

## **Séminaire « Diversité sexuelle et services sociaux et de santé : des pratiques porteuses pour répondre aux besoins des personnes LGBT »**

### ***Synthèse des échanges du 18 mai 2016***

Comment adapter les services sociaux et de santé et outiller les professionnels en lien avec les besoins des personnes des minorités sexuelles? Comment créer des environnements favorables à cet égard? Le Comité « Santé des minorités sexuelles Jeanne-Mance » et le CREMIS ont organisé conjointement un séminaire thématique sur ces questions le 18 mai 2016. Une quarantaine de participantEs provenant d'organismes LGBT, d'organisme communautaires offrant des services à diverses populations, du milieu universitaire et de plusieurs programmes-services et directions du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont participé aux ateliers de travail du séminaire. En s'appuyant sur les résultats d'une recherche réalisée au CSSS Jeanne-Mance de 2011 à 2013 et sur des présentations de diverses initiatives et pratiques qui semblent porteuses en termes d'adaptation des services, les participantEs à ce séminaire ont été appelés à réfléchir aux principales recommandations issues de la recherche et à échanger sur les pratiques existantes ou à mettre en place au sein de nos institutions et organismes pour mieux répondre aux besoins et aux réalités des personnes LGBT. Plusieurs personnes participant à l'activité se sont également appuyées sur leur propre expérience et parcours en lien avec les services offerts. Ces personnes ont bien souligné la grande souffrance et la détresse dans laquelle peuvent se retrouver les personnes LGBT et l'urgence de changer certaines manières de faire.

Les faits saillants de ces échanges sont ici présentés, permettant de mettre de l'avant les besoins identifiés, mais également les pistes d'action et de collaboration possibles pour améliorer l'offre de services en santé et services sociaux auprès des populations LGBT, tant en milieu institutionnel que dans les organismes communautaires desservant la population en général. Des éléments permettant d'aller plus en détails sur les pistes d'action, en particulier celles visant des situations, enjeux ou populations spécifiques, sont ensuite mis de l'avant.

*À noter que les idées ici exprimées rapportent les propos tenus lors du séminaire, mais n'ont pas fait l'objet d'une analyse et d'une validation ultérieure et ne font pas partie de la recherche réalisée.*

## **LES FAITS SAILLANTS**

### **Besoins et améliorations souhaitées**

- Une meilleure adaptation des services aux populations LGBT en général est souhaitée, mais aussi pour des populations plus spécifiques, comme les aînés, les jeunes ou les personnes issues de communautés culturelles.
- La prestation de services et l'accès aux services sociaux et de santé pour les personnes trans est à revoir, tant dans les organismes communautaires que dans les établissements de santé.
- Les connaissances des professionnelles du réseau de la santé, des services sociaux et des groupes communautaires sur les réalités LGBT et l'utilisation d'un vocabulaire plus approprié sont à développer.
- L'accès à des professionnelles de la santé à l'aise et formées pour intervenir adéquatement auprès de populations LGBT doit être amélioré, notamment les médecins, les psychologues et les psychiatres.

### **Des pistes d'action**

- Sensibilisation et formation des intervenantEs du réseau de la santé et des services sociaux, dans les milieux communautaire et institutionnel, aux besoins et spécificités des populations LGBT ainsi qu'à une approche respectueuse et adaptée.
- Adoption de lignes directrices claires par les établissements et connues de la clientèle et de tout le personnel (Par exemple, accréditation LGBT, adoption de la Charte de bientraitance pour les aînéEs LGBT, affiches dans les salles d'attente).
- Formation sur les réalités LGBT intégrée aux programmes réguliers par les établissements d'enseignement, en médecine, travail social, sciences infirmières, etc.
- Participation de personnes LGBT à des comités internes ou diverses instances des établissements de santé et services sociaux, afin d'assurer un maillage entre les milieux institutionnel et communautaire et de mieux tenir compte des besoins et spécificités de ces populations dans le développement de l'offre de services.
- Adaptation des pratiques et outils de travail de manière à contrer l'hétéronormativité et la cisnormativité : formulaires cliniques adaptés, langage approprié, respect de l'identité de genre de la personne, etc.
- Diffusion de documents d'information, guides de pratiques, répertoires de ressources LGBT auprès des intervenantEs du réseau de la santé.

### **Des pistes de collaborations**

- Bon nombre de personnes représentant des organismes LGBT présents ont proposé de collaborer en donnant des ateliers de sensibilisation et de formation, en fournissant de la documentation appropriée ou en participant à des instances qui visent l'amélioration et l'adaptation des services aux populations LGBT, dont Gai Écoute, GRIS Montréal, RÉZO, l'Aide aux trans du Québec (ATQ), Arc-en-ciel d'Afrique, Action Santé Travesti(e)s et Transexuel(le)s du Québec (ASTTeQ).
- Plusieurs organismes communautaires et programmes du CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal offrant des services non spécifiques aux populations LGBT ont par ailleurs exprimé le souhait d'établir des collaborations avec des organismes LGBT, afin d'adapter leur approche, notamment auprès des jeunes, des aînéEs et des femmes.

## **POUR ALLER PLUS EN DÉTAILS...**

Les échanges ont permis d'identifier de nombreux besoins et enjeux liés à la création d'environnements accueillants, à l'adaptation de l'offre de service, ainsi qu'aux compétences à développées par les professionnelles. Des pistes de solutions souvent simples et peu coûteuses ont également été proposées.

### **Comment penser des environnements favorables et accueillants pour les personnes LGBT?**

- Donner davantage d'information sur les populations LGBT ou encore davantage d'information à leur intention. Par exemple, on souhaite que des dépliants ou des affiches soient disponibles dans les salles d'attente et dans les locaux où sont offerts les services. Cela permet aussi de souligner visuellement l'inclusion des personnes LGBT. On peut penser à des dépliants sur le dépistage et la prévention des ITSS à l'intention des lesbiennes. L'adaptation des politiques de communication pour tendre vers une plus grande neutralité (genre, orientation sexuelle) est également mentionnée.
- L'accueil de la diversité est souligné comme étant primordial et donne souvent le ton à la suite des services/démarches. On parle d'un accueil qui devrait être plus inclusif, qui permet de reconnaître la personne. Les organisations gagneraient à être accompagnées dans ce processus d'inclusion. On mentionne que la Société canadienne du sida a de bons outils à cet effet.
- On constate un manque d'espaces sécuritaires, c'est-à-dire où les personnes se sentiront en confiance et accueillies comme des personnes à part entière. Pour guider cela, on mentionne l'exemple de la Charte de bienveillance de la Fondation Émergence qui existe pour les centres d'hébergement pour aînés qui pourrait être développée et/ou adaptée dans d'autres contextes.
- Beaucoup de chemin reste à parcourir pour la reconnaissance de la transidentité. On souhaite un accueil qui ne serait pas axé sur des « cases » dans lesquelles on ne se retrouve pas nécessairement. Il est souhaitable d'adapter le langage utilisé et les formulaires administratifs. Quelques exemples : on peut ne pas attribuer de genre spécifique et utiliser plutôt le nom de la personne en s'adressant à elle. On mentionne aussi la mise en place de toilettes non genrées. La Commission scolaire de Montréal aurait développé une nouvelle politique inspirante à cet effet.
- De manière transversale, on souhaite sensibiliser aux enjeux LGBT tout le personnel intermédiaire entre le client et l'intervenant : agents administratifs, préposés à l'entretien, agents de sécurité (même s'ils viennent d'une agence externe). Cela passe notamment par un travail sur les préjugés à long terme.
- Dans des lieux plus spécifiques comme les Centres de femmes, on mentionne l'importance d'assurer une ouverture à différentes formes de féminité. Échanger avec d'autres ressources qui ont mené des réflexions à ce sujet peut être aidant (par exemple des organismes « TRANS » ou des centres de femmes qui ont avancé dans la réflexion).

## **Comment adapter l'offre des services en santé et services sociaux aux besoins des personnes LBGT?**

- Outre l'accès aux services qui doit être amélioré, on constate que l'offre de services en santé est encore très teintée d'hétéronormativité et marquée par des normes très présentes au niveau de l'identité de genre (cisnormativité).
- La méconnaissance des réalités LBGT apparaît comme centrale dans les écueils rencontrés. Plusieurs groupes rencontrent des problèmes spécifiques, comme les personnes trans qui semblent faire face à une offre de services particulièrement mal adaptée. Par exemple, il est difficile de trouver des médecins qui travaillent avec les personnes trans. Elles sont souvent référées à des sexologues, des endocrinologues ou des psychologues, même lorsque le motif de la consultation n'est pas nécessairement lié à l'identité de genre. Les besoins en santé des hommes trans (PAP test, grossesses, etc.) sont aussi souvent occultés. D'autres particularités qui touchent plusieurs des populations spécifiques sont soulevées, comme les personnes LBGT issues de communautés culturelles ou des communautés autochtones dont on connaît peu la réalité ou encore les besoins des femmes lesbiennes en regard des ITSS.
- La population aînée LBGT rencontre également son lot d'embûches. Les participants soulèvent notamment les enjeux liés à l'hébergement de ces personnes, dont plusieurs souhaiteraient accéder à un milieu d'hébergement réservé aux personnes LBGT. Comment toutefois éviter la ghettoïsation?
- Pour agir sur ces questions, on propose de travailler sur les mécanismes de référence et d'évaluation des programmes, tant à l'interne qu'à l'externe (clinique jeunesse, guichet d'accès en santé mentale, par exemple).
- De nombreuses formations existent déjà, dont celles offertes à l'INSPQ. On invite à s'en inspirer pour mieux connaître les réalités LBGT et adapter les services en conséquence.
- La modification des formulaires cliniques en fonction des réalités LBGT est un moyen qui semble simple et efficace pour tendre vers des outils mieux adaptés.
- L'offre d'un soutien psychosocial gratuit et au besoin (non-obligatoire) lors du changement de sexe d'une personne transgenre.
- On mentionne l'importance d'assurer une réponse et un accès plus rapide pour les personnes LBGT dans des périodes de vulnérabilité (détresse psychologique, idéations suicidaires). On suggère de cibler certains professionnels et de les former en ce sens – par exemple les psychologues et les psychiatres.
- Soutenir davantage le maillage entre les milieux institutionnel et communautaire est une piste mentionnée à maintes reprises.

## Qu'en est-il des compétences à développer et des besoins de formation?

- D'emblée, les participantEs au séminaire s'entendent pour souligner que l'ensemble des intervenantEs sont concernéEs par ces questions. Toutes n'en ont pas conscience, mais sont souvent ouvertEs à la formation en ce sens. Plusieurs intervenantEs mentionnent leur besoin de formation, notamment en lien avec les réalités des personnes transgenre. Elles disent avoir le souci de ne pas faire de «faux pas», mais se sentent peu outilléEs. Par exemple, quel est le vocabulaire approprié à utiliser? Comment offrir un meilleur accueil à ces personnes? Comment être ouverts, maintenir la qualité de l'écoute/ ou du clavardage pour des ressources en ligne, sans être intrusifs?
- Si la formation est un élément clé d'une meilleure adaptation des services aux besoins des personnes LGBT, l'important roulement du personnel au sein du réseau de la santé et des services sociaux est identifié comme un défi important.
- De nombreuses pistes sont soulevées pour développer les compétences de professionnels qui pourraient ainsi mieux répondre aux besoins des personnes transgenre. Par exemple, de la formation autour de l'identité de genre et sur les réalités et ressources existantes pour les personnes transgenres pourraient aider les professionnels à mieux référer au besoin. Aussi, la formation d'un plus grand nombre de médecins de famille pouvant offrir l'hormonothérapie – et la gratuité de celle-ci.
- La formation initiale offerte dans différents programmes de formation technique ou universitaire que suivent les futur-es intervenant-es du réseau de la santé et des services sociaux devrait inclure les questions LGBT et leurs enjeux.
- Au-delà de la formation qui cible les intervenants et différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux, on mentionne qu'un changement large de mentalité doit s'opérer et que cela passe par une sensibilisation dès la petite enfance pour agir en amont sur les questions en lien avec l'identité de genre, la lutte à l'homophobie et la diversité sexuelle dans son ensemble.