



# CPATH

## Plan d'Action 2013 - 2018

*La Vision:*

Un Canada sans barrière pour l'accès à la santé, au bien-être et à l'épanouissement des personnes trans et des personnes qui expriment une diversité au niveau du genre.

# CPATH Plan d'Action 2013 – 2018

## FONDEMENTS ET CONTEXTE

Les personnes transgenres, transsexuelles et qui expriment une diversité au niveau du genre (trans<sup>1</sup>) sont une catégorie de la société canadienne de plus en plus visible. De récentes recherches indiquent qu'entre 0,5% et 1% de la population appartient à cette catégorie et que 0,2% de cette catégorie de la population effectuera une transition à un moment de sa vie (Conron, Scott, Stowell, & Landers, 2012; GIRES, 2011). De plus le nombre de personnes trans qui requièrent des soins liés à la transition croît rapidement – le nombre double approximativement chaque 5, 6 ans et demi (GIRES, 2011; Spack et al., 2012). Malgré l'accroissement du nombre de personnes transidentifiées, des résistances sociales significatives ainsi que des barrières systémiques subsistent encore.

Les comportements sociaux envers les personnes trans ont varié selon les époques et les cultures. La diversité du genre a toujours existé, et dans l'histoire de nombreuses cultures, la population a considéré les personnes trans ou non conformes en terme de genre comme ayant des rôles prépondérants et méritant de la considération. Au cours du 20<sup>e</sup> siècle, dans les cultures nord-américaines et européennes, la perception des personnes trans a oscillé entre l'anomalie médicale, une bizarrerie, un trouble délirant et un désordre psychique, moralement répréhensible, socialement dangereux et destructeur. Cependant, tous les êtres humains ont le droit à leur propre identité et expression de genre, indépendamment du sexe qui leur a été assigné à la naissance.

Il y a eu des progrès considérables au regard du statut des personnes trans au cours des dernières décennies, dus en grande partie aux efforts légaux des communautés trans tout comme à ceux des organisations professionnelles comme l'Association mondiale des professionnels de la santé des personnes trans (WPATH - anciennement HBIIGDA: la Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association). Cependant, d'importants changements sociaux sont encore nécessaires pour que les personnes trans atteignent une pleine égalité dans la société canadienne.

---

<sup>1</sup> Dans ce document, nous utilisons « trans » comme un terme générique qui fait référence à des personnes dont l'identité de genre et/ou l'expression de genre diffèrent partiellement ou totalement des attentes culturelles stéréotypées fondées sur le sexe biologique assigné à la naissance. Ce terme inclut les personnes qui s'identifient comme transgenres, transsexuel-le-s, bis-spirituel-le-s, transitionné-e-s, bigender, genderqueer, ou simplement des hommes ou des femmes qui ont un passé médical de transition. La définition se fonde sur celle du Trans Pulse Project; du Vancouver Coastal Health's Trans Health Program; et de Vancouver Coastal Health's Prism Alcohol and Drug Services.

Il est évident que les attitudes sociales négatives ont des conséquences sur la santé et le bien-être des personnes trans. L'agence de santé publique du Canada (2011) indique que les déterminants de santé les plus importants proviennent du statut social, du réseau social de soutien, de l'éducation et de l'alphabétisation, et de l'emploi (incluant les conditions de travail, et l'environnement social et physique). Les préjugés et la discrimination à l'égard des personnes trans font que ces dernières sont plus pauvres et mal considérées, sont plus pénalisées à l'emploi, et ont des conditions de travail plus difficiles. Alors que l'ensemble de la population canadienne devrait apporter son soutien aux personnes trans, il n'est pas rare que les personnes trans soient rejetées par leur famille, leurs ami-e-s, leurs collègues et leurs employeurs après avoir dévoilé leur identité de genre ou changé leur expression de genre. Les personnes trans ont aussi des inquiétudes quant à l'accès à l'éducation, au logement et aux services sociaux sécuritaires et respectueux. L'expérience de préjugés, d'actes de discrimination et de violence - et le fait de savoir que de tels actes peuvent se produire - contribue au stress minoritaire (*minority stress*) (Meyer, 2003).

L'accès aux soins de santé est un autre déterminant de la santé. Les personnes trans, comme les autres canadiens, ont besoin d'avoir accès aux soins pour la prévention des maladies et la promotion de la santé, ainsi que pour le traitement des maladies et des blessures. De plus, la dissonance entre ce que les personnes trans ressentent et leur genre assigné (dysphorie) peut causer un stress important. Les interventions médicales et les étapes sociales - qui doivent être appropriées à chaque individu - peuvent offrir un soutien dans la réduction de la dysphorie et permettre aux personnes trans de vivre une vie sociale authentique et intégrée. Certaines personnes trans souhaiteraient aussi bénéficier d'un accès à du counselling et aux autres services de santé mentale pour les aider à surmonter et à faire face aux préjugés, à la discrimination et à la violence dont elles ont souvent fait l'expérience du fait de leur état de personnes trans. Des études en Ontario démontrent que les personnes trans qui ont planifié une transition, ou qui ont commencé mais pas terminé leur transition, ont un taux plus élevé d'idéation suicidaire et de tentatives de suicide que celles qui ont achevé la transition médicale (Bauer, Pyne, Francine, & Hammond, 2013; Pyne, Bauer, Redman & Travers, 2012). Cette constatation souligne l'impact positif de l'accès à la transition médicale et met en relief le fait que les obstacles pour obtenir une transition satisfaisante en temps opportun occasionnent une détresse sérieuse et un impact négatif sur la santé pour des personnes trans qui ont besoin d'accéder, selon leurs propres critères, à une transition médicale (Bauer et al, 2013; Pyne et al, 2012).

Même si quelques progrès ont été faits, l'accès à des soins de santé satisfaisants continue à être compliqué pour les personnes trans. Les professionnels des services de santé et sociaux ne sont pas à l'abri d'une socialisation qui inclut des croyances et des attitudes négatives à l'égard des personnes trans. Les attitudes négatives des prestataires de service, comme le refus d'offrir des soins, peuvent être la source de traumatismes pour les personnes trans et peut les amener à se méfier ou encore à éviter le recours aux services de soins de santé. À l'heure actuelle, seuls quelques professionnels travaillant dans le milieu communautaire, les services sociaux et services de santé, le droit et dans le milieu éducatif, ont eu l'occasion d'apprendre comment dispenser des soins satisfaisants, respectueux et accessibles aux personnes trans (Obedin-Maliver et al, 2011).

Une étude américaine a mis à jour l'étendue des obstacles auxquels font face les personnes trans pour avoir accès à des soins satisfaisants et respectueux. Dans cette étude, les obstacles incluent:

- Refus de soins: 19% des répondants rapportent qu'ils se sont vus refuser des soins en raison de leur état de personne transgenre ou de leur genre non conforme à leur état civil, avec un pourcentage plus élevé parmi les personnes de couleur.
- Harcèlement et violence dans un contexte médical: 28% des répondants ont été sujets à du harcèlement dans un contexte médical et 2% ont été victimes de violence dans les cabinets de médecins.
- Manque de connaissance: 50% des répondants rapportent avoir dû faire l'éducation de leur médecin en ce qui a trait aux soins pour les personnes trans (Grant, Mottet, Tanis, Harrison, Herman, and Keisling; 2011, p. 72).

La CPATH cherche à traiter des conséquences passées et actuelles de la stigmatisation et de la pathologisation, et des effets sur la santé et le bien-être des personnes trans. La CPATH souhaite ainsi améliorer de façon positive l'accès aux services de santé des personnes trans en réduisant et en changeant les stigmas et en diffusant une information qui aidera l'inclusion des personnes trans. Des approches proactives s'attaquant aux déterminants de santé – incluant le développement des compétences des professionnels travaillant avec des personnes trans – contribueront à la santé, au bien-être et à l'épanouissement des personnes trans et de leurs communautés.

## **HISTORIQUE ET RÉALISATIONS DE LA CPATH**

L'Association canadienne des professionnels de la santé transgenre (CPATH) a été créée en 2007 quand un groupe canadien de professionnels de la santé se sont rencontrés au 20<sup>e</sup> congrès de la WPATH à Chicago, en Illinois. Ce groupe a perçu l'intérêt de former à travers le Canada un réseau de professionnels de la santé qui pourraient se rencontrer et partager des idées et l'état de la recherche, dans le but de répondre aux besoins de leurs propres patients ainsi qu'à ceux des populations trans au Canada. En 2008, la CPATH a obtenu le statut d'organisme à but non lucratif. Les membres fondateurs ont envisagé la CPATH comme un organisme qui éduquerait les cliniciens, les conscientiserait quant à la diversité du genre, et militerait pour des besoins collectifs importants.

Depuis sa création, la CPATH a eu une influence notable aussi bien au niveau provincial et national qu'au niveau international en ce qui concerne la promotion de la santé et du bien-être des communautés trans, tout en apportant des connaissances à ses membres et sympathisants pour développer et améliorer leurs compétences dans les soins de santé. La CPATH compte des réussites dans plusieurs domaines, y compris les exemples suivants:

### *Éducation et formation des professionnels*

- ✓ Création et développement d'un réseau national de professionnels dans différents domaines incluant la santé mentale et physique, les services et communautaires, et le droit et l'éducation.
- ✓ Formation de professionnels de différentes disciplines à travers trois conférences nationales, une formation clinique offerte dans plusieurs provinces ainsi qu'une supervision clinique, l'initiation et le soutien d'actions locales formelles et informelles, et à travers une mise à jour des ressources sur le site web de la CPATH.

### *Défense et changement des lois*

- ✓ Soumission de lettres au ministère fédéral de la Justice et aux ministères provinciaux de la Justice, pour la promotion de la santé, de la sécurité et des conditions de travail dignes pour les travailleurs du sexe au Canada.
- ✓ Réussite dans plusieurs cas de défense des droits, au plan systémique, incluant un élargissement de la prise en charge des procédures médicales de transition à travers le Canada.
- ✓ Rôle de conseiller auprès des gouvernements sur les modifications des lois et des politiques gouvernementales à travers : un apport d'informations et de connaissance de base, une présence active sur les comités provinciaux et fédéraux, et des rencontres des ministres provinciaux et fédéraux
- ✓ Contribution à l'élaboration de la version 7 des critères de soins de santé pour les transsexuel-le-s et, transgenres, et personnes à l'expression de genre non-conforme (Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, version 7) publiée par WPATH (Coleman et al, 2012).

### *Inclusion des personnes trans dans le travail de la CPATH*

- ✓ Intégration réussie des personnes trans, avec une participation aux ateliers et aux comités à tous les niveaux de l'organisme, incluant leur présence sur le conseil d'administration, avec un grand nombre de représentants, de leaders des communautés trans, d'intervenants et de professionnels participants aux conférences.
- ✓ Suppression des obstacles financiers pour assurer la présence des membres des communautés trans à nos conférences biennales (incluant l'exemption des frais d'inscription, et des bourses de voyages). 13 personnes trans ont bénéficié de cette aide pour la conférence de 2012.

## **L'avenir de la CPATH: Créer des opportunités pour augmenter l'impact et encourager le changement**

Depuis la fondation de la CPATH, d'importants changements ont eu lieu. La santé trans est devenue un thème plus largement reconnu, la diversité du genre est devenue plus visible, et les communautés trans ont grandi en nombre et en force. La « Santé trans » a pris une autre dimension, passant d'une focalisation sur les services de santé liés à la transition (comme la prescription d'hormones et l'accès aux chirurgies) à une focalisation sur les déterminants sociaux de la santé et au carrefour des nombreux obstacles dans la vie des personnes trans ou non conformes en terme de genre.

Dans le but de répondre au changement des réalités de la santé trans au Canada, dans un engagement proactif, les bénévoles et les responsables du conseil d'administration de la CPATH, ont élaboré un plan d'action stratégique. En mars 2013, ils se sont rencontrés pour réfléchir à l'historique et aux réalisations de la CPATH, et ont déterminé les orientations futures. Le plan d'action comprend:

- Recension des constatations faites lors de la consultation avec des interlocuteurs clefs provenant des communautés trans et des secteurs professionnels, lors de la conférence de 2012.
- Participation des membres du conseil d'administration et des anciens présidents dans une analyse critique pour identifier les forces, les défis, les objectifs et les faiblesses de l'organisme.
- Réflexion autour des questions et des tendances dans ce domaine.
- Discussion autour des questions clefs auxquelles fait face la CPATH, incluant les priorités des membres, la représentation, le développement et la pérennité de l'organisme.

En marge du plan d'action, le conseil d'administration et les participants ont réfléchi sur une approche globale et croissante pour encourager la participation des patients dans les décisions entourant les politiques et les programmes les concernant. Plusieurs organismes ont conçu et développé des « soins centrés sur le patient ». Ce mouvement a montré des résultats positifs entre le système de soins et les professionnels dans la relation avec les patients. La CPATH en tant qu'organisme professionnel s'assurera que son travail est guidé par les réalités de vie des personnes et des communautés trans et que ce travail répond à leurs attentes.

À travers ce plan d'action, le conseil d'administration et les interlocuteurs clefs ont exprimé une nouvelle vision de principe, affiné leur mission, et dessiné les contours de six stratégies avec différents objectifs à atteindre. Ce travail a été effectué dans l'intention de guider la CPATH pour les cinq prochaines années, les buts et les objectifs changeront lorsqu'ils seront atteints et au fur et à mesure que de nouveaux enjeux émergeront.

## **Vision**

Un Canada sans barrière pour l'accès à la santé, au bien-être et à l'épanouissement des personnes trans et des personnes qui expriment une diversité au niveau du genre.

## **Mission**

La CPATH est un organisme professionnel interdisciplinaire qui œuvre à l'amélioration de la vie des personnes trans ou non conformes en terme de genre. La CPATH cherche conjointement à être proche des besoins apparaissant dans les populations et communautés trans, et à y répondre. La CPATH se propose de:

1. Éduquer les professionnels et améliorer le partage des savoirs pour développer et promouvoir de meilleures pratiques;
2. Favoriser des réseaux et encourager un environnement d'entraide pour les professionnels travaillant avec et pour les personnes trans ou non conformes en terme de genre;
3. Encourager la recherche multidisciplinaire visant à améliorer la santé et le bien-être des personnes trans ou non conformes en terme de genre;
4. Utiliser notre expertise et nos connaissances collectives pour influencer des changements législatifs et de politique institutionnelle;
5. Reconnaître la diversité démographique et géographique du Canada dans toutes nos démarches;
6. Développer les capacités organisationnelles de la CPATH pour la réalisation de sa mission.

## **Objectifs 2013-2018**

Chacune des six stratégies de la mission de la CPATH comporte différents buts à court et moyen termes. Les buts ont une portée large, encadrés par des échéances, et avec des objectifs mesurables.

### **Stratégie 1 : Éduquer les professionnels et améliorer le partage des savoirs pour développer et promouvoir de meilleures pratiques**

Les professionnels travaillant en santé mentale et physique, dans les services sociaux et communautaires, dans les milieux judiciaires et éducatifs, seront appelés à interagir avec des personnes trans au cours leur carrière. Chaque professionnel, au sein d'un large

spectre de professions (par exemple, la médecine, les soins infirmiers, le travail social, la psychologie, l'orthophonie, parmi d'autres), a besoin de connaissances et de formation continue pour être le plus apte et plus compétent dans les soins et les services à offrir à ses patients et à ses clients qui sont trans. Des opportunités de formation structurées sont nécessaires afin d'aider les professionnels à améliorer leurs connaissances et leurs compétences. Des communautés de pratique<sup>2</sup>, cependant petites, ont commencé à émerger au Canada ; elles doivent être renforcées pour favoriser l'échange et la diffusion du savoir, et de meilleures pratiques.

Entre 2013 et 2018, la CPATH se consacrera à:

- a. Promouvoir l'inclusion de contenus portants sur la réalité des personnes trans lors d'importantes conférences professionnelles (Association canadienne de psychologie, Association canadienne de médecine, etc.);
- b. Créer des communautés de pratique pour favoriser la connaissance, l'échange et le soutien pour les professionnel-le-s, selon leurs besoins particuliers recensés;
- c. Continuer d'organiser une conférence biennale centrée sur le partage de connaissances et le réseautage;
- d. Fournir de l'éducation ciblée au moyen de différents outils;
- e. Aider à la mise en place et à la mise à jour de lignes directrices canadiennes pour la santé et des soins des personnes trans.

**Stratégie 2: Favoriser des réseaux et encourager un environnement d'entraide pour les professionnels travaillant avec et pour les personnes trans ou non conformes en terme de genre**

Les professionnels œuvrant dans le domaine de la santé des personnes trans pratiquent souvent de manière isolée et peuvent souffrir d'un manque de communauté professionnelle avec lesquelles travailler. Les conséquences peuvent être négatives, aussi bien personnellement que professionnellement. Le travail de CPATH visant à créer un réseau national de professionnels a été très apprécié par ses membres; un effort concerté est aujourd'hui nécessaire pour en étendre la portée, approfondir les liens et consolider l'impact de ce groupe grandissant.

Entre 2013 et 2018, la CPATH se consacrera à:

---

<sup>2</sup> Etienne Wenger (2006) stipule que «Les communautés de pratique sont des groupes de personnes qui partagent une préoccupation ou une passion pour quelque chose qu'ils font et apprennent à faire mieux car ils interagissent régulièrement». Trois caractéristiques comprennent:

- Le domaine d'intérêt (par exemple la santé trans);
- Une communauté interactive où «les membres s'engagent dans des activités conjointes et des discussions, s'entraident et partagent des informations. Ils construisent des relations qui leur permettent d'apprendre les uns des autres ».
- La pratique: Les membres «développent un répertoire partagé de ressources: expériences, histoires, outils, moyens de résoudre les problèmes récurrents, bref une pratique partagée. Cela prend du temps et une interaction soutenue».

- a. Soutenir la mise sur pied de communautés de pratique afin d'encourager un soutien collégial des membres;
  - i. Développer et actualiser un annuaire accessible des membres;
  - ii. Encourager la mise en place de groupes de co-consultation;
- b. Soutenir l'engagement de pair à pair;
  - i. Favoriser la mise en place d'initiatives régionales et nationales de mentorat;
- c. Soutenir et faciliter l'accès à des programmes de formation, à l'inscription aux Ordres professionnels et au mentorat pour les personnes trans en début de parcours professionnel.

**Stratégie 3: Encourager la recherche multidisciplinaire visant à améliorer la santé et le bien-être des personnes trans ou non conformes en terme de genre**

Malgré le nombre croissant et la plus grande visibilité des personnes trans ou non conformes en terme de genre dans la population, les recherches sur les communautés trans, qu'elles soient issues du milieu universitaire ou communautaires en sont à leur début. La CPATH souhaite encourager le dialogue et la concertation entre chercheurs pour créer des fondements pour des travaux de recherche au Canada afin que ceux-ci puissent améliorer la santé et le bien-être des personnes trans ou non conformes en terme de genre.

Entre 2013 et 2018, la CPATH se consacrera à:

- a. Faciliter la coordination dans la recherche sur les personnes trans à travers le Canada, incluant la participation des communautés trans, des spécialistes de la santé, d'autres professionnels et d'universitaires en ciblant les besoins et les priorités des communautés trans;
  - i. Revitaliser et élargir le comité de recherche;
  - ii. Élaborer des critères éthiques nationaux pour la recherche sur les personnes trans;
  - iii. Interpeler des agences de collectes de fonds pour soutenir la recherche en cours;
  - iv. Créer un réseau de chercheurs travaillant dans des champs reliés au domaine des personnes trans;
  - v. Défendre l'inclusion des questions et des analyses liées aux expériences et aux vies des personnes trans dans la recherche en santé et en prévention de la population en général déjà en cours.

**Stratégie 4 : Utiliser notre expertise et nos connaissances collectives pour influencer des changements législatifs et de politiques institutionnelles**

D'importants obstacles systémiques existent encore pour les personnes trans ou non conformes en terme de genre. Ces obstacles ont des conséquences négatives sur la santé, le bien-être et l'épanouissement des individus, de leur famille et de leurs communautés. Les droits de la personne sont bafoués, des emplois sont perdus, l'accès à des services et/ou à de l'aide sont refusés – en raison de pratiques discriminatoires, d'attitudes empreintes de préjugés, et d'un manque de compréhension du soutien à apporter aux personnes et aux communautés trans. Des changements sont nécessaires à tous les niveaux qu'ils soient particuliers ou généraux ; les institutions doivent s'attaquer aux iniquités liées à la diversité de genre, et les lois qui garantissent l'égalité de chaque citoyen doivent clairement offrir une protection pertinente pour les personnes trans. Les organismes doivent créer des politiques et modifier les politiques existantes pour que les droits de la personne de chacun soient respectés.

En tant qu'organisme national, la CPATH est bien placée pour développer et mettre en œuvre un large programme de défense des droits multisectoriel à l'échelle du Canada. La CPATH peut jouer un rôle important dans le développement de ressources, et aider localement sur le terrain des organismes dans leurs initiatives particulières en leur fournissant l'information pertinente et en mettant à leur disposition un cadre et des outils.

Entre 2013 et 2018, la CPATH se consacrera à :

- a. Soutenir les initiatives rejoignant les cinq principes de la loi canadienne sur la santé, l'intégralité, l'universalité, la transférabilité, l'administration publique et l'accessibilité pour la santé et les soins des personnes trans pour l'ensemble des provinces et des territoires;
- b. Développer et soutenir un programme de défense des droits proactifs et réactifs ;
  - i. En accord avec la politique de défense des droits de la CPATH, continuer à défendre les changements législatifs et les changements des politiques fondées sur des recherches, de façon non partisane, et fournir un soutien aux membres et aux groupes trans dans la défense de leurs droits à un niveau local et provincial ;
  - ii. Élaborer une trousse d'outils de défense et conserver dans un lecteur partagé;
  - iii. Soutenir les organismes dans le développement de politiques inclusives des besoins des personnes trans;
- c. Établir des partenariats avec des collèges professionnels, des ordres chargés d'accréditation professionnelle ainsi que des institutions d'enseignement et de formation professionnelle afin d'intégrer le contenu portant sur la réalité des personnes trans dans les programmes pré et post-permis;
- d. Soutenir et faciliter l'accès aux programmes de formation professionnelle, à l'accréditation et au mentorat pour les personnes trans considérant une carrière professionnelle.

## **Stratégie 5 : Reconnaître la diversité démographique et géographique du Canada dans toutes nos démarches**

La CPATH a grandi depuis sa fondation en 2008. Comme beaucoup de jeunes organismes, la CPATH a été tributaire des centres d'activités existants et a reflété les intérêts et les perspectives des ses fondateurs et de ses pionniers. Pour remplir sa mission, la CPATH a besoin aujourd'hui d'une approche proactive, et de nouer des partenariats avec des groupes qui expriment les différents points de vue, besoins et désirs des personnes trans ou non conformes en terme de genre. Ceci inclut, entre autres, les organismes d'aide à domicile, de santé mentale, ethnoculturels, travaillant en immigration et avec les réfugié-e-s, de travailleurs du sexe, ainsi que les groupes de femmes, des Premières nations, et de personnes Bispirituelles.

En tant qu'organisme pancanadien, la CPATH se doit aussi de s'implanter au Québec et dans les communautés francophones des autres provinces. Au-delà de la traduction des documents, il nous faut approcher et intégrer des professionnels ainsi que des points de vue francophones. Ceci est une clef de la prochaine phase du développement de l'organisme.

Développer des liens dans toutes les régions du pays sera la pierre angulaire de la du développement de la CPATH dans les cinq prochaines années. Il y a des centres d'activités et d'intérêts dynamiques dans certaines régions et leur engagement renforcera la CPATH dans son rôle national. De plus, certaines provinces ont des spécialistes qui travaillent dans l'isolement. Identifier ces intéressés, s'assurer que leurs voix seront prise en compte, et leur apporter une aide accrue seront des actions cruciales pour l'organisme dans les prochaines années.

Entre 2013 et 2018, la CPATH se consacrera à:

- a. Identifier et créer des partenariats avec des organismes qui partagent des intérêts communs;
  - i. Contacter les organismes concernés et nouer des liens avec eux
- b. Faciliter l'accès aux conférences et à la formation;
  - i. Développer et promouvoir un mécanisme de subventions et de bourses de voyage.
- c. Développer un plan d'engagement avec les Premières nations;
- d. Développer un plan d'engagement pour le français;
  - i. Inclure le français dans le nom et le logo de l'organisme;
  - ii. Engager un dialogue permanent avec les communautés, les professionnels et les universitaires francophones qui travaillent dans le domaine des réalités trans;
- e. Renforcer des « réseaux régionaux » et leur représentativité;
  - i. Faciliter le partage d'informations, de connaissances, et d'actions pour des activités communes à travers les régions.

## **Stratégie 6: Développer les capacités organisationnelles de la CPATH pour la réalisation de sa mission**

Au cours des cinq dernières années, et à un niveau national aussi bien qu'international, la CPATH a eu une influence significative sur la santé des personnes trans. Ces gains ont été réalisés avec des moyens financiers et des ressources humaines limités. La plupart des efforts sont le fait de bénévoles, conduits par un petit groupe de responsables issus du secteur de la santé. L'organisme est aujourd'hui à un carrefour crucial et doit mettre l'accent sur son développement organisationnel, et s'assurer de sa pérennité

Se donner les moyens organisationnels est, par définition, un plan à plusieurs volets. Cela signifie interpeller et inciter d'autres professionnels à s'investir. Cela signifie créer des opportunités significatives pour une implication accrue des membres. Cela signifie inviter une multiplicité de voix à se faire entendre et à affronter les questions que ces perspectives multiples suscitent. Il y a aussi des aspects plus banals du développement de la capacité de l'organisme, les tâches concrètes de la mise en place d'un organisme durable : Élaborer des projets et des mécanismes d'évaluation de leur avancée, développer un cadre organisationnel et de gestion, fonctionnel et organiser des collectes de fonds pour atteindre les objectifs fixés.

Entre 2013 et 2018, la CPATH se consacrera à:

- a. Viser à la stabilité financière de la CPATH
  - i. Développer et instaurer une stratégie de financement (incluant des dons corporatifs et individuels);
  - ii. Assurer des sources de soutien et de consultation pour la collecte de fonds
  - iii. Étudier la structure de cotisation de la part des membres;
- b. Accroître la capacité du conseil d'administration
  - i. Prolonger le mandat des membres du conseil d'administration pour assurer une continuité dans le travail.
  - ii. Élargir le conseil d'administration, en incluant des représentants régionaux;
  - iii. Mettre à jour les documents d'orientation du conseil d'administration;
  - iv. Effectuer une évaluation des compétences;
  - v. Faire appel à des experts si le besoin s'en fait ressentir;
- c. Mobiliser le membership de la CPATH
  - i. Privilégier les initiatives fondées sur les intérêts et sur la dynamique des membres;
  - ii. Fournir des outils de développement des compétences pour le travail avec les bénévoles;
  - iii. Communiquer l'éventail des demandes et des opportunités afin d'intéresser les membres à s'impliquer;
  - iv. Suivre, diffuser et encourager la contribution des bénévoles.
- d. Définir et mettre en œuvre une politique officielle et efficace de communication, incluant les médias sociaux
  - i. Mettre à jour et maintenir à jour un site web interactif;
  - ii. Publier régulièrement des mises à jour;

- e. Revoir et revitaliser la structure des comités;
  - i. Changer « comité » par « groupe de travail » pour des projets qui seraient limités dans le temps;
  - ii. Mettre en place une structure de comités de travail correspondant à notre mission ou à des actions prioritaires émergentes;
  - iii. Utiliser les ressources existantes du site web.
- f. Développer un programme de partenariat avec des groupes de professionnels, des groupes de défense de droits, des organismes régionaux clefs, des organismes sociaux clefs, pour accroître notre portée et notre impact;
  - i. Élaborer un « menu » de tâches spécifiques
  - ii. Identifier et développer des relations avec des acteurs clefs.

Tout cela – du plus intéressant au plus ingrat – est un travail nécessaire pour les cinq prochaines années de la CPATH. Même si le développement organisationnel et le renforcement des compétences sont les derniers objectifs déclarés de notre mission, il sera prioritaire dans l'ordre de nos actions ; des ressources humaines et financières accrues seront essentielles pour la réalisation de notre mission.

## REFERENCES

- Bauer G.R., Pyne J, Francino M.C., Hammond R. (2013). La suicidabilité parmi les personnes trans en Ontario: Implications en travail social et en justice sociale. *Revue Service Social*.
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P., DeCuypere, G., Feldman, J., Fraser, L., Green, J., Knudson, G., Meyer, W.J., Monstrey, S., Adler, R. K., Brown, G.R., Devor, A.H., Ehrbar, R., Ettner, R., Eyler, E., Garofalo, R., Karasic, D.H., Lev, A.I., Mayer, G., Meyer-Bahlburg, H., Hall, B.P., Pfaefflein, F., Rachlin, K., Robinson, B., Schechter, L.S., Tangpricha, V., van Trotsenburg, M., Vitale, A., Winter, S., Whittle, S., Wylie, K.R., Zucker, K. (2012). Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, Version 7. *International Journal of Transgenderism*, 13(4), 165–232. doi:10.1080/15532739.2011.700873
- Conron, K.J., Scott, G., Stowell, G.S., & Landers, S.J. (2012). Transgender health in Massachusetts: Results from a household probability sample of adults. *American Journal of Public Health*, 102(1), 118–122. doi:10.2105/AJPH.2011.300315
- GIRES. (2011). The number of gender variant people in the UK - Update 2011. Gender Identity Research and Education Society (GIRES). Retrieved from <http://www.gires.org.uk/Prevalence2011.pdf>.
- Grant, J.M., Mottet, L.A., Tanis, J., Harrison, J., Herman, J.L. and Keisling, M. (2011). *Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey*. Washington: National Centre for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin* 129(5), 674-697.
- Obedin-Maliver, J., Goldsmith, E.S., Stewart, L., White, W., Tran, E., Brenman, S., Wells, M., Fetterman, D.M., Garcia, G., and Lunn, M.R. (2011). Lesbian, gay, bisexual, and transgender-related content in undergraduate medical education. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 306(9), 971–977. doi:10.1001/jama.2011.1255
- Public Health Agency of Canada (2011). *What determines health?* Retrieved from [http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/#key\\_determinants](http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/#key_determinants).

Pyne, J, Bauer, G., Redman, N., & Travers, R. (2012, August). *Improving the health of trans communities: Findings from the Trans PULSE Project*. Presentation at Trans Health Advocacy Summit, London, Ontario, Canada.

Spack, N. P., Edwards-Leeper, L., Feldman, H. A., Leibowitz, S., Mandel, F., Diamond, D. A., & Vance, S. R. (2012). Children and adolescents with gender identity disorder referred to a pediatric medical center. *Pediatrics*, *129*(3), 418–425. doi:10.1542/peds.2011-0907.

Wenger, E. (2006). Communities of practice: A brief introduction. Retrieved from <http://www.ewenger.com/theory/>.