

Auteur·e·s (en ordre alphabétique):

Claude Amiot*

Félix Bélanger*

Morgane A Gelly*

Andy Hernandez*

Gabrielle Manzano St-François*

Tommy Planchat*

Annie Pullen Sansfaçon*

**Participation égalitaire à l'élaboration
et à la rédaction du document.*

**Ce projet a été financé par le
programme ENGAGEMENT –
Citoyennes et citoyens du Fond
de Recherche du Québec Société
et Culture (FRQSC)**

Référence suggérée:

Amiot, C., Bélanger, F., Gelly, M.A., Hernandez, A., Manzano St-François, G., Planchat, T., Pullen Sansfaçon, A. 2024. *Synthèse des connaissances: Accessibilité des services*, Chaire de Recherche du Canada sur la recherche partenariale et l'empowerment des jeunes vulnérabilisés (CRC ReParE).

Accessibilité des services

De nombreuses personnes TNB éprouvent de grandes difficultés à avoir accès à des services ayant le potentiel d'améliorer leurs conditions de vie. À ce sujet, la littérature scientifique tente de mieux comprendre ces phénomènes et suggère des pistes pour favoriser un accès juste et équitable pour les individus qui en ont besoin.

Les barrières quant à l'accès aux soins d'affirmation de genre sont nombreuses et incluent notamment des barrières **individuelles, sociales ou systémiques**.^{1,2,3,4,5,6} Les principales barrières qui seront nommées ici concernent celles qui sont reconnues par la littérature scientifique en Amérique du Nord, incluant le Québec, mais elles peuvent être également présentes dans d'autres pays.⁷

L'incapacité de paiement des traitements est la barrière la plus citée parmi un groupe de 256 personnes TNB ayant été consultées aux États-Unis.⁸ Ces barrières concernent par exemple les services d'épilation ou de féminisation faciale qui sont parfois très coûteux pour la population et généralement non couverts par les assurances médicales selon les juridictions.⁹

En ordre d'importance, les barrières aux soins les plus importantes citées par les personnes TNB sont :

- (1) l'incapacité à payer les traitements,
- (2) les traitements non couverts par les assurances,
- (3) le manque de services de soins d'affirmation de genre,
- (4) et les difficultés vécues avec les professionnel·le·s de la santé.

D'autres raisons nommées incluent : le manque d'acceptabilité sociale de l'identité TNB, les peurs en lien avec les procédures chirurgicales et la qualité des traitements, le manque d'informations à propos des traitements, ainsi que l'âge légal qui est requis afin d'avoir recours à certains soins selon les juridictions.⁸



Plusieurs études rapportent que **les distances géographiques peuvent être une barrière importante à l'accès aux soins**. Les ressources disponibles sont situées dans les grands centres urbains où les listes d'attente peuvent varier de plusieurs mois à plusieurs années avant d'accéder à certaines interventions d'affirmation de genre.^{3,10,11} Au Québec, quelques personnes TNB se sont exprimées dans les médias afin de dénoncer la situation et le fait qu'iels devaient parfois voyager des centaines de kilomètres afin d'avoir accès à certains soins.

Plusieurs études évoquent notamment **le manque de ressources médicales ou psychologiques adaptées à la population TNB**. En effet, celles-ci décrivent les difficultés des personnes TNB à s'engager dans un parcours d'affirmation de genre étant donné leurs inquiétudes à côtoyer des individus qui ne sont pas bien formés pour intervenir auprès d'elles. Au Canada, selon des données recueillies auprès de 2873 jeunes TNB, 53% des jeunes participant·e·s admettent avoir un·e prestataire de soins disposé·e à discuter de leurs problèmes de santé, 32% indiquent bénéficier d'un·e prestataire de services qui connaît les problèmes de santé liés aux personnes TNB, et 24% se sont fait mégenrer à plusieurs reprises par des professionnel·les de la santé.¹² Dans une autre grande étude canadienne réalisée en 2019 auprès de 1519 jeunes TNB, 71% à 92% des jeunes selon les provinces affirment être inconfortables ou très inconfortables à discuter de leur identité de genre à des cliniques de soins de santé régulières.¹³

D'autres études, incluant une recension des écrits, rapportent également que plusieurs personnes TNB ont fait face à des professionnel·le·s de la santé qui leur refusaient des services et ne suivaient pas les standards de soins de la WPATH.^{8,10}

Plus les personnes TNB font face à des barrières pour avoir accès à des services de soins affirmatifs de genre, plus leur santé mentale est à risque d'être mauvaise. En effet, des études récentes conduites aux États-Unis observent une plus grande détresse psychologique chez les personnes TNB vivant dans les États où les lois sont plus oppressives envers leur communauté. Les parents de jeunes TNB expriment des craintes face à de telles lois coercitives vis-à-vis du bien-être et de la santé de leurs enfants, tandis que les professionnel·le·s de la santé aux États-Unis qui œuvrent avec les jeunes TNB s'opposent largement à ces projets de loi également au nom de la santé des individus.^{14, 15, 16}

La chose qui nuit à mon bien-être, c'est lorsque je ne vais pas bien avec ma santé mentale, il est difficile d'accéder à des services qui sont inclusifs pour les personnes trans. J'ai l'impression que beaucoup de psychiatres que j'ai consultés n'ont aucune idée [de comment adresser la situation].
(Jo, 21 ans, agenre)¹⁸

Il y a des enjeux particuliers pour les jeunes TNB. Notamment, le consentement du parent pour les jeunes mineur·e·s peut représenter une barrière importante. Le dévoilement de l'identité de genre auprès de leurs parents peut être d'emblée un frein pour certain·e·s jeunes qui ne se sentiraient pas confortables d'en parler à leurs parents. D'autres études rapportent que les dynamiques familiales conflictuelles, où un des parents est en désaccord avec le processus d'affirmation de l'enfant, peuvent représenter une barrière à l'accès aux soins. Le refus des parents dans ce contexte pourrait être très nuisible à certains jeunes TNB. Ainsi, du soutien devrait être mis en place afin de favoriser un processus d'acceptation.^{17,18} Ce qu'on observe au Canada, c'est que **plus d'un tiers des jeunes TNB mentionnent ne pas bénéficier de soutien parental.** De plus, la moitié (50%) indiquent que leur figure maternelle se soucie complètement d'eux, alors que ce chiffre tombe à 36% concernant leur figure paternelle.¹³

Plusieurs pays occidentaux (comme la Suède et le Royaume-Uni) restreignent l'accès aux bloqueurs de puberté aux jeunes TNB. Les données présentées dans ce rapport suggèrent au contraire d'élargir l'accès aux soins des jeunes au Québec et ailleurs au Canada.

Étant une personne non binaire, (...) Je ne me suis pas senti·e jugé·e ou discriminé·e, j'ai juste senti qu'ils (les professionnels de la santé) n'étaient pas équipés. Ils ne savaient pas quoi dire, ni quoi faire. (Zoé, 21 ans, femme non binaire).¹⁸



Références bibliographiques

1. Carlile, A., Butteriss, E., & Sansfaçon, A. P. (2021). "It's like my kid came back overnight": Experiences of trans and non-binary young people and their families seeking, finding and engaging with clinical care in England. *International Journal of Transgender Health*, 22(4), 412-424. <https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1870188>
2. El-Hadi, H., Stone, J., Temple-Oberle, C., & Harrop, A. R. (2018). Gender-affirming surgery for transgender individuals: perceived satisfaction and barriers to care. *Plastic Surgery*, 26(4), 263-268. <https://doi.org/10.1177/2292550318767437>
3. Gridley, S. J., Crouch, J. M., Evans, Y., Eng, W., Antoon, E., Lyapustina, M., ... & Breland, D. J. (2016). Youth and caregiver perspectives on barriers to gender-affirming health care for transgender youth. *Journal of Adolescent Health*, 59(3), 254-261. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.03.017>
4. Ross, M. B., Jahouh, H., Mullender, M. G., Kreukels, B. P., & van de Grift, T. C. (2023). Voices from a multidisciplinary healthcare center: understanding barriers in gender-affirming care—a qualitative exploration. *International journal of environmental research and public health*, 20(14), 6367. <https://doi.org/10.3390/ijerph20146367>
5. Sequeria, G. M., Guler, J., Reyes, V., Asante, P. G., Kahn, N., Anan, Y., ... & Richardson, L. P. (2023). Adolescent and Caregiver Perspectives on Receiving Gender-Affirming Care in Primary Care. *Pediatrics*, 152(4), e2023062210. <https://doi.org/10.1542/peds.2023-062210>
6. Strauss, P., Winter, S., Waters, Z., Wright Toussaint, D., Watson, V., & Lin, A. (2022). Perspectives of trans and gender diverse young people accessing primary care and gender-affirming medical services: Findings from Trans Pathways. *International journal of transgender health*, 23(3), 295-307. <https://doi.org/10.1080/26895269.2021.1884925>
7. Pullen Sansfaçon, A., Medico, D., Riggs, D., Carlile, A., & Suerich-Gulick, F. (2023). Growing up trans in Canada, Switzerland, England, and Australia: Access to and impacts of gender-affirming medical care. *Journal of LGBT Youth*, 20(1), 55-73. <https://doi.org/10.1080/19361653.2021.1924918>
8. Puckett, J. A., Cleary, P., Rossman, K., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2018). Barriers to Gender-Affirming Care for Transgender and Gender Nonconforming Individuals. *Sexuality research & social policy : journal of NSRC : SR & SP*, 15(1), 48-59. <https://doi.org/10.1007/s13178-017-0295-8>
9. Thoreson, N., Marks, D. H., Peebles, J. K., King, D. S., & Dommasch, E. (2020). Health insurance coverage of permanent hair removal in transgender and gender-minority patients. *JAMA dermatology*, 156(5), 561-565. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2020.0480>
10. Kearns, S., Kroll, T., O'Shea, D., & Neff, K. (2021). Experiences of transgender and non-binary youth accessing gender-affirming care: A systematic review and meta-ethnography. *PLoS one*, 16(9), e0257194. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257194>
11. Tan, K. K., Byrne, J. L., Treharne, G. J., & Veale, J. F. (2023). Unmet need for gender-affirming care as a social determinant of mental health inequities for transgender youth in Aotearoa/New Zealand. *Journal of Public Health*, 45(2), e225-e233. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdac131>
12. Navarro, J., Johnstone, F., Temple Newhook, J., Smith, M., Wallace Skelton, J., Prempeh, K., S. L., Lopez, C., Scheim, A., Bauer, G. (2021). *Santé et bien-être chez les jeunes trans et non binaires*. Trans Pulse Canada <https://transpulsecanada.ca/fr/results/rapport-sante-et-bien-etre-chez-les-jeunes-trans-et-non-binaires/>
13. Taylor, A. B., Chan, A., Hall, S. L., Pullen Sansfaçon, A. et Saewyc, E. M. (2020). *Être en sécurité, être soi-même 2019 : Résultats de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans et non-binaires*. Repéré à https://apsc-saravyc.sites.olt.ubc.ca/files/2020/11/Etre-en-Securite-Etre-Soi-Meme-2019_SARAVYC_FR1.2.pdf
14. Kidd, K. M., Sequeira, G. M., Paglisotti, T., Katz-Wise, S. L., Kazmerski, T. M., Hillier, A., ... & Dowshen, N. (2021). "This could mean death for my child": Parent perspectives on laws banning gender-affirming care for transgender adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 68(6), 1082-1088. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.09.010>
15. Hughes, L. D., Kidd, K. M., Gamarel, K. E., Operario, D., & Dowshen, N. (2021). "These laws will be devastating": Provider perspectives on legislation banning gender-affirming care for transgender adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 69(6), 976-982. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.08.020>
16. Lee, M. K., Yih, Y., Willis, D. R., Fogel, J. M., & Fortenberry, J. D. (2023). The Impact of Gender Affirming Medical Care During Adolescence on Adult Health Outcomes Among Transgender and Gender Diverse Individuals in the United States: The Role of State-Level Policy Stigma. *LGBT health*. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2022.0334>
17. Gelly, M. & Pullen Sansfaçon, A. (2021). Regards croisés de jeunes trans et de leurs parents sur la transition médicale au Canada : quel impact sur l'épanouissement des jeunes? *Revue Jeunes et Société*, 6(1), 104-127. <https://doi.org/10.7202/1087101ar>
18. Pullen Sansfaçon, A., Gelly, M., Faddoul, M. & Lee, E. (2020). *Soutien et non soutien parental des jeunes trans : vers une compréhension nuancée des formes de soutien et des attentes des jeunes trans*. *Enfances, Familles, Générations*, (36). <https://doi.org/10.7202/1078016ar>

