

Soins de santé des personnes 2ELGBTQ+

Soins de santé des personnes 2ELGBTQ+

ECAMPUSONTARIO

STEVENSON



Soins de santé des personnes 2ELGBTQ+ Droit d'auteur © 2024 par eCampusOntario est sous licence [License Creative Commons Attribution - Pas d'utilisation commerciale - Partage dans les mêmes conditions 4.0 International](#), sauf indication contraire.

Soins de santé des personnes 2ELGBTQ+ par Selinda Berg est placé sous [La licence internationale Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0](#), sauf indication contraire.

Table des matières

Déclaration d'accessibilité	vii
Remerciements	xii
<i>Remerciements pour le projet</i>	xiii
<i>Se situer</i>	xiii
Utiliser, citer, adapter ce module	xvi
<i>Citer, attribuer et adapter</i>	xvii
<u>Pour commencer</u>	
Préparer le terrain	3
Pourquoi la santé 2ELGBTQ+?	10
<i>Les personnes 2ELGBTQ+ en tant que population présentant des disparités sur le plan de la santé</i>	11
Plan du module	13
<i>Structure du module</i>	15
Concepts clés et exercice de réflexion	17
<i>« Le syndrome du bras cassé chez les transgenres »</i>	19
<u>Actions clés pour des soins de santé plus inclusifs</u>	
<u>Cas</u>	
Cas n°1 : Adolescent.e non binaire	27
<i>Première partie</i>	29
<i>Deuxième partie</i>	29
<i>Formulaire d'admission</i>	29
Cas n°2 : Homme gay	30
<i>Première partie</i>	31
<i>Deuxième partie</i>	31
Cas n°3°: Femme lesbienne	32
<i>Première partie</i>	33
<i>Deuxième partie</i>	33
Cas n°4 : Personne transgenre	34
<i>Première partie</i>	35
<i>Deuxième partie</i>	35

Aborder les comportements, les croyances et les préjugés

Lectures et ressources complémentaires

Annexe	45
<i>Texte graphique sur la santé des personnes LGBTQ+</i>	47
Glossaire des termes	48

Déclaration d'accessibilité

L'Université de Windsor s'engage à garantir l'accessibilité numérique aux personnes handicapées. Nous améliorons continuellement l'expérience utilisateur pour tous et appliquons les normes d'accessibilité adéquates.

Les [règles pour l'accessibilité des contenus Web \(WCAG\)](#) définissent des exigences pour les concepteurs et les développeurs afin d'améliorer l'accessibilité pour les personnes handicapées. Elles définissent trois niveaux de conformité : Niveau A, Niveau AA et Niveau AAA. Ce module est *partiellement conforme* aux WCAG 2.1 niveau AA, ce qui signifie que certaines parties du contenu ne sont pas entièrement conformes à la norme d'accessibilité (décrite ci-dessous).

Les deux technologies utilisées pour créer ce module sont Pressbooks et H5P. Les liens ci-dessous permettent d'accéder à leurs informations sur l'accessibilité :

- [Pressbooks](#)
- [H5P](#)

Conseils pour l'utilisation de cette ressource

- Tout le contenu peut être parcouru à l'aide d'un clavier
- Les liens, les titres et les tableaux sont formatés pour fonctionner avec les lecteurs d'écran.
 - Utilisez la fonction de liste des titres de votre lecteur d'écran pour naviguer dans les titres du contenu d'une page.
 - Utilisez les liens Précédent et Suivant situés au bas de chaque page pour naviguer dans la séquence des pages du site. Pour accéder plus facilement à ces liens, utilisez la liste des points de repère de votre lecteur d'écran pour naviguer dans la région d'information sur le contenu, puis appuyez sur les touches Maj+Tab pour remonter jusqu'aux liens suivants.
- Les liens vers d'autres pages de ce Pressbook s'ouvrent toujours dans la fenêtre ouverte.
- Les liens vers des sites externes s'ouvrent toujours dans une nouvelle fenêtre.
- Selon le système d'exploitation et le navigateur utilisés, la taille de la police peut être ajustée en appuyant sur une combinaison de touches comprenant les touches plus (+) et moins (-). Sur les systèmes Windows, la combinaison de touches est généralement « Ctrl+ » et sur Mac, elle est « Commande+ »
- Un texte alternatif a été fourni pour les images qui véhiculent des informations.
- La couleur n'est pas utilisée pour transmettre des informations, à moins qu'un autre moyen de le faire n'ait été fourni.
- Les activités du H5P ont été élaborées en utilisant des formats accessibles
- Tout le texte est justifié à gauche

Autres formats de fichiers disponibles

Outre la version web, ce module est disponible dans un certain nombre de formats de fichiers, notamment PDF, ePUB (pour les lecteurs) et divers fichiers modifiables à partir de la [page d'accueil](#); recherchez le menu déroulant « Télécharger ce livre » pour sélectionner le type de fichier que vous souhaitez.

Ce module contient également des liens vers un certain nombre de sites Internet externes. Pour ceux qui utilisent une version imprimée de cette ressource, le texte du lien est souligné, et vous trouverez les adresses web de tous les liens dans la dernière page du livre.

Problèmes d'accessibilité connus

Bien que nous nous soyons efforcés de rendre tous les éléments de cette ressource conformes aux directives internationales en matière d'accessibilité, nous devons reconnaître quelques problèmes d'accessibilité. Ce tableau sera mis à jour au fur et à mesure de l'apparition ou de l'identification de nouveaux problèmes.

Localisation du problème	Besoin d'amélioration	Calendrier	Solution
Diverses pages	L'ordre de certains titres n'est pas conforme à l'ordre logique des titres (par exemple, T1, T2, T4).	S/O	Les titres de niveau inférieur sont toujours placés après les titres de niveau supérieur, même si des niveaux sont ignorés pour diverses raisons.
Vidéo YouTube sur la page « Pourquoi la santé des LGBTQ+ ».	Les sous-titres ne sont pas tout à fait exacts, ne contiennent pas de ponctuation et n'identifient pas les locuteurs.	Sans objet (la vidéo a été créée et fait l'objet d'une licence distincte de ce projet).	Les messages généraux peuvent toujours être compris en lisant les sous-titres.
Cas n°1: Adolescent.e non binaire	L'image dans Image Hotspot contient un contenu écrit inaccessible.	S/O	Il est toujours possible de naviguer dans l'activité de la zone sensible et les messages essentiels sont transmis ailleurs dans le dossier et sur la page « Principaux enseignements ».
Vidéo YouTube sur le « Syndrome du bras cassé »	Les sous-titres ne sont pas tout à fait exacts et ne contiennent pas de ponctuation.	Sans objet (la vidéo a été créée et fait l'objet d'une licence distincte de ce projet).	Le message général est toujours transmis.

Commentaires sur l'accessibilité de cette ressource

Nous vous invitons à nous faire part de vos commentaires sur l'accessibilité de ce module sur les soins de santé pour les personnes LGBTQ+. Faites-nous savoir si vous rencontrez des obstacles à l'accessibilité ou si vous identifiez des moyens d'améliorer l'accessibilité.

Vous pouvez nous faire part de vos commentaires en nous contactant :

- Courriel: openlearning@uwindsor.ca
- Adresse postale : Office of Open Learning, Université de Windsor, 401 Sunset Ave, Windsor, ON, N9B 3P4

Dans votre communication, veuillez inclure les informations suivantes :

- L'emplacement du problème ou de la zone cible (par exemple, l'adresse web ou la description de la page).
- Une description du problème ou une suggestion d'amélioration
- Le type d'appareil, de logiciel, de navigateur et toute technologie d'assistance que vous utilisez pour nous aider à diagnostiquer et à résoudre le problème.
 - Par exemple, ordinateur portable, Windows 10, Google Chrome (version 65.0.3325.181), lecteur d'écran NVDA

Cette déclaration d'accessibilité a été adaptée à partir des ressources suivantes :

- [BCcampus Open Education Accessibility Toolkit – 2nd Edition](#)
- [Comprendre l'accessibilité des documents : Une référence pour la création de documents Office accessibles](#)

La présente déclaration a été mise à jour pour la dernière fois le 28 février 2022.

Remerciements

Remerciements pour le projet

Cette ressource a été [créée au départ](#) pour l'école de médecine dentaire Schulich de l'Université de Western Ontario par Selinda Berg, Alex Levesque et Scott Cowan. En 2020, le module a été révisé avec l'apport inestimable d'Anastasia Yian Liu et du groupe OpenMeds de l'école de médecine.

L'adaptation actuelle a été créée en partenariat avec la [Leddy Library](#) and [Office of Open Learning](#) de l'université de Windsor en concertation avec [Trans Wellness Ontario](#). Cette ressource se veut un point de départ pour un développement ultérieur, l'objectif étant de faire évoluer et de modifier le contenu en fonction des connaissances et des représentations les plus exactes et les plus récentes afin de garantir des soins de santé inclusifs pour la communauté LGBTQ+.



Ce projet est rendu possible grâce au financement du gouvernement de l'Ontario et au soutien apporté par eCampusOntario à la Stratégie d'apprentissage virtuel. Pour en savoir plus sur la stratégie d'apprentissage virtuel, consultez le site suivant <https://vls.ecampusontario.ca>.



Se situer

[Selinda Berg](#) (elle) s'identifie comme une femme blanche, cisgenre et queer. Selinda a acquis une grande expérience de la navigation dans le système de santé lorsqu'elle et son ancien partenaire ont engagé des soins médicaux visant à concevoir, porter et accoucher de leur fils. Naviguer dans les systèmes en tant que famille biparentale continue de représenter un défi. Selinda a enseigné à l'École de médecine Schulich pendant plus

de dix ans. Tout au long de son travail, elle a eu à cœur d'encourager les étudiant.e.s à réfléchir aux moyens de créer un environnement de soins de santé plus inclusif. En plus d'enseigner, elle a eu l'occasion d'apprendre de ses étudiant.e.s, dont certains ont grandement contribué à l'évolution de cette ressource. Selinda espère qu'en rendant cette ressource ouverte, le contenu pourra évoluer et se renforcer grâce aux apports et contributions d'autres personnes passionnées par les environnements de soins de santé inclusifs.

[Scott R. Cowan](#) (il/lui) s'identifie comme un homme blanc, homosexuel et cisgenre. En tant que bibliothécaire et chercheur, ses travaux ont porté sur les besoins d'information et l'accès à l'information de la communauté LGBTQ+, ainsi que sur les pédagogies anti-oppressives. Fort de sa propre expérience avec les professionnels de la santé après sa sortie du placard et des récits de ses amis de la communauté queer, il a été très enthousiaste à l'idée de conseiller le projet initial et de contribuer à la création de cette ressource.

[Ashlyne O'Neil](#) (elle/iel) est un colon blanc qui s'identifie principalement comme queer, car il est difficile de résumer son identité en une seule phrase. Iel a adopté le qualificatif « queer » en tant que démarche personnelle et politique contre la binarité du genre et la portée limitée des étiquettes LGBTQ+. Lorsqu'on l'amène à réfléchir à sa manière de s'identifier selon le **modèle d'orientation divisée** décrit dans le glossaire, Ashlyne se décrit comme pansexuel.le et homoromantique. En tant que spécialiste de l'apprentissage au sein du [Office of Open Learning](#), Ashlyne a apporté son soutien à la gestion du projet, veillé à l'accessibilité et contribué à la conception du Pressbook et à l'adaptation du contenu et des scénarios.

« Ce fut un plaisir pour moi de participer à ce projet et j'ai beaucoup apprécié de travailler avec notre équipe tout au long du processus! Compte tenu de mes propres expériences dans le système de santé et des histoires que j'ai entendues de la part d'autres personnes, il est tout à fait clair que des ressources telles que celle-ci sont absolument nécessaires. Je ne pense pas que nos expériences négatives soient toujours directement liées aux préjugés des médecins, mais plutôt à des défaillances dans les politiques de soins de santé et à un manque d'informations à ce sujet dès le début de la formation des prestataires. »

Reconnaissance des gardiens autochtones de ces terres

Nous tenons également à rendre hommage à l'histoire et à la tutelle du lieu où nous avons pu mener à bien ce projet. En tant que colons blancs de la communauté de Windsor-Essex, nous vivons et travaillons sur les terres traditionnelles de la Confédération des Premières Nations des Trois Feux, composée des Ojibwés, des Odawas et des Potawatomis.

- Vous pouvez lire un bref historique [ici](#)
- Traité n°35 – Huron-Wendat (LaSalle/Amherstburg)
 - <https://www.ontario.ca/fr/page/carte-des-traites-et-des-reserves-en-ontario>
 - <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/hurons>
- Traité Mckee n°2
 - <https://www.ontario.ca/fr/page/carte-des-traites-et-des-reserves-en-ontario>
 - <https://www.rcaanc-cirnac.gc.ca/fra/1370372152585/1581293792285>

Nous reconnaissons également que le pays aujourd'hui connu sous le nom de Canada a été construit grâce à l'exploitation de la main-d'œuvre et des ressources africaines et noires, et que cette histoire a été blanchie et effacée dans notre mémoire collective.

Attributions aux médias

- [Logo TWO](#) © Trans Wellness Ontario sous licence [Tous droits réservés](#)
- Logo du Bureau de l'apprentissage ouvert © Bureau de l'apprentissage ouvert sous licence [Tous droits réservés](#)
- Logo eCampus Ontario © eCampus Ontario est concédé sous licence [Tous droits réservés](#).
- Logo UWindsor © Université de Windsor sous licence [Tous droits réservés](#).

Utiliser, citer, adapter ce module

Citer, attribuer et adapter



La citation **suggérée** pour ce module dans le format APA est la suivante :

Berg, S., Cowan, S.R., & O'Neil, A.I. (2022). *Soins de santé des personnes LGBTQ+*. Université de Windsor. CC-BY-NC-SA. <https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/>

L'**attribution** suggérée pour ce module est la suivante :

Soins de santé des personnes LGBTQ+ par Selinda Berg, Scott R. Cowan, et Ashlyne O'Neil, 2022, sous licence CC-BY-NC-SA.



[CC-BY-NC-SA](#) : Cette licence permet aux réutilisateurs de distribuer, de remixer, d'adapter et d'exploiter le matériel sur n'importe quel support ou format, à des fins non commerciales uniquement, et à condition que le créateur soit cité. Si vous remixez, adaptez ou développez le matériel, vous devez accorder une licence pour le matériel modifié selon des conditions identiques.

La première de couverture du livre a été conçue à l'aide de Canva et peut être modifiée à l'aide de [ce modèle](#). Les personnages de la première de couverture ont été adaptés à partir de sketchify et peuvent être trouvés en

utilisant la phrase de recherche suivante dans Canva°: *set:nAEW7vWmoB8*. Les images d'arrière-plan pour les cas H5P ont également été créées à l'aide de Canva et peuvent être adaptées en utilisant les modèles suivants :

- [Scénario n°1 \(Adolescent.e non-binaire\)](#)
- [Scénario n°2 \(Homme gay\)](#)
- [Scénario n°3 \(Femme lesbienne\)](#)
- [Scénario n°4 \(Personne transgenre\)](#)
- Scénario n° 5

Nous reconnaissons la nature en constante évolution de ce travail et espérons que cette ressource sera utilisée, adaptée, révisée et mise à jour autant que possible pour et par ceux qui l'utilisent afin de continuer à faire avancer le travail. Si vous souhaitez revoir, remixer ou mettre à jour ce module, vous pouvez utiliser la fonction « Cloner un livre » des Pressbooks. Vous pouvez obtenir un compte en utilisant le lien suivant : <https://openlibrary.ecampusontario.ca/create/pressbooks-account/>

Utilisation des différents composants de H5P

Les activités H5P de ce Pressbook sont toutes sous licence CC-BY-NC-SA et ont été créées par l'équipe du projet avec une légère variation dans l'ordre des auteurs. Chaque activité est accompagnée de l'attribution appropriée. Par exemple :

[Concepts de sexe et de genre](#) d'Ashlyne O'Neil, Selinda Berg et Scott Cowan, est sous licence [CC-BY-NC-SA](#).

Partager votre adoption

Si vous adoptez ce module en tant que ressource de cours, veuillez le signaler afin que nous puissions nous réjouir de votre soutien! Signalez votre engagement à <https://openlibrary.ecampusontario.ca/fr/signaler-une-adoption/>

Si ce module ne répond pas à vos besoins, veuillez consulter la bibliothèque complète à l'adresse <https://openlibrary.ecampusontario.ca/fr/>. Si vous ne trouvez toujours pas ce que vous cherchez, contactez vos collègues et eCampusOntario pour envisager de créer votre propre ressource éducative libre (REL).

Accueil des commentaires

À l'heure actuelle, nous travaillons avec une communauté élargie afin de faire progresser ce contenu de manière informative, respectueuse, bien informée et significative. Les personnes qui créent ce contenu sont représentées ici et sont profondément engagées à renforcer ce contenu. **Nous apprécions vraiment les commentaires** sur la manière dont nous pouvons continuer à faire évoluer ce module afin d'en renforcer le contenu. Les commentaires et les demandes de renseignements peuvent être envoyés au Dr. Selinda Berg (sberg@uwindsor.ca). Veuillez mentionner *Soins de santé des personnes 2ELGBTQ+* dans l'objet de votre courriel.

eCampusOntario

[eCampusOntario](#) est une société à but non lucratif financée par le gouvernement de l'Ontario. Elle sert de centre d'excellence en matière d'apprentissage en ligne et assisté par la technologie pour tous les collèges et universités publics de l'Ontario et s'est lancée dans une mission audacieuse visant à élargir l'accès à l'enseignement postsecondaire et à la formation en Ontario. Ce module fait partie de la bibliothèque de manuels libres d'eCampusOntario, qui fournit des ressources d'apprentissage gratuites dans un large éventail de domaines. Ces manuels libres peuvent être assignés par le personnel enseignant à chaque classe et peuvent être téléchargés par les apprenant.e.s sur des appareils électroniques ou imprimés. Ces ressources éducatives libres et gratuites sont personnalisables pour répondre à un large éventail de besoins d'apprentissage, et nous invitons les enseignants à examiner et à adopter les ressources pour les utiliser dans leurs cours.

POUR COMMENCER

Préparer le terrain

La communauté **2SLGBTQ+** est diverse. Alors que les lettres L, G, B, T et Q sont généralement associées à une seule entité homogène, chaque lettre représente un large éventail de personnes de races, d'ethnies, d'âges, de statuts socio-économiques et d'identités différents (National LGBT Health Education Centre, 2019).

Malheureusement, les expériences de stigmatisation et de discrimination constituent un phénomène commun qui transcende l'ensemble de la communauté 2ELGBTQ+. Bien que la discrimination existe dans l'ensemble de la communauté, les manifestations de l'oppression et de la discrimination ne sont pas un événement ou une expérience unique. Le secteur de la santé est l'un des domaines où la discrimination et le manque de

sensibilisation existent depuis fort longtemps.

Le contenu présenté ici a été créé par et en collaboration avec des membres de la communauté **2ELGBTQ+**. Le responsable de la faculté et tous les collaborateurs ont partagé leurs expériences en tant que membres de cette communauté diversifiée, constituant ainsi un point de départ pour les étudiant.e.s en médecine afin qu'ils réfléchissent à la manière dont ils peuvent mettre sur pied une pratique inclusive. En raison de l'incroyable diversité de cette vaste communauté, toutes les expériences et perspectives de la communauté 2ELGBTQ+ ne sont pas présentées ici. En particulier, nous reconnaissons qu'il existe des composantes clés de l'intersectionnalité qui ne sont pas directement abordées dans cette ressource. Nous savons que les expériences négatives liées au genre et à la sexualité sont souvent aggravées pour ceux qui ont des identités intersectionnelles, comme un homme noir **trans** ou une musulmane handicapée **lesbienne**. Pour cette raison et d'autres encore, nous accueillons favorablement les adaptations de cette ressource par ceux qui s'engagent à faire avancer ce travail (voir [Utiliser, citer, adapter ce module](#)).

Choix des acronymes



Il existe de nombreuses identités liées au genre et à la sexualité, ce qui rend difficile le choix d'un mot ou d'un acronyme qui donne à chacun le sentiment d'être inclus. Notre équipe a choisi l'acronyme **2ELGBTQ+** en raison des communautés que ce module représente directement. Comme nous n'avons pas spécifiquement élaboré de cas autour des expériences des personnes asexuelles ou intersexuées (entre autres), nous avons décidé que l'acronyme 2ELGBTQ+ représentait plus fidèlement

l'objectif actuel de la ressource.

Langage et terminologie

Cette ressource explore la terminologie, les concepts et le choix des mots, et il est important de souligner qu'il est essentiel que les professionnels de la santé écoutent attentivement leurs patient.e.s pour comprendre leurs besoins individuels. Chaque individu est unique. Il n'y a pas d'expérience unique et, par conséquent, il n'y a pas **de terme unique qui convienne à tous les individus**. En tant que tel, vous devez écouter.

Le terme « queer » en est un exemple concret. Ce terme est adopté par certains et rejeté par d'autres. Historiquement, le terme « queer » était utilisé comme un terme *anti-LGBTQ+*. Depuis, il a été délibérément récupéré et adopté par certains membres de la communauté 2ELGBTQ+ comme moyen d'autonomisation. Toutefois, il est impératif de reconnaître que le choix d'utiliser ou non ce terme appartient à chaque personne LGBTQ+. Chaque personne a une identité individuelle et des expériences personnelles – toutes sont valables et toutes doivent être respectées.



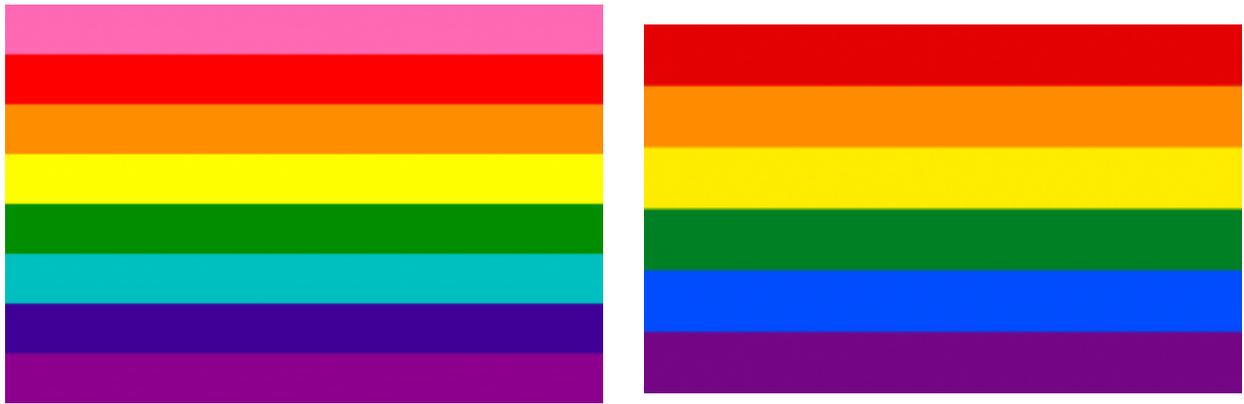
Écoutez attentivement les patient.e.s et les termes qu'ils utilisent pour désigner leur identité. Si vous avez une question, posez-la à la personne concernée avec respect et assurez-vous de suivre ses instructions de manière cohérente.

Évolution et changement

Au fur et à mesure que nous reconnaissons les expériences de toutes les personnes et que nous en prenons connaissance, notre compréhension et nos conceptions dans ce domaine évolueront. Tout au long de cette évolution, le langage et les concepts continueront à changer. Non seulement de nouveaux mots apparaissent, mais notre compréhension des « anciens » mots change. Nous reconnaissons que les mots ne sont pas neutres et qu'ils font partie de notre compréhension sociale. Nous continuons à travailler pour améliorer notre compréhension et il est impératif que ce travail soit considéré comme un point de départ à partir duquel nous devons évoluer.

Cette ressource n'est pas en mesure de fournir une synthèse de toutes les expériences. **Cette ressource ne représente pas l'ensemble des expériences en matière de soins de santé des personnes qui s'identifient comme faisant partie de la communauté 2ELGBTQ+**. Nous espérons que cette ressource sera utilisée, adaptée, révisée et mise à jour pour que le travail continue d'avancer.

Le drapeau des fiertés comme symbole du changement



L'un des symboles les plus reconnaissables de la communauté 2ELGBTQ+ est le drapeau arc-en-ciel. Le plus souvent, on voit le drapeau arc-en-ciel à six couleurs, mais le drapeau a connu de multiples itérations de développement. À l'origine, Gilbert Baker avait créé un drapeau à huit couleurs en 1978. Le rose vif a été supprimé en raison de l'indisponibilité du tissu, et le bleu royal a remplacé les couleurs turquoise et indigo.

Drapeau des fiertés progressiste



Le drapeau continue d'évoluer au fil du temps. Les membres de la communauté 2ELGBTQ+ qui appartiennent à d'autres groupes marginalisés (par exemple, les transgenres, les personnes de couleur, les personnes handicapées) subissent des disparités plus importantes. Le drapeau des fiertés progressiste (image ci-dessous) est de plus en plus utilisé pour mettre l'accent sur la diversité, l'équité et l'inclusion au sein de la communauté 2ELGBTQ+. Ce drapeau, conçu en 2018, met l'accent sur ceux qui sont encore plus marginalisés au sein de la communauté 2ELGBTQ+.

Drapeaux des fiertés alternatifs

En 2021, le drapeau des fiertés progressiste a été mis à jour pour mieux représenter la communauté intersexe. Cette mise à jour, sous de multiples formes, accroît la visibilité et contribue à une meilleure inclusion au sein de la communauté.



Attributions aux médias

- 2ELGBTQ+
- [personne à l'œil vert et noir](#) © [cottonbro](#) est sous licence [CC0 \(Creative Commons Zero\)](#).
- [Drapeau de la fierté à huit bandes](#) © Gilbert Baker est sous licence [Domaine public](#).
- [Drapeau de la fierté à six bandes](#) © Gilbert Baker est sous licence [Domaine public](#)
- [Drapeau de la fierté du progrès](#) © Daniel Quasar est sous licence [Domaine public](#).
- [Intersex Inclusive Pride Flag](#) © Katja Anton Cronauer est sous licence [CC0 \(Creative Commons Zero\)](#).
- [Drapeau des fiertés progressiste intersexe inclusif](#) est sous licence [CC BY-SA \(Attribution ShareAlike\)](#).
- [Intersex Inclusive Pride Flag](#) © Valentino Vecchietti est sous licence [CC0 \(Creative Commons Zero\)](#).

Pourquoi la santé 2ELGBTQ+?

Les personnes 2ELGBTQ+ en tant que population présentant des disparités sur le plan de la santé

Les personnes **bispirituelles, lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queers** et **en questionnement (2ELGBTQ+)** présentent des taux élevés de disparités en matière de santé.

En raison de la stigmatisation et de la discrimination sociales, les personnes 2ELGBTQ+ présentent des taux plus élevés de problèmes de santé mentale, d'anxiété et de dépression :

- Les jeunes 2ELGBTQ+ sont jusqu'à trois fois plus susceptibles de tenter de se suicider que leurs pairs hétérosexuels, cisgenres. Selon une étude menée dans l'Ontario, 47 % des personnes transgenres âgées de 16 à 24 ans ont récemment envisagé de se suicider et 19 % ont fait une tentative de suicide au cours de l'année écoulée.
- Les besoins en santé mentale des personnes 2ELGBTQ+ racialisées sont près de 5 % plus élevés que ceux des personnes 2ELGBTQ+ non racialisées.
- En raison du lourd fardeau de la détresse mentale et émotionnelle découlant des défis et des obstacles que ne connaît pas la population hétérosexuelle, **cisgender** les comportements d'adaptation, notamment la consommation de tabac, d'alcool et de drogues, sont plus fréquents dans les communautés 2ELGBTQ+.

Les personnes **transgenres** et **non binaires** sont confrontées aux mêmes problèmes de santé que les autres membres de la communauté 2ELGBTQ+, tout en étant confrontées à des obstacles plus importants à l'inclusion sociale et à des taux plus élevés de discrimination et de stigmatisation.

Les prestataires de soins de santé ont un rôle à jouer dans l'identification et la prise en compte de ces disparités. Les préjugés des prestataires médicaux rencontrés dans les établissements de soins peuvent contribuer à ces disparités. En raison de la discrimination, du harcèlement et des obstacles à l'accès à des services de santé équitables, les personnes 2ELGBTQ+ connaissent :

- **des taux plus élevés de problèmes de santé mentale**, notamment la dépression, l'anxiété et la toxicomanie
- **des taux de dépistage plus faibles** et des taux plus élevés de certains cancers et maladies chroniques, et
- **des taux disproportionnés de VIH** parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et certains segments de la population transgenre. Ces taux sont exacerbés par des problèmes sociaux et systémiques tels que la stigmatisation du VIH, la pauvreté et les préjugés anti-2ELGBTQ+.

Les obstacles auxquels les personnes transgenres sont confrontées pour accéder aux soins et services nécessaires à la transition sont associés à une moins bonne santé mentale et à des taux élevés de suicide.



De telles histoires ne sont que trop courantes, en particulier pour les personnes trans et non binaires. Pour en savoir plus, regardez la vidéo YouTube ci-dessous (5 minutes 54 secondes). Bien qu'elle dépeigne des personnes trans vivant dans l'Oregon, leurs histoires trouvent un écho auprès des personnes 2ELGBTQ+ vivant au Canada et dans le monde entier.



Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez

les visualiser en ligne ici :

<https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=48#oembed-1>

Cette vidéo a été créée par [Oregonian](#), et les droits d'auteur lui appartiennent.

Attributions aux médias

- [Graphique de citations sur la santé des personnes LGBTQ+](#) © Ashlyne O'Neil, sous licence [CC BY-NC-SA](#) (Attribution NonCommercial ShareAlike)

Plan du module

«Il n'existe pas de genou lesbien, d'aisselle lesbienne ou de cou lesbien – du moins je n'en ai jamais fréquenté – mais chaque être humain se présente aux soins de santé avec un contexte et une histoire, et ils sont tous deux d'une importance vitale.»

La [citation](#) de [Kelli Dunham](#) ci-dessus souligne que l'un des éléments clés pour garantir des soins inclusifs et culturellement adaptés aux membres de la communauté LGBTQ+ est la compréhension et le respect de leur contexte et de leur histoire.

Pour de nombreux membres de la communauté LGBTQ+, le genre et l'identité sexuelle sont des éléments clés qui influencent leur histoire.

Structure du module

Ce module a été conçu pour être une ressource accessible et facile à utiliser pour les étudiant.e.s en médecine et les professionnel.le.s qui souhaitent s'initier à ce domaine important. Des possibilités d'interaction sont offertes tout au long du module et vous pouvez choisir la manière dont vous souhaitez naviguer dans chaque composante du module.

Le plan du module est précédé de deux sections qui vous aideront à vous orienter sur ce sujet, y compris une exploration de *pourquoi* nous avons besoin de ressources en matière de soins de santé des personnes LGBTQ+. Cette page explique certains des principaux résultats pour les patient.e.s LGBTQ+ et présente des témoignages de personnes réelles sur leur expérience au sein du système de santé. La page suivante est la section [Concepts clés](#), qui met en évidence et développe certains des termes clés que vous pouvez rencontrer dans le texte. Nous avons également créé un [glossaire](#) à la fin de ce Pressbook, où vous trouverez une liste de termes et de définitions à titre de référence. Lorsque vous rencontrez un mot ou une expression en gras ou souligné, vous pouvez cliquer dessus pour faire apparaître une définition sans avoir à quitter la page pour la rechercher.

Après ces deux sections d'orientation, vous naviguerez à travers **quatre (4) études de cas** qui :

- démontreront comment le genre et l'identité sexuelle peuvent influencer les soins de santé
- illustreront l'impact des professionnels de la santé sur les patient.e.s LGBTQ+
- vous permettront d'identifier les domaines à améliorer
- introduire des stratégies pour garantir des soins inclusifs

À la fin de ce module, les étudiant.e.s qui auront réussi seront capables de:

- décrire comment la compréhension et le respect par les médecins de l'identité sexuelle et de genre des patient.e.s peuvent améliorer les soins et réduire les disparités pour les membres de la communauté LGBTQ+.
- expliquer les différences entre l'identité de genre, l'expression de genre, le sexe biologique et l'identité sexuelle, ainsi que les termes liés à ces concepts.
- d'identifier des stratégies pour fournir des soins plus inclusifs et culturellement sensibles aux membres de la communauté LGBTQ+.

Structure des cas

Chaque cas illustrera l'expérience d'une personne qui s'identifie comme LGBTQ+ et qui cherche à obtenir des soins de santé au Canada. Vous recevrez des informations générales sur le patient, puis vous observerez une interaction, en identifiant les signaux d'alerte qui peuvent être pris en compte. Une expérience alternative sera présentée pour aider à identifier les pratiques inclusives, suivie des principaux enseignements.

 **PREMIÈREMENT** on vous présentera brièvement le contexte du patient ou de la patiente



Attributions aux médias

- [L'infographie sur la structure des cas](#) © Ashlyne O'Neil est placée sous licence [CC BY-NC-SA \(Attribution NonCommercial ShareAlike\)](#)

Concepts clés et exercice de réflexion

Sélectionne les icônes d'information de l'image ci-dessous pour en savoir plus sur les principaux concepts de sexe et de genre.



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=51#h5p-3>

Attribution H5P : [Concepts de sexe et de genre](#) par Ashlyne O'Neil, Selinda Berg, et Scott Cowan, sous licence [CC-BY-NC-SA](#).

Exercice de réflexion

En examinant les concepts ci-dessus **réfléchissez à votre propre identité** et à votre expression dans ces catégories.

- Cet exercice est-il difficile?
- Pouvez-vous trouver les mots pour exprimer les nuances de votre identité?

Pensez également à ceux qui figurent dans les études de cas. Chaque individu est unique et valable. L'identité, l'expression, le sexe et l'orientation d'une personne doivent être respectés et ne peuvent être critiqués.

« Le syndrome du bras cassé chez les transgenres »

La vidéo ci-dessous (7 minutes et 57 secondes) a été insérée pour permettre aux *patient.e.s* trans* de se défendre dans le cadre des soins de santé. Nous avons toutefois pensé qu'il serait utile de partager ce message avec les prestataires de soins de santé afin de les aider à mieux comprendre l'expérience transgenre.



Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=51#oembed-1>

Cette vidéo a été créée par [Ben Haseen](#) en 2021, et est sous licence [CC-BY](#) sur Youtube (veuillez noter que le créateur et la licence sont différents de ceux de ce Pressbook).



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=51#h5p-12>

ACTIONS CLÉS POUR DES SOINS DE SANTÉ PLUS INCLUSIFS

ESPACES INCLUSIFS

- **Proposer des toilettes universelles**

- Les toilettes universelles à occupation unique contribuent à améliorer l'accessibilité pour chaque patient.e, de sorte que chaque personne se sente en sécurité en utilisant les toilettes. C'est particulièrement important pour les personnes trans et non binaires qui ne se sentent pas toujours à l'aise ou en sécurité dans les toilettes traditionnellement réservées aux hommes.

- **Disposer un autocollant ou une affiche** indiquant que l'espace est sûr et accueillant, *si l'espace est effectivement sûr et accepte des patient.e.s divers*. Si vous avez un site Internet, assurez-vous d'y inclure également ces informations.

- Il est essentiel, lorsque vous affichez ces signes d'inclusion dans votre espace de travail, que *tous les individus y contribuent et veillent à ce que l'espace reste sûr et positive pour tout le monde*.

- Représenter les diverses communautés dans le **matériel de lecture et d'information**.

- L'importance d'être reflété et représenté dans les lieux de la vie quotidienne est désormais bien reconnue. Veillez à ce que le matériel éducatif ou marketing comporte des représentations de personnes 2ELGBTQ+. Inclure un journal local 2ELGBTQ+ ou un magazine national connexe tel que OUT ou The Advocate dans votre matériel de lecture. Faites l'effort de créer et/ou de fournir du matériel éducatif avec des représentations de personnes qui sont souvent marginalisées et sous-représentées.



Photo de Zackary Drucker dans le cadre de la [collection Broadly's Gender Spectrum](#). CC-BY-NC-ND

Formation du personnel



- Offrez au personnel une formation sur l'équité, la diversité et l'inclusion, y compris la capacité de reconnaître l'homophobie et la transphobie en milieu professionnel, et les compétences nécessaires pour intervenir avec succès.
- Veillez à ce que ces formations soient **animées par des membres de la communauté 2ELGBTQ+**. La plupart des villes disposent d'organisations communautaires qui se consacrent à ce type de soutien et peuvent offrir des possibilités de formation virtuelle qui contribuent à accroître la flexibilité et l'accessibilité (par exemple, [Trans Wellness Ontario](#))
- [Safer Spaces](#) est une organisation canadienne qui offre des services de consultation, d'évaluation, de formation autoguidée et des ateliers de développement professionnel aux individus et aux lieux de travail, y compris aux prestataires de soins de santé.

Communication

- Veillez à utiliser les **noms, termes et pronoms** auxquels chaque patient.e s'identifie.
 - Évitez de « **morinommer** » vos patient.e.s.
 - Prenez soin d'écouter lorsqu'un.e patient.e mentionne ses propres termes ou pronoms (et ceux de son ou sa partenaire, le cas échéant).
 - **Demandez-lui le langage à utiliser** pour désigner ses organes génitaux, ses organes de reproduction et ses autres « caractères sexuels primaires » (par exemple, « poitrine » peut être préféré à « seins », ou « organes génitaux » à « pénis »).
- **Éviter les suppositions**
 - Il est important de reconnaître que tous les individus ont de multiples facettes et que les étiquettes générales ne disent jamais tout.
 - Posez poliment des questions sans porter de jugement.
 - Lorsque l'on parle de planification familiale, inclure les options d'adoption, de maternité de substitution, d'insémination, etc.
 - Reconnaissez qu'il existe divers risques associés aux différents types de rapports sexuels et que la santé sexuelle est importante pour tous les individus, qu'ils aient ou non des rapports hétérosexuels

avec pénétration. Soyez prêts à conseiller vos patient.e.s sur la protection contre les IST dans le cadre de différents types de relations sexuelles.

- Reconnaissez que les personnes de sexe différent peuvent avoir des organes génitaux internes et externes qui ne correspondent pas nécessairement à la représentation qu'elles ont de leur sexe, et que certains hommes qui ont une vulve ou un utérus ont besoin de soins de santé appropriés.
- **Éviter de questionner les patient.e.s** sur leur identité ou leur orientation sexuelle
 - Chaque patient.e se connaît mieux que quiconque.
 - Si certaines questions peuvent être nécessaires à des fins d'évaluation en matière de santé sexuelle et de soins reproductifs ou d'affirmation de l'identité sexuelle, il faut éviter de poser des questions non nécessaires sur l'identité du patient et de la remettre en question.
 - Si une femme transgenre vient vous voir parce qu'elle est asthmatique, évaluez et traitez l'asthme; ne lui posez pas inutilement des questions sur son identité ou sa sexualité.
- **Ne pas tourner en dérision les expériences personnelles**
 - N'oubliez pas que, comme pour tout le monde, les expériences médicales et personnelles passées de la communauté 2ELGBTQ+ sont complexes. Un commentaire qui peut sembler anodin dans votre expérience est compliqué dans le contexte d'une autre personne.

Soins généraux

- Traiter chaque patient.e comme un individu, en reconnaissant que chaque expérience est unique et valable.
- Prendre le temps de **se renseigner sur les ressources et les services pour mes personnes 2ELGBTQ+** et de se mettre en rapport avec des groupes de personnes 2ELGBTQ+ dans la communauté afin d'améliorer ses connaissances et sa compréhension.
 - Une bonne connaissance des ressources permet aux patient.e.s de se sentir plus à l'aise et plus confiants dans la relation médecin-patient.e.
- Fournissez des **formulaires** et utilisez des **tableaux/registres inclusifs** dans la mesure du possible.
 - Voici quelques exemples de domaines à inclure : informations sur la situation familiale (au-delà de l'état civil habituel); pronoms; nom choisi s'il diffère de la carte de santé ou des documents légaux; options multiples ou format ouvert pour le genre et/ou l'identité sexuelle.



Photo de Zackary Drucker dans le cadre de la collection *Broadly's Gender Spectrum*. CC-BY-NC-ND

Attributions aux médias

- [Deux étudiant.e.s dans des toilettes non mixtes](#). © [Zackary Drucker](#) est placé sous licence [CC BY-NC-ND \(Attribution NonCommercial NoDerivatives\)](#)
- [Affiche de l'espace positif](#) © [Ashlyne O'Neil](#) est placée sous licence [CC BY-NC-SA \(Attribution NonCommercial ShareAlike\)](#)
- [Une femme transgenre portant une blouse d'hôpital et soignée par un médecin transgenre](#) © [Zackary](#)

[Drucker](#) est placée sous licence [CC BY-NC-ND \(Attribution NonCommercial NoDerivatives\)](#).

CAS

Cas n°1 : Adolescent.e non binaire

Parcourez la **Première partie** de ce scénario, en suivant l'adolescent.e tout au long de ses échanges dans le cabinet du personnel de santé. Examinez le scénario à la recherche de **signaux d'alerte** et de moyens d'améliorer les soins prodigués au patient. Passez ensuite à la **Deuxième partie** où vous naviguerez dans un scénario révisé et réfléchirez aux différences entre les deux interactions et à leurs résultats relatifs.

Première partie



Un élément interactif HSP a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=235#h5p-6>

Deuxième partie



Un élément interactif HSP a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=235#h5p-8>

Formulaire d'admission



Un élément interactif HSP a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=235#h5p-7>

Cas n°2 : Homme gay

Parcourez la **Première partie** de ce scénario, en suivant l'adolescent.e tout au long de ses échanges dans le cabinet du personnel de santé. Examinez le scénario à la recherche de **signaux d'alerte** et de moyens d'améliorer les soins prodigués au patient. Passez ensuite à la **Deuxième partie** où vous naviguerez dans un scénario révisé et réfléchirez aux différences entre les deux interactions et à leurs résultats relatifs.

Première partie



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=236#h5p-5>

Deuxième partie



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=236#h5p-9>

Cas n°3°: Femme lesbienne

Parcourez la **Première partie** de ce scénario, en suivant l'adolescent.e tout au long de ses échanges dans le cabinet du personnel de santé. Examinez le scénario à la recherche de **signaux d'alerte** et de moyens d'améliorer les soins prodigués au patient. Passez ensuite à la **Deuxième partie** où vous naviguerez dans un scénario révisé et réfléchirez aux différences entre les deux interactions et à leurs résultats relatifs.

Première partie

Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/inclusivehealth/?p=69>

Deuxième partie



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=237#h5p-4>

Cas n°4 : Personne transgenre

Parcourez la **Première partie** de ce scénario, en suivant l'adolescent.e tout au long de ses échanges dans le cabinet du personnel de santé. Examinez le scénario à la recherche de **signaux d'alerte** et de moyens d'améliorer les soins prodigués au patient. Passez ensuite à la **Deuxième partie** où vous naviguerez dans un scénario révisé et réfléchirez aux différences entre les deux interactions et à leurs résultats relatifs.

Première partie



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=238#h5p-10>

Deuxième partie



Un élément interactif H5P a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/soinsdesante2lgbtq/?p=238#h5p-11>

ABORDER LES COMPORTEMENTS, LES CROYANCES ET LES PRÉJUGÉS

Comme nous l'avons souligné au début de ce module, la communauté LGBTQ+ présente d'importantes disparités en matière de santé, notamment des taux plus élevés de dépression, d'anxiété, de suicide, de tabagisme et de troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives.

Un moyen important pour les médecins de réduire les disparités est de reconnaître et d'éliminer leurs propres préjugés. Nous devons reconnaître que nous sommes tous vulnérables aux préjugés. La réaction la plus néfaste consiste à nier ou à éviter nos préjugés parce qu'ils nous mettent mal à l'aise. En revanche, la seule façon de « changer nos pensées et nos comportements est de reconnaître nos préjugés, d'être curieux à leur sujet et de pratiquer des moyens de les transformer » ([National LGBT Health Education Center, 2018](#)).

Lorsque nous remarquons que des attitudes et des croyances préjudiciables se manifestent en nous, nous devrions faire une pause et nous demander :

- pourquoi ces croyances sont-elles ancrées en moi?
- à quoi ces croyances me servent-elles?
- en quoi le fait de changer de point de vue pourrait-il être bénéfique pour moi et pour les autres?

Le [National LGBTQIA Health Education Center](#) propose deux exercices pour aider les professionnels de la santé à réduire les préjugés implicites.

Individuation

L'individuation est le processus qui consiste à se concentrer sur des informations spécifiques concernant un individu, par opposition à la catégorisation d'une personne sur la base de son appartenance à un groupe social, racial ou autre. L'exemple utilisé par le LGBT Health Education Centre est le suivant

« Lorsque nous apprenons qu'un nouveau patient est un homme transgenre, devons-nous penser uniquement à son identité de genre et à la date de sa transition, ou pouvons-nous penser au fait qu'il vient d'arriver en ville et qu'il a commencé à travailler à la bibliothèque locale? »

Réfléchissez à la manière dont les hypothèses peuvent être mises de côté afin d'apprendre à connaître une personne telle qu'elle est à ce moment précis.

Prise de perspective

En revanche, **la prise de perspective** consiste à adopter intentionnellement le point de vue d'une autre personne. Par exemple, essayez d'imaginer ce que peut ressentir un.e patient.e LGBTQ+.

- De quoi cette personne pourrait-elle s'inquiéter?
- Qu'est-ce qui pourrait l'angoisser?
- Que recherche-t-elle?
- Qu'espère-t-elle recevoir de moi?

***Source :** National LGBT Health Education Center. (2017). Apprendre à lutter contre les préjugés implicites à l'égard des patient.e.s LGBTQ : Case Scenarios. Boston, MA. Disponible sur <http://www.lgbthealtheducation.org/publication/learning-to-address-implicit-bias-towards-lgbtq-patients-case-scenarios/>

LECTURES ET RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES

RESSOURCES GÉNÉRALES ET CITATIONS :

- Centre canadien de la diversité des genres et de la sexualité. (2020). CCDGS **Vocabulaire queer**. Disponible à l'adresse suivante : <https://ccgsd-ccdgs.org/wp-content/uploads/2020/11/CCGSD-Vocabulary.pdf>
- Henriquez, N.R., et Ahmad, N. (2021). "The message is you don't exist": **Explorer les expériences vécues par les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queers/en questionnement (LGBTQ) en milieu rural** utilisant les services de soins de santé *SAGE Open Nursing*, 7, [CC-BY](https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/23779608211051174), Disponible sur : <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/23779608211051174>
- Hunt, E. (2019). **LGBTQ+ people share their most awkward and embarrassing healthcare experiences** *Refinery29*. Disponible sur : <https://www.refinery29.com/en-gb/lgbtq-healthcare-stories>
- LGBT Health Education Centre. (2018). **Apprendre à lutter contre les préjugés implicites des patient.e.s LGBT**. Fenway Institute. Disponible à l'adresse : https://www.lgbthealtheducation.org/wp-content/uploads/2018/10/Implicit-Bias-Guide-2018_Final.pdf
- Scheim, A.I., Zong, X., Giblon, R., & Bauer, G.R. (2017). **Disparities in access to family physicians among transgender people in Ontario, Canada**. *International Journal of Transgenderism*, 18(3), 342-352. Disponible à l'adresse suivante <https://transpulseproject.ca/wp-content/uploads/2019/04/Trans-PULSE.-Disparities-in-access-to-family-physicians.-IJT-2017.pdf>
- TransPulse Research and Study Results** : <https://transpulseproject.ca/research-type/journal-article/>
- Wittlin, N. M., Dovidio, J. F., Burke, S. E., Przedworski, J. M., et al. (2019). **Le contact et la modélisation des rôles prédisent les préjugés contre les personnes lesbiennes et gays chez les médecins en début de carrière : A longitudinal study**. *Social Science and Medicine*, 112422. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6744977/pdf/nihms-1535912.pdf>

Premier cas :

- Singh, A. A., Meng, S. E., & Hansen, A. W. (2014). « I am my own gender » : Resilience strategies of trans youth. *Journal of counseling & development*, 92(2), 208-218.
Disponible à l'adresse suivante <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2014.00150.x>

Deuxième cas :

- Wilkins, J. (2015). Loneliness and belongingness in older lesbians: The role of social groups as "community". *Journal of Lesbian Studies*, 19(1), 90-101.
Disponible à l'adresse suivante <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/10894160.2015.960295>

Troisième cas :

- Perrin, E. C., Hurley, S. M., Mattern, K., Flavin, L., & Pinderhughes, E. E. (2019). Barriers and stigma experienced by gay fathers and their children. *Pediatrics*, 143(2), e20180683. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.publications.aap.org/pediatrics/article/143/2/e20180683/37346/Barriers-and-Stigma-Experienced-by-Gay-Fathers-and>

Quatrième cas :

Annexe

Texte graphique sur la santé des personnes LGBTQ+

Lesbian Woman: After saying I do not need birth control pills, my GP asked what form of birth control I was using. I said “I don’t sleep with men” to which he responded “good girl”. Nothing about a concern for STIs, as I assume he thought I was celibate.

Trans-feminine Person: I was told I was causing my own asexuality because of the estrogen pills I was taking. Asexuality is a thing. It’s not a hormone imbalance.

Genderqueer Person: I haven’t gone to the dentist in over 5 years because it’s just the most uncomfortable experience.

Pansexual Woman: I have had clinicians refer to my partner as my sister, my friend, and my daughter! Even after clearly stating otherwise. We are partners, and they are non-binary. Their assumptions are super invalidating.

Trans-masculine Non-binary Person: I had a skateboarding accident, and instead of going to the E.R., I wrapped my own arm at home and just hoped it wasn’t broken... that’s how bad my experiences have been. It’s just not worth it.

Glossaire des termes

* remarque importante au sujet des termes contenus dans le glossaire

Ce glossaire a été élaboré à partir de diverses ressources et en consultant des membres de la communauté 2ELGBTQ+. Il convient de noter que ce langage est en constante évolution et que ces « définitions » ne doivent pas être considérées comme rigides ou immuables.

Veillez toujours à désigner et à décrire les personnes en fonction des mots qu'elles utilisent pour se décrire elles-mêmes; vous remarquerez que de nombreuses définitions indiquent qu'il faut obtenir le consentement explicite de la personne concernée avant d'utiliser des termes spécifiques pour la décrire.

De nombreuses « définitions » proviennent ou ont été adaptées à partir des ressources suivantes°:

Centre canadien de la diversité des genres et de la sexualité. (2020). CCDGS Vocabulaire queer. Disponible à l'adresse : <https://ccgsd-ccdgs.org/wp-content/uploads/2020/11/CCGSD-Vocabulary.pdf>

Toronto Pflag. LGBTQ2E+? Termes à connaître. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.torontopflag.org/lgbtq2s-terms-to-know>

Trans Wellness Ontario. Glossaire. <https://www.transwellness.ca/glossary-of-terms>

2-Esprits

Ou encore Personne bispirituelle

(nom commun)

Terme inventé lors de la troisième conférence annuelle intertribale des gays et lesbiennes d'Amérique du Nord et des Premières nations, qui s'est tenue à Winnipeg en 1990 et qui est utilisée par les membres autochtones de la communauté 2ELGBTQ+. Bien que ce terme anglais soit nouveau, les personnes et les enseignements bispirituels existent dans la culture indigène depuis des temps immémoriaux.

Sont souvent désignées bispirituelles les personnes qui possèdent à la fois des esprits masculins et féminins, mais ce terme est utilisé dans toute l'île de la Tortue pour distinguer la vision indigène du genre et de la sexualité du binaire occidental violemment imposé aux communautés indigènes par le colonialisme. Le terme bispirituel n'est pas un fourre-tout pour les autochtones de la communauté 2ELGBTQ+, mais peut englober des personnes ayant des identités de genre et des orientations sexuelles diverses. Ce terme ne devrait **être utilisé que par les personnes autochtones**, qui doivent choisir de l'adopter pour elles-mêmes.

Pour plus d'informations : [2-Spirited People of the First Nations](#), [Recherches relatives aux soins de santé pour les personnes LGBTQ2E+](#), [L'Encyclopédie canadienne](#)

2ELGBTQ+

2ELGBTQIA/LGBTQ2E+/LGBTQ+/LGBTQQIAAP

En raison du grand nombre d'identités relatives au genre et à la sexualité, il est souvent difficile de choisir un mot ou un acronyme qui permette à tout le monde de se sentir inclus.

2E : Bispirituel.le (placé en premier pour reconnaître l'importance historique et le rôle des personnes bispirituelles)

L : Lesbienne

G : Gay

B : Bisexuel.le

T : Transgenre

Q : Queer ou en questionnement

I : Intersexe

A : Asexuel.le

P : Pansexuel.le

Le + représente la reconnaissance de diverses identités qui peuvent ne pas être représentées par les étiquettes actuelles et historiques

allosexuel.le/alloromantique

(adjectif)

Le préfixe « allo » est utilisé pour désigner les personnes qui ne font pas partie du spectre asexuel ou aromantique, de la même manière que « cis » est utilisé pour décrire les personnes qui ne sont pas trans, ou « hétéro » pour les personnes qui ne sont pas « queer^o ». Le terme **allosexuel.le** est utilisé pour désigner une personne qui éprouve une attirance sexuelle, tandis que **alloromantique** décrit une personne qui éprouve une attirance romantique. Il est important de noter que ces termes ne font absolument pas référence aux genres par lesquels une personne se sent attirée, mais simplement qu'elle éprouve cette *forme d'attirance* particulière.

androgynie

(adjectif)

Une expression de genre qui peut avoir des éléments de féminité et de masculinité, étant considérée comme un mélange de ces deux éléments; cependant, l'androgynie peut également être quelque chose qui se situe en dehors de la binarité de genre. Le terme peut également être utilisé pour décrire le genre d'une personne, et ne se limite pas à la présentation du genre.

asexuel.le

(adjectif)

Terme utilisé pour décrire une personne qui :

n'éprouve pas d'attirance sexuelle

n'éprouve pas de désir sexuel, ou

éprouve ces sentiments à un degré moindre que la plupart des gens.

bisexuel.le

(adjectif)

terme utilisé pour décrire une personne qui éprouve de l'attirance pour deux sexes ou plus.

cisgenre

(adjectif)

Terme utilisé pour décrire les personnes dont le sexe/genre actuel correspond à celui qui leur a été assigné à la naissance. Toute personne qui n'est pas transgenre est cisgenre.

déplacarder

(verbe)

Exposer l'identité 2ELGBTQ+ d'une personne à d'autres personnes sans sa permission. Le déplacardage d'une personne peut avoir de graves répercussions sur l'emploi, la stabilité économique, la sécurité personnelle et les situations religieuses ou familiales.

dysphorie de genre

(nom commun; voir aussi^o: *euphorie du genre*)

La dysphorie de genre résulte d'un sentiment de déconnexion entre la façon dont les personnes transgenres comprennent et incarnent leur identité et la façon dont la société s'attend à ce que les personnes transgenres se comprennent et s'incarnent. Les expériences sont influencées par le contexte de la société qui normalise les personnes cisgenres par rapport aux personnes transgenres. Pour certains, la dysphorie de genre peut être incroyablement intense et entraîner des problèmes de santé mentale graves tels que l'anxiété, la dépression et les troubles de l'alimentation. Pour d'autres, elle peut être beaucoup plus légère et n'entraîner qu'un léger désagrément ou une gêne.

dysphorie/euphorie sociale

(nom commun)

La dysphorie sociale est un type de dysphorie de genre qui fait spécifiquement référence au sentiment qu'éprouvent certaines personnes transgenres lorsque les autres ne les traitent pas comme le bon genre. Les gens utilisent parfois le terme de dysphorie sociale pour **faire la distinction entre la dysphorie provoquée par les interactions avec les autres et la dysphorie provoquée par des facteurs physiques ou internes**, comme le fait d'être mal à l'aise avec son corps (dysphorie de genre).

en questionnement

(adjectif)

Ce terme désigne désormais toute personne qui n'a pas encore défini son orientation sexuelle, son identité de genre, son expression de genre ou une combinaison des trois. L'utilisation de ce terme leur permet d'éviter les étiquettes tout en se découvrant et en appartenant à la communauté.

euphorie de genre

(nom commun)

L'euphorie de genre est le contraire de la dysphorie de genre, mais les deux peuvent exister simultanément (ce n'est pas forcément l'un ou l'autre). L'euphorie est le confort ou la joie ressentie lorsqu'une personne se présente ou est perçue par les autres comme étant de son vrai sexe.

expression de genre

(nom commun; également^o: **présentation du genre**)

Ce terme fait référence à la manière dont une personne s'exprime ou se présente extérieurement par son comportement, ses manières, ses vêtements et son apparence. En règle générale, ces expressions sont associées à des présentations sociétales de genres spécifiques. L'expression du genre peut varier et évoluer dans le temps.

FARSAF or FQALF

FARSAF (femmes ayant des rapports sexuels avec des femmes) ou FQALF (femmes qui aiment les femmes)

(nom commun)

Femmes qui ont des rapports sexuels avec d'autres femmes sans nécessairement s'identifier comme lesbiennes ou bisexuelles/bicurieuses/queer.

fluide de genre

(adjectif)

La fluidité de genre représente les personnes dont le genre change ou varie sur une certaine période (occasionnellement, mensuellement, hebdomadairement, quotidiennement ou même d'un moment à l'autre, selon la personne). Le genre d'une personne fluide peut changer de manière spectaculaire, délicate, rapide ou lente, et peut dépendre de différentes circonstances.

gay

(adjectif)

Terme généralement utilisé pour décrire un homme qui s'identifie comme tel et qui est attiré par d'autres hommes ou par des personnes de sexe masculin. Ce terme peut parfois être utilisé comme un terme générique pour désigner les personnes qui éprouvent de l'attirance pour les personnes du même sexe, mais il n'est pas accepté comme tel par tous les membres de la communauté LGBTQ+.

gender

(nom commun)

Le genre est un système établi dans un contexte social pour classer les personnes. Dans de nombreux contextes occidentaux, ce système prend la forme d'une classification binaire « homme » ou « femme », bien que beaucoup commencent à reconnaître un spectre plus large. Le genre d'un individu est **compris à la fois dans le sentiment personnel qu'il a de son genre et dans l'expression de son genre**.

gender queer

(adjectif)

Terme utilisé par certaines personnes pour décrire leur identité de genre qui n'est ni tout à fait masculine ni tout à fait féminine. Il convient de noter que toutes les personnes qui correspondent à cette définition ne sont pas d'accord avec ce terme ou ne se sentent pas à l'aise pour l'utiliser pour elles-mêmes. C'est pourquoi personne ne devrait être appelé « gender queer » sans son consentement explicite.

hétéronormativité

(nom commun)

préjugé culturel et sociétal, souvent inconscient, qui privilégie l'hétérosexualité et ignore ou sous-représente la diversité des attirances et des comportements en supposant que toutes les personnes sont hétérosexuelles.

homonormativité

(nom commun)

Pression sociale visant à assimiler la société hétéronormative et à devenir l'idéal du « gay classique » ou du « queer respectable ». Il s'agit d'une approche qui consiste à élargir très légèrement les institutions hétéronormatives pour y intégrer certaines personnes LGBTQ+, au lieu de remettre fondamentalement en question ces institutions, ce qui permet de maintenir les structures sociales hétéronormatives telles que les familles nucléaires, le modèle binaire et les rôles des hommes et des femmes.

homophobie

(nom commun)

Terme générique utilisé pour décrire les attitudes négatives à l'égard des personnes qui *ne sont hétérosexuelles*. Il s'agit d'une forme explicite de discrimination qui peut inclure la colère, l'intolérance, le ressentiment, l'effacement et le malaise.

homosexuel

(adjectif; **ne doit pas être utilisé comme nom**)

Terme (qui n'est plus couramment utilisé) désignant une personne attirée sexuellement par ceux qui s'identifient comme étant du même sexe ou d'un sexe similaire au sien. Cependant, ce terme a une **histoire de médicalisation et de criminalisation**, et ne devrait pas être utilisé pour quelqu'un sans son consentement explicite.

intersexe

(adjectif)

Terme utilisé pour décrire les personnes nées avec une anatomie ou des chromosomes qui ne correspondent pas aux définitions typiques de l'homme ou de la femme. Les personnes intersexuées sont souvent soumises à une intervention chirurgicale à la naissance, avec ou sans le consentement des parents ou même à leur insu.

lesbienne

(nom commun)

Terme utilisé pour décrire une femme qui s'identifie comme telle et qui est attirée par d'autres femmes qui s'identifient comme telles ou par des personnes qui s'identifient au sexe féminin.

mégener

(verbe)

Action d'attribuer le mauvais genre à quelqu'un. Il s'agit souvent de l'utilisation de mots sexués inappropriés ou de pronoms inadéquats. L'erreur de genre peut être très offensante pour la personne qui en est victime, qu'elle soit intentionnelle ou non.

modèle d'orientation divisée

(nom commun)

Une manière de conceptualiser les expériences d'attirance dans laquelle **l'attirance romantique et l'attirance sexuelle sont deux entités séparées et distinctes** qui peuvent ou non s'aligner chez un individu. Selon ce modèle, les personnes peuvent avoir des orientations sexuelles et romantiques différentes, et il est entendu que l'on fait généralement référence à ces deux éléments lorsque l'on parle « d'orientation sexuelle ».

Par exemple, une personne peut s'identifier comme bisexuelle et homoromantique, ce qui signifie qu'elle est sexuellement attirée par plusieurs genres, mais seulement romantiquement attirée par le même genre ou un genre similaire au sien.

morinommer

(verbe)

désigne le fait de désigner une personne par le **nom qu'elle utilisait avant sa transition**. Cette pratique est souvent handicapante et peut donner l'impression à une personne que vous ne respectez pas son identité, que vous ne soutenez pas sa transition ou que vous n'êtes pas disposé à faire l'effort de procéder à ce changement nécessaire.

MSM ou MLM

(nom commun)

HARSAH (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes) ou **HQALH (hommes qui aiment les hommes)**

Hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes sans nécessairement s'identifier comme gays, bisexuels, bicurieux ou queers.

non binaire

(adjectif)

Terme générique utilisé pour décrire ceux dont le genre ne relève pas du genre binaire. Les personnes non binaires peuvent s'identifier comme étant à la fois un homme et une femme, quelque part entre les deux, ou comme ne faisant complètement partie d'aucune de ces catégories. Si beaucoup de personnes non binaires s'identifient également comme transgenres, ce n'est pas le cas de tout le monde.

non conforme au genre

(adjectif)

Terme créé par la communauté pour décrire les personnes qui s'écartent des normes binaires de genre masculin ou féminin sanctionnées par la société. Il est souvent plus couramment utilisé pour désigner les jeunes, sans apposer l'étiquette de transgenre sur une personne en bas âge.

normativité cisgenre

(nom commun)

Préjugé sociétal, souvent inconscient, qui privilégie les identités cisgenres et les normes de genre, et ignore ou sous-représente les identités transgenres et/ou la diversité de genre en supposant que toutes les personnes sont cisgenres et exprimeront leur genre conformément aux normes de genre perçues.

orientation sexuelle

(nom; également **sexualité**)

Terme utilisé pour décrire les types d'attirance (émotionnelle, romantique, sexuelle, etc.) que l'on peut éprouver à l'égard des autres personnes en fonction de leur sexe ou de leur apparence sexuelle. Les exemples les plus courants sont les suivants : hétérosexuel.le, bisexuel.le, pansexuel.le, gay, lesbienne, queer, asexuel.le, etc.

pansexuel.le

(adjectif)

Terme désignant une personne qui éprouve de l'attirance pour une personne **quel que soit son sexe**. Les personnes pansexuelles peuvent se dire indifférentes au genre, affirmant que le genre d'une personne n'est pas un facteur déterminant dans l'attirance qu'elle éprouve pour les autres.

polyamour

(nom commun)

Pratique consistant à avoir ou à désirer une relation intime avec plus d'une personne à la fois, en la **connaissance et avec le consentement** de toutes les personnes impliquées.

pronoms neutres

(nom commun)

Les pronoms neutres fournissent une identité à une personne singulière qui ne s'identifie pas comme il ou elle **iel/ielle** sont les plus courants, bien qu'il en existe d'autres (ille/illes/ul/ol/ael/æel/ele/ellui).

En cas d'incertitude, il est acceptable de **proposer ses propres pronoms et de demander à la personne les siens**. Le fait que des personnes de toutes identités normalisent la divulgation des pronoms constitue un acte d'allié.

queer

(adjectif)

Souvent utilisé comme terme générique pour désigner l'ensemble de la communauté LGBTQ+, le terme « queer » est utilisé pour décrire une personne qui s'identifie comme autre chose qu'hétérosexuelle ou cisgenre. Bien qu'il ait été récupéré par plusieurs, il **ne devrait pas être utilisé pour décrire quelqu'un sans son consentement**.

sexe assigné à la naissance

(nom commun)

Le sexe assigné à la naissance est un terme médical utilisé pour classer les personnes en tant qu'hommes, femmes ou intersexes au moment de la naissance. La classification du sexe comprend techniquement les chromosomes, les hormones, les caractéristiques sexuelles secondaires et les organes génitaux internes et externes; cependant, l'assignation du sexe à la naissance est souvent basée uniquement sur *les organes génitaux externes*. L'inclusion ici de la catégorie reconnue des « intersexes », souvent négligée dans les discussions sur le sexe, sert à rappeler que même au niveau de la biologie, le sexe n'est pas un système binaire.

soins/chirurgie d'affirmation de genre

(nom commun)

Terme général désignant les soins de santé que les personnes transgenres peuvent recevoir, notamment les conseils, les traitements hormonaux de substitution et les traitements chirurgicaux. Toutes les personnes transgenres n'ont pas recours à toutes les formes de traitement médical disponibles. Beaucoup choisissent de ne pas subir toutes les interventions médicales, et d'autres ne reçoivent jamais de soins médicaux, quels qu'ils soient, pour des raisons de coût, d'accès ou de choix personnel.

transgenre

/trans (adjectif)

Personne dont le sexe/genre actuel ne correspond pas à celui qui lui a été attribué à la naissance. Il s'agit d'un terme générique qui décrit les diverses façons dont les gens peuvent vivre le genre.

Les personnes transgenres, comme les personnes cisgenres, peuvent revendiquer n'importe quelle identité par rapport à leur orientation sexuelle/romantique (par exemple, un homme transgenre peut s'identifier comme hétérosexuel s'il est principalement attiré par les femmes et les personnes féminines qui s'identifient comme telles).

transition

(nom commun)

Le processus de transition fait référence à une variété de changements sociaux, médicaux et/ou juridiques que certaines personnes transgenres peuvent entreprendre pour affirmer leur identité de genre. La transition peut être **différente pour chaque individu** et il n'y a pas une seule façon de faire la transition; c'est à la personne transgenre de décider ce qui lui convient.

La transition sociale peut impliquer un changement de nom, de pronoms, d'expression de genre, d'utilisation des toilettes. La transition médicale peut impliquer la prise d'hormones et/ou une intervention chirurgicale. La transition légale peut impliquer de modifier légalement les documents d'identité.

transphobie

(nom commun)

Haine à l'égard de toute transgression perçue des normes de genre, qui se manifeste par des préjugés, de la discrimination ou de la violence. Toute personne qui n'est pas cisgenre (ou qui est supposée ne pas l'être) peut être victime de transphobie.