

Présenté par
Jodie M. Dewey, candidate au doctorat
Université Loyola
CPATH 2010 Conférence
30 avril, 2010

LE PARADOXE DU TRAITEMENT DES PATIENTS TRANS-IDENTIFIÉS

ÉCHANTILLON : 21 membres de la WPATH

TYPE DE PROFESSION	NOMBRE INTERVIEWÉS
TRAVAILLEURS SOCIAUX ENREGISTRÉS	2
PSYCHOLOGUES EN CLINIQUE	5
THÉRAPEUTES DU SEXE ET DU GENRE	1
PSYCHIATRES	2
CHIRURGIENS COSMÉTIQUE	5
MÉDECINS DE PREMIERS SOINS	2
MALADIE INFECTUEUSE	1
UROLOGUES	1
PODIATRES	1
MÉDECINS À L'URGENCE	1

Défis de la prise de décisions

Le manque de «preuves» scientifiques

Dr. Friedland

**Si le patient vient et a une histoire.
Ceci n'est pas de l'affectation. Qui
diable voudrait vivre cette misère ?
C'est un auto-diagnostic... C'est
pourquoi les médecins ont tant de
trouble avec ceci, parce qu'ils ne
peuvent pas vous faire de
radiographie, ils ne peuvent pas
vous donner un questionnaire.**

Défis de la prise de décisions

Connaissances formelles insuffisantes

Joseph Anderson

Bien, les diagnostics du DSM sont encore assez loin derrière. Je crois que cette perspective est comprise par les professionnels du milieu... Je ne crois pas que la communauté médicale et de la santé mentale en générale comprend ces phénomènes (relativement aux personnes trans)... Donc, en général, **les connaissances de la chose sont très loin derrière, là où est la communauté professionnelle [membres de la WPATH].**

Défis de la prise de décisions

être éthique, pas un «gardien de barrière»

Dr. Boyd

- ⦿ Notre but n'est pas d'être des «gardiens de barrière*», mais il est vrai que nous prenons la responsabilité d'altérer les gens de façon irréversible ; et de notre propre perspective éthique, nous voulons être sûr que ce que nous faisons est approprié. Donc, ce n'est pas pour faire les gens se «plier en quatre»; c'est pour faire en sorte du mieux que possible, que nous faisons ce qui est bien pour cet individu. *gatekeepers

Défis de la prise de décisions

La peur de traiter

Dr. Friedland

J'ai dit toutes les fois où je fais ça [prescrire les hormones], vous savez, ma «licence médicale» en prend un coup parce que ce n'est pas très «mainstream». Si je ne fais que vous mettre sur les hormones, pensez-vous que les commissions médicale qui voient ça... ils me prendraient pour un fou.

Défis de la prise de décisions

La peur de traiter

- Diane Olsen

Avec la chirurgie plastique, vous amenez les gens à être mieux alignés avec un idéal culturel, mais en transition de genre, vous les sortez de ce dernier. Vous les emmenez vers une position où ils seront une minorité qui connaît la discrimination, où ils pourraient perdre leurs amis, leur famille, leur emploi, et leurs enfants. Donc, vous faites des choses qui pourraient menacer leur bien-être... Vous êtes à très haut risque, et il y eut des médecins qui furent incarcérés pour avoir fait des vaginoplasties et des pénectomies, c'est parce que vous jouez avec les droits à la reproduction.

Défis de la prise de décisions

La peur de traiter

© Dr. Bill Sanders

Si vous voyez quelqu'un qui n'est pas un vrai trans, ou qu'il a quelconque autre problème psychologique ; en ce qui a trait à ce faire poursuivre en justice, ce n'est pas le vrai trans qui m'inquiète. C'est pourquoi j'assiste à l'évaluation psychologique, je veux être sûr que nous avons un vrai trans, et non pas quelqu'un qui est confus, ou souffre d'une psychose, ou autre.

Défis de la prise de décisions

Identifier les candidats appropriés

Dr. Boyd

Je me souviens d'un individu qui avait consulté un thérapeute, mais l'une des choses que nous devons garder à l'oeil en chirurgie plastique est la **BDD body dysmorphic disorder**, donc, quelque chose clochait. Nous avons demandé à l'individu de consulter le psychologue, il était persuadé que la personne souffrait de **BDD**, plutôt que d'être trans-identifié.

Défis de la prise de décisions

Identifier les candidats appropriés

Diane Olsen

Si vous avez une maladie, et n'êtes pas en très bonne santé, si vous n'avez pas de tolérance à la douleur, ou pour des résultats chirurgicaux décevants, ou des cicatrices, ou si vous étiez supposé avoir une chirurgie génitale, mais que vous saviez que si vous ne pourriez être orgasmique, que vous vous suicideriez, vous ne devriez pas recevoir cette chirurgie, parce que certaines personnes perdent la capacité d'avoir des orgasmes. Vous devez vraiment être capable de le tolérer, vous devez être vraiment **resilient**. Et je dois dire, si vous êtes au bord de la **breakdown** nerveuse, si vous êtes fragile émotionnellement... J'ai connu des gens qui était en très grande forme et ça les a brisés.

Normes des soins/LETTRES

Protection

Dr. Ingersol

Il n'est pas obligatoire de suivre les normes des soins mais ça me protège aux yeux de la loi, et quelques personnes m'ont contacté pour renverser leur chirurgie et ils n'étaient pas **misdiagnosed**, peut-être ont-ils trouvé une nouvelle spiritualité/religion, mais renverser une chirurgie est une erreur, je les retourne voir le thérapeute.

Dictats des chirurgiens

Dr. Morgan

Si c'est un tiède... vous savez, si le thérapeute ou quelque chose dit " cette personne est psychologiquement stable et prête à aller de l'avant avec la chirurgie, ou autre. Ils doivent nous en donner plus que ça. Nous avons besoin de connaître leur historique, les détails de leur vie, ce qui ce passe vraiment... C'est comme si le psychothérapeute donne l'autorisation, malgré qu'ils ne soient pas nécessairement d'accord avec le processus. C'est comme le non-dit, c'est pas authentique... Je risque fort de le remettre en question.

Dictats des chirurgiens

Dr. Jolsen

Je les retourne chez le thérapeute. Et en fait, je téléphonerais le.a thérapeute et lui dirait “regardez, je sais que vous avez écrit cette lettre. Mais j’ai un sentiment à propos de ce.tte patient.e, et je crois qu’il.elle nécessite plus de travail.” **Mais si je vois un.e patient.e qui ne m’impressionne pas avec leur stabilité psychologique, je les retournerai chez le thérapeute.** Et je peux facilement le faire en disant, “regardez, j’ai reçu cette lettre mais ce n’est pas exactement ce don’t j’ai besoin. Donc, je vais parler avec votre thérapeute. Allez parler avec Dr. Jones. Et quand elle vous écrira... quand elle vous redonnera l’autorisation de la manière que je le veux, nous iront de l’avant.” Et je peux retourner le tout au psychiatre, ou au psychologue.

Dictats des chirurgiens

Nicholas Thomas

English “translation” please: Not much she [patient] was I mean she knew the surgeon to talk with she was involved with [a known doctor who treats trans-patients] so really it was really just about standing by and endorsing all the steps

Dictats des chirurgiens

Brett Zelman

Je dis à mes clients.es, vérifiez auprès du chirurgien pour savoir ce qu'il.elle veut (dans la lettre) et laissez-le moi savoir." Je viens tout juste d'écrire une lettre hier pour ce chirurgien qui travaille avec le médecin (soins de première ligne) de ce client assez particulier, et **basically** autant que je puis dire, tout ce que le chirurgien veut savoir est si cette personne est en thérapie et pour combien de temps. Je peux tenter de donner un diagnostic ; et j'ai effectivement ajouté un peu au sujet du processus par lequel la personne est arrivée au point de vouloir la thérapie, la chirurgie je veux dire, et pourquoi je considère cette personne appropriée et prête pour la chirurgie.

Travailler avec les normes des soins

Dr. Morgan

[Le patient a besoin de] Deux lettres. Ça dépend... nous avons changé. Ils nous arrivent de ne pas adhérer aux normes des soins lorsqu'ils ont eu une expérience de vie réelle (RLE) prolongée... ceci doit être documenté dans la lettre du médecin traitant.

Travailler avec les normes des soins

Janice

- ◎ Il arrive souvent que je poursuive, tout simplement, j'écris une lettre pour eux pour qu'ils.elles puissent commencer les hormones, puis après, tel que nous croyons qu'il soit approprié et au moment où nous établissons un système de support, nous établissons un certain type de structure pour qu'ils.elles come out et quoi faire pour être en sécurité, et à qui coming out à l'intérieur de tout ce processus, puis, ils.elles peuvent débiter **on their on terms**, mais encore, je ne crois pas que ce devrait être moi qui dois leur dire qu'ils.elles doivent commencer à vivre à temps plein dès maintenant, aujourd'hui, pour les trois prochains mois avant que nous vous donnions les hormones.

Diminue le travail des thérapeutes

Kathy Grayson

En d'autres mots, à ce moment-là, le chirurgien voulait avoir l'opinion d'un professionnel de la santé mentale à savoir si c'était une bonne idée de poursuivre avec la chirurgie. Ce n'est pas une situation dans laquelle j'apprécie être. En d'autres mots, je ne veux pas être la personne à faire ce jugement. Il semble d'une manière, que ce soit un sham ; en d'autres mots, la personne assise avec moi est là pour me convaincre que c'est une bonne idée, et qu'il n'y a pas de problèmes, et je ne peux que savoir que ce que les gens me disent, donc, ce n'est pas très significatif.

Diminue le travail des thérapeutes

Brett Zelman

Ma **position** à mon travail a changée, passant d'une pratique générale à une spécialisée en soins transgenres, et je n'étais pas très heureux de ça... parce que je ne faisais que des évaluations pour le traitement hormonal. Je ne faisais pas de psychothérapie, et ceci est ce que je fais. Bien, je suis plus clair maintenant que jamais que je ne veux pas être un **gatekeeper**. Je suis beaucoup plus intéressé à aider une personne à explorer quelles sont leurs options, et ce qui se passe avec eux, et leur intention quant à leur transition.

Diminue le travail des thérapeutes

- Natalie Hatfield

Bientôt, nous allons devoir commencer à travailler sur sa lettre pour la chirurgie, et elle a dit “quelques fois je suis vraiment **paranoïaque** que les gens me ‘lisent’. Et je sais que je n’ai, ça me fait vraiment ‘capoter’ et ensuite, j’ai encore plus mal lorsque quelqu’un porte un commentaire, et je crois qu’il me ‘lisent’, et ils me **slam**, et ça me **fait chier**”...et elle s’est arrêté et dit “bien, vous savez, ce n’est pas si grave, ça n’arrive pas très souvent.” [Elle prenait pour acquis que je croyais qu’elle était complètement paranoïaque, et n’était pas rendue à l’endroit à l’intérieur d’elle-même ou elle était en suffisamment bonne santé mentale pour avoir ses CRS, c’est ce que je suppose.

2 Lettres Redondantes

Dr. Morgan

- ⦿ Donc, demander à une personne de se procurer une seconde lettre quand elle a vécu pour, disons, 18 ans en tant que femme, et entre, et elle est définitivement une femme, pourquoi a-t-elle besoin de deux lettres ? Ça semble ridicule. Sont-ils.elles authentiques? Ils.elles sont authentiques par le fait qu'ils.elles ont vécu comme ça de façon continue, et c'est comme, vous savez, d'aucune façon ne vont-ils.elles jamais retourner. Cette personne n'a pas besoin... parce que j'ai vu ça déjà. Là où la personne fini par déboursier tant d'argent, j'ai entendu dire, jusqu'à \$2000 juste pour avoir une seconde lettre.

LE PARADOXE DES LETTRES

Les lettres procurent la légitimation que les chirurgiens ont besoin pour pouvoir faire leur travail, et diminuent le travail des thérapeutes.

- Incapacité d'établir une relation **authentique** avec le client.
- Incapacité de s'engager dans **le temps et le processus**
- Aucune valeur, le pouvoir est réduit, des habiletés perdues, travail réduit **au case worker**,

Les thérapeutes sont les décideurs "officiels", quoique :

- Les chirurgiens décident du contenu des lettres
- Défèrent souvent aux demandes des chirurgiens
- Les professionnels travaillent avec les prérequis des normes des soins/lettres (SOC) pour **rencontrer** les besoins, et accomplir leur travail

EN CONCLUSION

⊙ LES DOCUMENTS ET PROCÉDÉS DEVRAIT :

- Appuyer la prise de décision des professionnels, les professionnels ne devraient pas avoir à travailler autour d'eux
- Ne pas forcer les professionnels d'aller à l'encontre de leurs formations et leurs champs d'expertises
- Ne pas encourager le mensonge ou la fausse représentation pour faire en sorte à rencontrer les besoins
- Appuyer tous les patients qui suivent différents chemins, pas seulement ceux qui désirent des soins médicaux
- Ne pas faire de discrimination envers les patients qui ne peuvent financièrement s'offrir les traitements