

# Des soins hospitaliers sûrs et équitables pour les personnes transgenres, non binaires et au genre non conforme

Navin Kariyawasam HBSc, Jordan Klein MD BAS, Malika Sharma MD MEd

■ Citation : *CMAJ* 2023 November 14;195:E1511. doi : 10.1503/cmaj.230665-f

Voir la version anglaise de l'article ici : [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.230665](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.230665); voir l'éditorial connexe ici : [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.231549-f](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.231549-f) et le témoignage d'un homme transgenre ici : [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.231476-f](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.231476-f)

## 1 La patientèle transgenre, non binaire et au genre non conforme est victime de discrimination lors de l'accès aux soins de santé

Les expériences traumatisantes et invalidantes peuvent conduire la patientèle à retarder ou à éviter les soins<sup>1</sup>.

## 2 L'utilisation du « morinom » (nom incorrect, souvent celui attribué à la naissance) et le « mégenrage » (utiliser des pronoms ou des titres de civilité qui ne reflètent pas le genre d'une personne) sont des phénomènes fréquents en milieu hospitalier<sup>2</sup>

Un premier pas vers une approche inclusive consiste à s'assurer que la documentation d'hospitalisation comporte des champs pour le titre, le genre, les pronoms et les noms choisis. Les prestataires doivent veiller à ne pas révéler l'identité de genre de leur patientèle dans des circonstances dangereuses. Il convient de demander aux personnes, en privé, dans quelles circonstances et avec qui utiliser un nom et un pronom donnés.

## 3 La documentation à elle seule ne suffit pas — il est essentiel d'utiliser les noms et les pronoms exacts, que la personne soit présente ou non

Bien souvent, les travailleuses et les travailleurs de la santé utilisent un morinom ou un genre erroné lorsqu'ils discutent du dossier d'une personne transgenre, car ils estiment que le genre doit être respecté seulement en présence de cette personne à titre de courtoisie, au lieu d'être considéré comme faisant partie intégrante de sa personnalité. L'emploi de noms et de pronoms exacts à tout moment est un élément de la communication respectueuse. En cas d'utilisation du morinom ou de mégenrage, les prestataires devraient se corriger (et corriger les autres, sans toutefois mettre la patientèle mal à l'aise), s'excuser sincèrement, mais brièvement, et passer à autre chose.

## 4 Toute l'équipe hospitalière, y compris le personnel clinique et administratif, gagnerait à être formée aux soins transaffirmatifs

La formation devrait être intégrée de manière longitudinale<sup>3</sup> et porter, entre autres, sur les techniques d'examen physique tenant compte des traumatismes, les approches affirmatives et non genrées de la grossesse, les soins gynécologiques et urologiques, et le counseling respectueux sur les soins liés à la transition<sup>4</sup>. En mettant l'accent sur l'humilité et la vulnérabilité, les prestataires peuvent s'autoriser à apprendre de leur patientèle et à s'excuser après avoir commis une erreur.

## 5 Des changements structurels et culturels plus radicaux sont nécessaires pour construire des espaces libérateurs au service des personnes qui ont été mises à l'écart<sup>5</sup>

Les personnes les plus touchées doivent avoir leur mot à dire, notamment par l'intermédiaire de conseils consultatifs sur les soins aux personnes transgenres et de personnes pivot en pair aidance. On peut également demander directement à la patientèle : « Comment peut-on améliorer ces soins pour vous? De quelles mesures de soutien avez-vous besoin? »

## Références

1. Thompson-Blum DN, Coleman TA, Phillips NE, et al. Experiences of transgender participants in emergency departments: findings from the OutLook Study. *Transgend Health* 2021;6:358-68.
2. Meyer HM, Mocarski R, Holt NR, Het al. Unmet expectations in health care settings: Experiences of transgender and gender diverse adults in the Central Great Plains. *Qual Health Res* 2020;30:409-22.
3. MacKinnon KR, Kia H, Rai N, et al. Integrating trans health knowledge through instructional design: preparing learners for a continent — not an island — of primary care with trans people. *Educ Prim Care* 2021;32:198-201.
4. Nisly NL, Imborek KL, Miller ML, et al. Unique primary care needs of transgender and gender non-binary people. *Clin Obstet Gynecol* 2018;61:674-86.
5. Sharman Z, éditeur. *The care we dream of: liberatory & transformative approaches to LGBTQ+ health*. Vancouver: Arsenal Pulp Press; 2021.

**Intérêts concurrents :** Navin Kariyawasam déclare avoir reçu des honoraires (100 \$ en carte-cadeau) pour s'être exprimée sur le genre dans les études de médecine lors d'un colloque contre l'oppression à l'Université de Toronto, de la part du Bureau de l'inclusion et de la diversité de l'université. Aucun autre intérêt concurrent n'a été déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

**Affiliations :** Faculté de médecine (Kariyawasam, Klein), Université de Toronto; Division des maladies infectieuses, Département de médecine, Hôpital St. Michael; Université de Toronto (Sharma), Toronto, Ont.

**Propriété intellectuelle du contenu :** Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution

(CC BY-NC-ND 4,0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

**Remarque de la rédaction :** Malika Sharma est médecin infectiologue et travaille avec une patientèle transgenre. Navin Kariyawasam a une expérience vécue en tant qu'étudiante en médecine et patiente transgenre. Jordan Klein a une expérience vécue en tant que patient transgenre et réside en médecine d'urgence.

**Correspondance :** Malika Sharma, [malika.sharma@utoronto.ca](mailto:malika.sharma@utoronto.ca)