



Canadian Professional Association for Transgender Health

Newsletter

VOLUME TEN • January 2009

Call for Contributions

Next month's feature:

Quebec programs

Contact: Gail Knudson

Email:

gail.knudson@vch.ca



Oslo

(www.concierge.com)

President's January Report

I am thrilled to feature the province of Quebec in the January newsletter.

I am also proud that we are publishing most of this issue in both official languages.

Thank you to Francoise Susset, Nora Butler, Roch Gagnon and Danielle Chenier for their contributions to this month's articles.

We will be sending out a call for membership dues within the next month. As per the suggestions at the business meeting, the dues will be kept as low as possible to encourage and

sustain membership.

Due to the fact that this is an organization run by people volunteering their time, we do not incur the expenses associated with having an executive director or administrative office and thus our expenses are kept to a minimum.

Gail

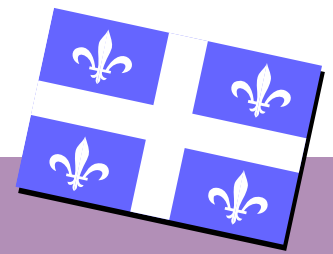
Gail Knudson
MD, MPE,
FRCP



Member Spotlight—Francoise Susset

Francoise Susset is a psychologist who lives in Montreal. In addition to her private practice, she works with the Quebec Health and Social Service Ministry offering workshops regarding gay/lesbian/bisexual realities to individuals working in health, social services and education. She also works with family practice residents from the University of Montreal Medical School doing training and supervision in Mental Health.





L'accès aux Services de Santé pour les Personnes Transsexuelles au Québec

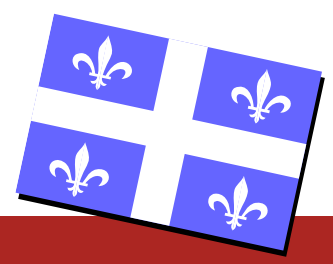
Lorsque des professionnels ou des individus sont à la recherche d'informations et de services en relation avec la transsexualité au Québec, la ressource reconnue est l'Unité de sexualité humaine de l'Hôpital Général de Montréal (HGM). Le problème est que leur approche thérapeutique peut être, à son meilleur, décrite comme étant de « la vieille-école » et le nombre important de mauvaises expériences rapportées à l'intérieur de la communauté transsexuelle par ceux et celles qui se sont tournés vers ce programme pour recevoir un support, rendent cette ressource peu attirante pour la plupart. Mis à part l'évaluation pour l'éligibilité à participer au programme, les coûts pour les thérapies de groupe et individuelles (s'élevant à approximativement 300.00 \$/mois), prolongés sur plus de 2-3 ans, sont entièrement défrayés par le/la patient(e). Certains peuvent avoir accès à des régimes d'assurance privée qui remboursent une partie des coûts, d'autres non.

Le taux d'attrition du programme est rapporté comme étant relativement élevé, dû principalement au coût et au délai avant d'obtenir l'approbation pour la transition. Tel que documenté dans le livre « Invisible Lives » de Viviane Namaste, la clinique a historiquement refusé l'accès aux transsexuelles travailleuses du sexe et a requis que les participant(e)s possèdent un emploi déclaré à temps complet ou soient enregistré(e)s comme étudiant(e)s à temps plein. Par conséquent, non seulement les travailleuses du sexe, mais aussi les transsexuel(le)s présentant des handicaps, ceux ou celles aux prises avec des problèmes de drogue ou incarcéré(e)s, sans emploi et/ou sans statut d'immigrant,

notamment, sont fréquemment dans l'incapacité à accéder à ces services.

Malheureusement, à ce jour, suivre ce programme et être admis pour la SRS (Sex reassignment surgery = la chirurgie pour la réassignation du sexe) est la principale façon d'être remboursé par la régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) pour la plupart des chirurgies. Avec l'approbation du programme, la mastectomie bilatérale est couverte pour les hommes transsexuels, en excluant la reconstruction du torse (considérée comme une démarche « esthétique »), de même que la phalloplastie et la *metoidioplastie*. *Pour les femmes transsexuelles, la vaginoplastie est couverte. Jusqu'à la semaine dernière, la RAMQ payait uniquement les chirurgies pratiquées dans un hôpital public et comme ces chirurgies ne sont pas disponibles dans les hôpitaux publics au Québec, les gens étaient envoyés dans des hôpitaux en République Tchèque ou en Thaïlande pour accéder à la SRS.* Dans ces cas, la RAMQ couvrait la totalité des dépenses (déplacements, traduction, frais médicaux, etc.). Une annonce a été faite la semaine dernière selon laquelle, grâce aux modifications apportées aux lois limitant l'accès aux services médicaux privés, la RAMQ allait maintenant payer les chirurgies pour les personnes transsexuelles, effectuées par des médecins opérant dans le secteur privé. C'est une excellente nouvelle, puisqu'il y a maintenant la possibilité de se faire opérer ici au Québec par le Dr.Brassard.





Il reste à clarifier si la RAMQ acceptera ou non de considérer les requêtes visant à couvrir ceux et celles qui n'auront pas suivi le programme de l'HGM. Il y a présentement des efforts visant à remettre en question le mandat exclusif accordé à l'HGM par la RAMQ. Plusieurs professionnels travaillant auprès de la communauté transsexuelle sont à tout le moins tout aussi qualifiés pour exécuter le mandat de l'HGM. La RAMQ a mentionné la possibilité d'approuver les chirurgies pour les individus possédants un « bon dossier » sans avoir à passer par l'Unité de Sexualité humaine et il y a eu des cas couverts avec une évaluation fournie par d'autres spécialistes en santé mentale. Par contre, les détails de cette procédure et ceux étant qualifiés pour la réaliser n'ont pas encore été clairement stipulés. Pendant ce temps, certains se tournent vers les provinces qui offrent la couverture pour les chirurgies génitales et y déménagent afin d'accéder au régime de santé de ces provinces.

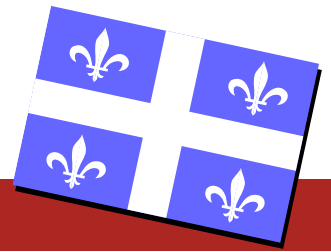
Les hormones sont remboursées par la RAMQ pour ceux qui n'ont pas d'assurance médicament privée. D'une façon comme de l'autre, il y a habituellement un petit co-paiement à défrayer. En général, les médecins de famille ainsi que les endocrinologues, prescriront les hormones sur présentation d'une lettre d'un psychologue ou d'un psychothérapeute reconnu comme travaillant avec la communauté transsexuelle. Un endocrinologue dont j'ai entendu parler, demande que ses patients soient évalués par un psychiatre, mais ce n'est pas la norme. Pour pouvoir rencontrer un

spécialiste au Québec, on doit être référé par un médecin de famille, ce qui représente tout un défi pour certains, car il y a une grave pénurie de médecins de famille à travers la province. Lorsque mon/ma clientE a un médecin de famille, je lui recommande généralement de télécharger et d'imprimer le document suivant : <http://www.vch.ca/transhealth/resources/library/tcpdocs/guidelines-endocrine.pdf> et de le remettre à son médecin lors de sa prochaine visite afin de lui offrir les informations nécessaires qui l'encourageront à prendre en charge la prescription et le suivi du traitement hormonal. Cela limite le temps d'attente, puisqu'en ce moment, le délai pour obtenir un rendez-vous chez un endocrinologue est d'environ 3-4 mois.

L'hystérectomie et l'ovariectomie sont couvertes par la RAMQ sans l'approbation de l'HGM et avec deux lettres de professionnels en santé mentale. Je recommande généralement à mes clients d'attendre que les hormones aient eu le temps de faire effet afin qu'ils soient bien convainçants dans leur apparence masculine, avant de contacter un chirurgien, surtout s'ils sont assez jeunes, car cela pourrait augmenter les risques que le chirurgien ait quelques scrupules « à enlever des organes sains à une jeune femme féconde ».

Les évaluations psychologiques et les services de psychothérapie par les psychologues/travailleurs sociaux ne sont pas couverts par la province. L'électrolyse/le traitement au laser pour l'élimination de la pilosité, ainsi que les augmentations mammaires, les chirurgies de féminisation du visage, la réduction de la pomme d'Adam





et l'orchidectomie ne sont pas couvertes non plus, généralement car elles sont considérées comme étant des interventions « esthétiques » par la RAMQ.

Une particularité intéressante au Québec : avant qu'une transition physique ne soit complétée, une personne transsexuelle peut avoir un nouveau prénom ajouté à son document d'état civil, qui est le document officiel à partir duquel tous les autres papiers officiels peuvent être modifiés. Bien qu'il y ait une inconstance dans l'application de cette règle, généralement, le prénom de naissance ne peut pas être complètement enlevé avant que la transition ne soit « terminée ». Par contre, il n'est plus utilisé et peut donc être retiré de la plupart des documents (on entend par « terminé », l'hormonothérapie, la chirurgie de la poitrine et l'hystérectomie pour les hommes transsexuels; l'hormonothérapie et la vaginoplastie pour les femmes transsexuelles). La lettre d'un thérapeute confirmant une condition transsexuelle et une certaine expérience de vie dans le genre vers lequel la personne chemine, ajoutée à une lettre d'une personne prescrivant les hormones, est aussi requise pour cette étape intermédiaire. Ce récent changement s'est avéré être d'un grand bénéfice pour les individus qui, peu importe les raisons, ne peuvent pas avoir ou ne choisissent pas d'avoir accès aux chirurgies. Il y a un coût de deux à trois cents dollars associé à ces démarches.

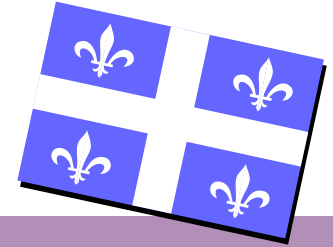
Plusieurs groupes communautaires travaillent ardemment, luttant pour un meilleur accès aux services payés par la RAMQ. Restez à l'affût de nouvelles mises à jour!

Françoise Susset M.A.
Psychologue

Avec l'aide de Nora Butler Burke, travailleuse de milieu avec l'Association santé travestie transsexuel(le) du Québec (ASTTeQ)

Traduit de l'anglais par Roch Gagnon





Accessing Trans Health Services in Quebec

When professionals or individuals are seeking trans related information and services in Quebec the most clearly identified professional resource is the Montreal General Hospital's Human Sexuality Unit (MGH). The problem is that their therapeutic approach can, at best, be described as "old school" and the many negative experiences reported within the trans community by those who've turned to this program for support, make it a less than appealing resource for most. Beyond the assessment for eligibility to participate in the program, all costs for group and individual therapy (approx. \$300/month), which stretches over 2-3 years, is paid entirely by the patient who may or may not have private insurance which could cover some of the cost.

The rate of attrition from the program is reported to be fairly high, due principally to the cost and the length of time for approval for transition. As documented in Viviane Namaste's book "Invisible Lives", the clinic has historically denied access to trans sex workers, and has required that participants have full time declared employment, or be registered as full time students. Therefore, not only sex workers, but people with disabilities, drug users, incarcerated trans people, and people who are unemployed and/or without immigration status, among others, are frequently unable to access these services.

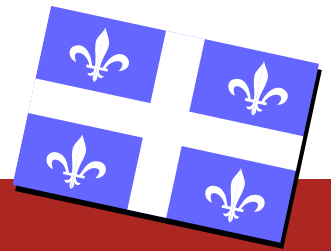
Unfortunately, at this time, going through this program and being approved for SRS is the primary way to have most surgeries reimbursed by the Quebec health care insurance (RAMQ). If approved by this program, double mastectomies are covered for trans men, but do not include male chest reconstruction (considered "aesthetic")

along with phalloplasties and metoidioplasties. For trans women, vaginoplasty is covered. Until last week the RAMQ only paid for surgeries performed in a public hospital, and as these surgeries are not available in Quebec public hospitals, people were sent to hospitals in the Czech Republic or Thailand to access SRS. In those cases, the RAMQ covered all expenses (travel, translation, medical fees etc.). An announcement was made last week that, due to legal challenges to the laws limiting access to private medical services, the RAMQ would now pay for trans surgeries in the private sector. This is very exciting news as there is now a possibility for surgeries right here in Quebec with Dr. Brassard.

What is left to clarify is whether the RAMQ will accept to consider request for coverage from those who have not gone through the MGH program. There are currently efforts being made to challenge the exclusive mandate given to MGH by the RAMQ. Many other professionals working with the trans community are at least as qualified to carry out MGH's mandate. The RAMQ has made mention of the possibility of approving surgeries for those individuals having a "good file" without going through of the Human Sexuality Unit, and there have been cases of coverage with an evaluation performed by other mental health specialists, however, the details of this procedure, and those qualified to perform it, have yet to be spelled out. In the meantime some individuals move to provinces which offer coverage for genital surgery and establish residency.

Hormones are reimbursed by the RAMQ for those who don't have private medication coverage. Either way there's usually a small co-pay. Generally, family physicians and endocrinologists will prescribe with a letter





from a psychologist or a therapist known for working with the trans community. One endocrinologist I know of asks that his patients be assessed by a psychiatrist, but that's not the rule. In order to see a specialist in Quebec one must have a referral from a family physician which is quite a challenge for some as there is a critical shortage of family physicians throughout the province. When someone does have a family physician I generally recommend my client download and print out the BC Endocrine Therapy Guidelines (<http://www.vch.ca/transhealth/resources/library/tcpdocs/guidelines-endocrine.pdf>) and bring them to their next visit in order to offer the physician information which might encourage her to take on the prescribing and monitoring of hormone therapy. This limits the wait time, as a referral to the endocrinologist can take another 3-4 months.

Hysterectomies/oophorectomies are covered by the RAMQ without approval from MGH and with two letters from mental health professionals. I generally recommend my clients wait until they pass fairly well before contacting a surgeon, especially if they are young enough that the surgeon might have some qualms about "removing healthy organs in a female of child-bearing age" .

Psychological assessments and psychotherapy services by psychologists/social workers are not covered by the province. Electrolysis/laser for hair removal, as well as breast augmentation, facial feminization surgery, Adam's apple reduction and orchiectomy are not covered either, many due to the fact that they are considered "aesthetic" by the RAMQ.

An interesting peculiarity in Quebec: Before completion of a physical transition, a trans individual can have a new first name added to their civil status document which is the official document used for modifying all other official papers. Though there has been inconsistent application of this rule, generally, the birth name cannot be removed until transition is « completed » i. e.. hormones, chest surgery and hysterectomy for trans men, hormones and vaginoplasty for the trans women, but it no longer functions as a first name and therefore can be dropped from most documents. Also required is a therapist's letter confirming a transsexual condition and some experience living in the gender towards which someone is transitioning added to a hormone prescriber's letter. This recent change has proven to be of great benefit to individuals who for any number of reasons cannot or will not access surgeries. There is a cost of a two to three hundred dollars to complete this process.

Several community groups are working hard, pushing for greater access to services paid for by the RAMQ. Stay tuned for updates !

Françoise Susset, M.A.
Psychologist

With assistance from Nora Butler Burke,
Outreach worker at Trans Health Action
Quebec (ASTTeQ)

