



Février 13-2012

LETTRE OUVERTE À TOUS LES MINISTRES DE LA SANTÉ DU CANADA

Cher ministre de la Santé,

Nous vous écrivons au nom de l'Association canadienne des professionnels en santé des personnes transsexuelles (CPATH). CPATH est la seule association nationale de professionnels de la santé transsexuelle au monde. En tant qu'organisme interdisciplinaire, nous nous consacrons aux soins de la santé des individus transgenres et transsexuels. Nous comptons parmi nos membres des médecins, psychologues, infirmières, juristes, travailleurs sociaux, sociologues, intervenants communautaires ainsi que des individus provenant d'autres champs d'expertise.

La World Professional Association for Transgender Health (WPATH 2010) et l'Association psychologique américaine (APA 2009) ont toutes deux émis des politiques indiquant leur opposition à la discrimination fondée sur l'expression et l'identité de genre. L'an dernier, le projet de loi C-389 – la loi modifiant la Loi canadienne sur les droits de la personne et le Code criminel afin de protéger les personnes de la discrimination fondée sur l'identité de genre et l'expression de genre – a été adopté par la Chambre des communes. Bien que ce projet de loi n'ait pas pu être présenté au sénat dû aux élections fédérales, il a reçu le soutien général de la part de nos représentants nationaux et de leurs corps électoraux respectifs. Dans plusieurs provinces (Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba, Ontario et Québec), le refus de fournir des soins a été porté devant les tribunaux des droits de la personne. Dans chacun des cas, avant qu'il y ait eu jugement, le ministère de la Santé a soit fourni à la personne transsexuelle (le plaignant) les soins nécessaires, ou a statué en sa faveur confirmant qu'il y eut discrimination.

Malgré le présent climat politique, social et légal favorable, nous sommes régulièrement confrontés à des informations, tant anecdotiques que scientifiques (Taylor et al. 2011, Kidd et coll. 2011, Bauer et al 2009, Xavier et al. 2007), indiquant que les personnes transsexuelles courent un risque nettement accru de souffrir de maladies physiques et mentales, **en grande partie dues au manque d'accès à des soins de santé adaptés et fondés sur des données probantes**. Notre conseil d'administration a amassé d'abondantes données indiquant que dans chaque province et territoire, des organismes et des autorités publics enfreignent au moins un, sinon tous les cinq critères du programme de la santé et des services sociaux associés au transfert tel que défini aux articles 7 à 12 de la Loi canadienne sur la santé, 1984 ch. 6, art. 7. Il s'agit de la gestion publique, l'intégralité, l'universalité, la transférabilité et l'accessibilité.

Il y a manifestement discrimination envers les personnes transsexuelles par les professionnels de la santé, des particuliers aux établissements de santé publics et privés. Le même problème se retrouve dans tous les programmes d'assurance maladie provinciaux et territoriaux à travers le pays et ceci



malgré l'engagement des fonctionnaires fédéraux et provinciaux à offrir des soins qui sont inclusifs et propres aux besoins uniques des minorités (Romanow, 2002). Les personnes transsexuelles éprouvent de grandes difficultés à accéder à des soins de santé primaires, de counselling et de psychothérapie, à des services spécialisés comme l'endocrinologie et aux interventions chirurgicales nécessaires à leur transition. Notre incapacité collective, en tant que nation, à répondre aux normes de soins telles que clairement définies par les professionnels de la santé, tant ici au Canada (Bockting et al., 2006), qu'à l'étranger (WPATH 2011) est inacceptable.

Malgré tout, il demeure une lueur d'espoir. Plusieurs agences de santé et régimes d'assurance santé provinciaux emboîtent le pas; nous avons comme exemple l'accès équitable aux soins de santé primaires par le biais des cliniques publiques subventionnées à Vancouver, des psychologues et des psychiatres hautement qualifiés qui fournissent des évaluations dans le cadre de la réassignation sexuelle à Toronto, la couverture d'assurance santé publique pour certaines interventions chirurgicales, dont la reconstruction de la poitrine à Vancouver et la vaginoplastie et la phalloplastie à Montréal. En tant qu'organisme, nous voulons bâtir à partir de ces succès, et voir dans chaque province des engagements semblables envers les résidents transsexuels.

En tant que ministres de la Santé, vous jouez un rôle unique vous permettant de transformer les dispositions et les politiques de vos gouvernements respectifs afin de démontrer votre engagement envers la santé de vos résidents, en particulier ceux les plus en marge de nos systèmes publics. L'accès à des soins de santé appropriés pour les personnes transsexuelles n'est pas nécessairement onéreux lorsque mis sur pied au niveau de la santé communautaire (Ehrbara et al., 2011). Au plan systémique, il a été démontré que cette approche est rentable, car on constate dans de tels cas, une réduction de l'utilisation des services aigus, ainsi que des services communautaires de santé physique et mentale et une augmentation des années de contribution productive à la société.

CPATH recommande donc que les gouvernements nationaux, provinciaux et territoriaux collaborent avec les professionnels de la santé et les usagers, afin d'élaborer une norme nationale de soins pour les personnes transgenres et transsexuelles. Les services présentement disponibles (et qui seront créés) pour offrir ces soins, devraient être accessibles dans des délais raisonnables et publiquement administrés par chaque province ou territoire.

CPATH représente un groupe de professionnels de la santé extrêmement compétents et qualifiés provenant de toutes les provinces; ces individus sont prêts à planifier, mettre en œuvre et implanter de telles normes au niveau des directions de la santé publique et des agences publiques de la santé. S'il existait des points d'accès adaptés et cohérents, les personnes transsexuelles n'auraient plus à voyager loin de chez elles afin d'accéder à certains ou à la totalité de leurs soins de santé.



CPATH invite chaque ministre de la santé à s'engager à rencontrer un membre de notre conseil d'administration pour qu'un dialogue ouvert, éclairé et transparent puisse s'amorcer. Ce que vous, collectivement êtes appelé à contribuer, nous, en tant qu'organisme professionnel sommes en mesure de faciliter. Pour plus d'informations, nous vous invitons à explorer notre site Web à www.cpath.ca. Vous pouvez également nous contacter en personne par téléphone ou par courriel. Au plaisir d'une collaboration prochaine.

Veillez, chers Ministres, recevoir l'expression de nos sentiments les plus distingués,

Françoise Susset MA Psychologue Joan Quinn BScN;BSW;MD;FRCP(C) Jim Oulton MSW RSW

Dana Roberts

Bev Lepischak SW

Trevor Corneil MD

Gail Knudson MD

Références

American Psychological Association (APA), Task Force on Gender Identity and Gender Variance. *Report of the Task Force on Gender Identity and Gender Variance*. Washington, DC: Author. 2009.

Bauer, G., Hammond, R., Travers, R., Kaay, M., Hohenadel, K., & Boyce, M. "I don't think this is theoretical; this is our lives": How erasure impacts health care for transgender people. *Journal of The Association of Nurses in Aids Care*, 20, 348–361. 2009.

Bockting W., Goldberg, J. (2006) Vancouver Coastal Health Guidelines for Transgender Care. *International Journal of Transgenderism* Vol. 9, Iss. 3-4, 2006.

Ehrbar R.D, Gorton R. N. Exploring provider treatment models in interpreting the standards of care. *International Journal of Transgenderism*. Vol. 12, Iss. 4, p.198-210. 2011.

Kidd S.A., Veltman A., Gately C., Chan K.J., Cohen J.N. Lesbian, gay, and transgender persons with severe mental illness: negotiating wellness in the context of multiple sources of stigma. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation* Vol. 14, Iss. 1. 2011.

Romanow, R. J. *Building on values: The future of health care in Canada—Final report*. Ottawa, Ontario, Canada: Commission on the Future of Health Care in Canada. 2002.

Taylor, C. & Peter, T., with McMinn, T.L., Elliott, T., Beldom, S., Ferry, A., Gross, Z., Paquin, S., & Schachter, K.. *Every class in every school: The first national climate survey on homophobia, biphobia, and transphobia in Canadian schools. Final report*. Toronto, ON: Egale Canada Human Rights Trust. 2011



Canadian Professional Association
for Transgender Health

Association Canadienne des professionnels en santé
des personnes transsexuelles

World Professional Association for Transgender Health (WPATH). *WPATH De-psychopathologization Statement*. Minneapolis, MN: Author. 2010.

World Professional Association for Transgender Health (WPATH). *WPATH Standards of Care for Transgender Health, Version 7*. Minneapolis, MN: Author. 2011.

Xavier, J. M., Hannold, J. A., Bradford, J., & Simmons, R. *The health, health-related needs, and lifecourse experiences of transgender Virginians*. Richmond, VA: Virginia Department of Health. 2007.