutionnel (Baeur, 2012)

❑ Le cadre d'analyse de *Donabedian*

STRUCTURE → PROCESSUS → EFFETS

Cadre conceptuel

STRUCTURE

- ✓ Présence de ressources matérielles allouées aux clientèles trans*
- ✓ Présence de ressources humaines disponibles pour les besoins de la clientèle
- ✓ Présence de politiques et programmes consacrés à cette clientèle (formation, cadre de référence, etc...)

PROCESSUS

- ✓ Connaissance et sensibilité aux réalités des clientèles trans* dans la dispensation de soins
- ✓ Conformité aux standards de soins à l'égard clientèles trans*

EFFETS

- ✓ Satisfaction ou opinions positives concernant divers aspects des soins incluant l'accessibilité
- ✓ Changement dans le comportement des patients (utilisation des services, recours précoce aux soins)

La collecte de données

- ❑ Milieu de recherche: Le CSSS de la Vieille Capitale (Québec)
 - Population desservie : 290 000 personnes
 - 4128 employés repartis dans 7 CLSC, 4 unités de médecine familiale et 8 centres d'hébergement

- ❑ Échantillon
 - Personnes s'identifiant trans* résidant ou ayant résidé dans la région de Québec – par réseautage
 - Personnel intervenant dans les points de services du CSSS de la Vieille-Capitale
 - Des intervenants du réseau communautaire et de la santé travaillant étroitement avec les clientèles trans* et le CSSS de la Vieille Capitale
 - Sources documentaires

- ❑ Collecte de données: Entrevues portant sur l'offre et adaptation des services

Remerciements!

Coordonnées:
olikamgain@gmail.com