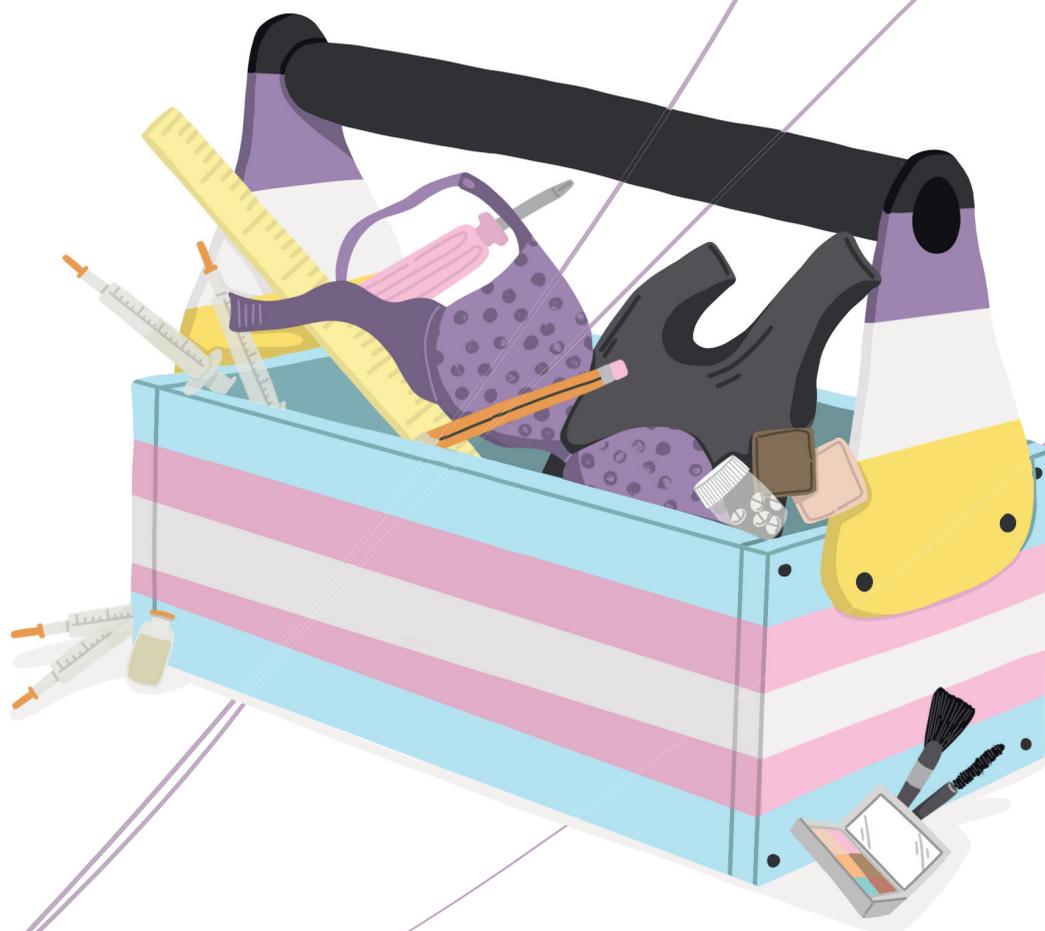


S'outiller pour mieux intervenir avec les personnes trans, non-binaires ou en questionnement de leur identité de genre

UN GUIDE PRÉSENTÉ PAR



LA RÉALISATION DE CE GUIDE A ÉTÉ POSSIBLE GRÂCE À LA PARTICIPATION FINANCIÈRE DU
MINISTÈRE DE LA JUSTICE



INTRODUCTION

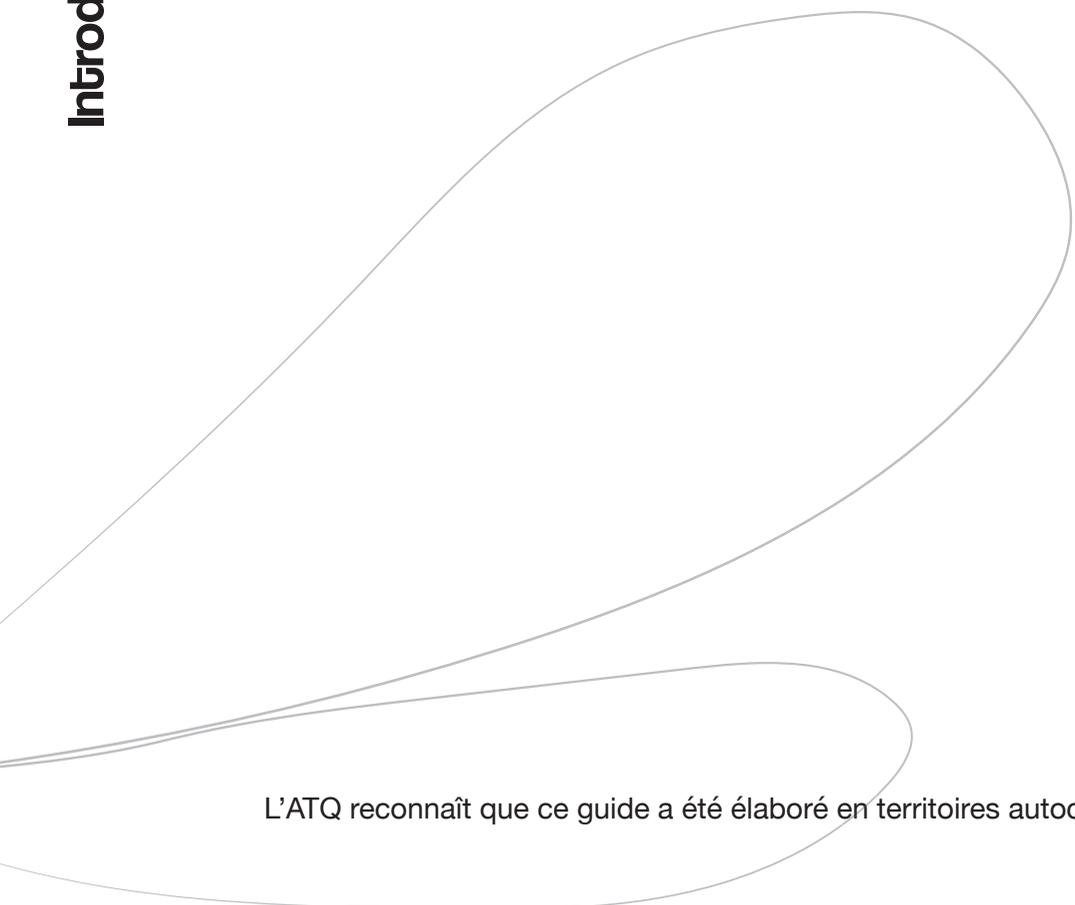
Comme tous les autres êtres humains, les personnes trans contribuent au bon fonctionnement de la société. Elles font d'ailleurs partie de différentes sphères sociales et institutionnelles : Elles sont des avocat-es, des enseignant-es, entrepreneur-es, parents, étudiant-es, policier-ères, etc. Les personnes trans proviennent de différentes classes sociales et économiques, différents milieux de vie et milieux socioculturels. Ces personnes peuvent s'identifier comme hétérosexuelles, lesbiennes, bisexuelles, pansexuelles, etc. Le mot d'ordre est la diversité, comme dans la population générale. Ce qui peut les rendre uniques ou les distinguer des autres personnes est leur transidentité, que nous tenons à célébrer à travers les pages de ce guide.

Être transidentitaire se vit généralement comme le sentiment persistant que son genre ne correspond pas au sexe assigné à la naissance. Ce sentiment peut engendrer une grande détresse psychologique et cette détresse est généralement aggravée par les différents systèmes d'oppression et de discrimination présents en société. L'intersectionnalité des oppressions ainsi que les différentes formes de violence vécues par les personnes transidentitaires ont une grande influence sur leur bien-être et leur développement personnel. Dans le présent guide, vous trouverez tout ce que vous devez savoir (ou presque!) par rapport aux enjeux vécus par cette communauté, afin de pouvoir mieux intervenir auprès de ces personnes.

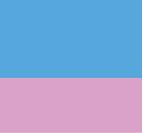
Ce guide est un projet de l'Aide aux Trans du Québec et sera mis à jour aux deux ans, donc voici la version 2021-2023.

Bonne lecture.

Introduction



L'ATQ reconnaît que ce guide a été élaboré en territoires autochtones non-cédés



Chapitre 1 - Lexique LGBTQIA+ et concepts clés..... 4

Chapitre 2 - Trans 101..... 9

Chapitre 3 - Historique de la Transidentité..... 10

Chapitre 4 - Adolescence et transition.....14

Chapitre 5 - Médical..... 16

Chapitre 6 - Pour les parents.....23

Chapitre 7 - Milieu de travail27

Chapitre 8 - Centres d'hébergement d'urgence.....31

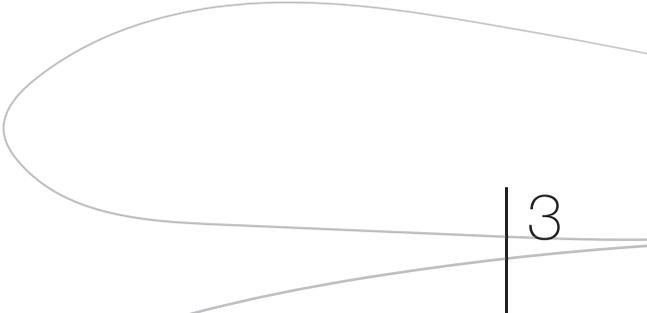
Annexe 1 - Lectures suggérées.....33

Annexe 2 - Médical pour professionnel·les de la santé34

Annexe 3 - Salles de bains37

Annexe 4 - Ressources et références 38

Annexe 5 - Prothèses et outils d'affirmation de genre..... 40



Lexique LGBTQIA+ et concepts clés

Afin que vous puissiez faire votre lecture de ce guide avec plus de facilité et une meilleure compréhension des concepts qui y sont abordés, voici un lexique des définitions et des termes les plus souvent employés.

Âgisme

Discrimination basée sur l'âge d'une personne.

Allié.e

Individu ou groupe qui soutient, qui aide un autre individu ou groupe. Dans le contexte du guide, une personne alliée est une personne ne faisant pas partie de la communauté trans, qui va offrir du soutien et/ou défendre les droits des personnes trans.

Allosexuel.le

Ce terme peut qualifier une personne dont l'orientation sexuelle n'est pas hétérosexuelle.

Androgyne

Concept qui réfère souvent à l'expression de genre d'une personne ou à ses comportements, qui sont constitués d'un amalgame de caractéristiques associées autant au genre masculin que féminin.

Aromantique

Se dit d'une personne dont l'orientation romantique est caractérisée par le sentiment de ne pas rechercher ou d'être incapable de développer des sentiments romantiques envers une autre personne. Les personnes aromantiques peuvent toutefois développer des amitiés et avoir des relations sexuelles sans problème.

Asexuel.le

Se dit d'une personne dont l'orientation sexuelle est caractérisée par le sentiment de ne pas avoir d'attirance sexuelle ou de désir pour un.e partenaire sexuel.le. Certaines personnes asexuelles ont toutefois des relations sexuelles. Il y a plusieurs manières de se considérer asexuel.le, selon son ressenti.

BDSM

(Acronyme pour Bondage et Discipline, Domination et Soumission, Sadisme et Masochisme.) Activité érotique ne comportant pas toujours de sexualité, où soumission et dominance sont établies dans un rôle prédéterminé

par chaque participant.e. Souvent considérée comme activité/relation hors norme. Une certaine proportion des personnes LGBTQIA+ pratiquent le BDSM, ayant une sexualité plus libre et émancipée par rapport à la vision plus traditionnelle de la sexualité.

Bigenre

Se dit d'une personne ayant les deux identités de genre binaires (homme et femme) en même temps, et qui occupera les rôles féminins et masculins à la fois en société.

Biphobie

Discrimination envers les personnes d'orientation bisexuelle. Certains personnes biphobes nient l'existence de cette orientation sexuelle.

Bisexuel.le

Se dit d'une personne ayant une attirance sexuelle à la fois envers des personnes de même genre et d'un genre différent du leur.

BlaQ/BlaQueer

Personnes racisées et noires qui reconnaissent leur héritage ethnoculturel comme faisant partie intégrante de leur identité LGBTQIA+.

Butch

Expression de genre qui est associée à la masculinité selon la définition de la société. Terme généralement utilisé par les femmes lesbiennes masculines.

Capacitisme

Discrimination envers les personnes ayant un handicap pouvant être d'ordre psychologique, émotionnel ou physique.

Cisgenre (Cis)

Se dit d'une personne dont l'identité de genre correspond au sexe qui lui a été assigné à la naissance. Autrement dit, une personne qui n'est pas trans. Ex : homme cis et femme cis

Cissexisme/Genrisme

Discrimination qui sous-entend que les personnes cisgenres sont supérieures aux personnes dont l'identité de genre diffère du sexe assigné à la naissance.

Coming out

Annnonce volontaire rendant publique son orientation sexuelle et/ou son identité de genre.

Créatif.ve dans le genre, ou Non conforme dans le genre

Se dit d'une personne qui refuse de s'identifier aux normes préconçues de la société face aux rôles identitaires stéréotypés (son expression de genre sera donc différente des stéréotypes binaires) et dont l'identité de genre ne correspond pas nécessairement au sexe assigné à la naissance.

Culture

Signes du comportement d'une personne (gestes, vêtements...) et phénomènes matériels et idéologiques caractérisant un groupe.

Demisexuel.le

Se dit d'une personne dont l'orientation sexuelle est caractérisée par une attirance et un désir sexuel seulement envers les personnes avec qui elles ont un lien affectif.

Discrimination

Attitude négative et exclusion d'un individu ou d'un groupe par rapport au reste de la population en raison de certaines de ses caractéristiques, croyances et styles de vie.

Dysphorie de genre

(Terme médical) Diagnostic clinique du DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual, ou Manuel diagnostique et statistique, 5e édition), basé sur des critères diagnostiques, qui relate un sentiment franc et persistant d'appartenance à un genre qui diffère du sexe assigné à la naissance. La dysphorie de genre, si elle n'est pas contrôlée, se traduit généralement par une importante détresse psychologique.

Expansion de genre

Terme parapluie utilisé par les personnes qui élargissent leur propre culture du genre, incluant sa diversité d'expression, d'identités,

de rôles et/ou de normes de genre perçus en société. Les personnes exprimant l'expansion de genre peuvent être transidentitaires ou cisgenres et dont l'expression de genre ne correspond pas aux notions binaires.

Expression de genre

Manière dont une personne exprime son identité de genre, que ce soit par son style vestimentaire, ses comportements ou sa façon d'interagir avec les autres. La société classe généralement les expressions de genre comme étant « masculine », « féminine » ou « androgyne ».

Fluide dans le genre

Se dit d'une personne dont l'identité de genre fluctue sur le spectre binaire (homme, femme) ou non-binaire sur une période plus ou moins longue (jours, semaines, mois, etc.). Une personne fluide dans le genre peut osciller entre deux ou plusieurs identités de genre.

Genre

Construction sociale utilisée pour classer des personnes en tant qu'homme, femme ou autre identité de genre. Le genre peut être différent du sexe/genre assigné à la naissance. Bien que le genre soit une construction sociale, il est très important de respecter le genre ressenti des personnes qui nous entourent.

Grossophobie

Discrimination envers les personnes grosses, en surpoids ou obèses. (Terme provenant d'Europe.)

Hétéronormativité

Système d'oppression imposé par la société et les valeurs religieuses traditionnelles selon lequel les relations hétérosexuelles et monogames constituent la norme et donc, sont plus valides, que les autres orientations sexuelles et configuration relationnelles.

Hétérosexisme

Présomption que tout le monde est hétérosexuel, et considérer l'hétérosexualité comme étant supérieure. Un terme désignant l'oppression qui abolit les besoins et les réalités des différentes communautés LGBTQIA+.

Hétérosexualité

Orientation affective et sexuelle envers une personne du sexe/genre opposé.

Hijra

Désigne, dans la culture indienne, une personne considérée comme n'étant ni un homme ni une femme. Le terme hijra désigne également la caste ou communauté regroupant les hijras.

Homophobie

Discrimination envers les personnes homosexuelles et l'homosexualité. Peut se présenter sous diverses formes dont le dégoût, le harcèlement, la violence physique, psychologique et/ou verbale. Peut se manifester au niveau personnel, institutionnel ou social.

Homosexuelle

Se dit d'une personne dont le désir sexuel et/ou affectif est dirigé envers une personne de même sexe/genre.

Identité de genre

Concept qui réfère à la perception qu'un individu a de sa propre personne en ce qui a trait à son genre. L'identité de genre d'une personne n'a rien à voir avec son orientation sexuelle et peut différer du sexe assigné à la naissance.

Intersectionnalité

Terme créé en 1989 par Kimberlé Crenshaw, professeure en droit. Ce terme décrit les multiples catégories d'oppression et de marginalisation des identités. Ex. : une femme transidentitaire racisée sera opprimée parce qu'elle est une femme en société, parce qu'elle est issue d'une culture différente de celle qui est prédominante dans la société où elle évolue. C'est donc une multiple stigmatisation identitaire.

Intersexe

Se dit d'une personne ayant les caractéristiques sexuelles primaires ou secondaires externes et/ou internes féminines et/ou masculines en même temps. Les caractéristiques sexuelles secondaires (pilosité, ossature, musculature, génétique, ADN...) peuvent ne pas être totalement féminines ni totalement masculines. Il peut y avoir au-dessus de 20 va-

riations de ces caractéristiques sexuelles primaires ou secondaires. Souvent, les enfants intersexes seront mutilé-es dès leur naissance par des médecins voulant à tout prix que ces enfants correspondent à l'un des deux sexes de la binarité homme/femme reconnus par la société, et sans consulter l'enfant dans un âge plus avancé sur son identité de genre ressentie. Plusieurs de ces enfants devront faire une transition par la suite afin que leur identité de genre corresponde réellement à leur ressenti.

Latinx

(Prononcé : latine-ex) Manière non genrée de définir les gens de descendance latino-américaine. Le « x » de Latinx sert à remplacer le « o » ou le « a » qui sont genrés et renforcent la binarité de genre. Par exemple, le terme féminin « latina » deviendrait le terme neutre « latinx ».

Lesbienne

Se dit d'une femme cisgenre ou trans dont l'orientation sexuelle et affective est envers d'autres femmes.

LGBTQ2A+

Acronyme représentant les différentes communautés d'orientations sexuelles et d'identités de genre élargies : lesbiennes, Gays, Bisexuel.le.s, Trans, Queer, Intersexes, Bispirituel.le.s, Agenres, Asexuel.le.s, Allié-es, Pansexuel-les, etc. (+)

Mégender

Attribuer à une personne le mauvais genre, qui ne correspond pas avec son identité de genre. Cela peut être en utilisant le mauvais prénom, un mauvais pronom ou des qualificatifs qui ne sont pas associés au genre de la personne.

Micro-agressions

Agressions brèves et répétitives que subit une personne, souvent de forme verbale, provenant de son entourage social, pouvant être bien intentionnées ou pas, et qui communiquent une forme d'hostilité et de marginalisation envers l'identité de la personne.

Monogamie

Avoir seulement un-e partenaire sexuel et/ou romantique à la fois.

Monosexisme

Croyance affirmant que la monogamie est supérieure à toutes les autres sexualités et opprimant ces dernières.

Neutrois

(Prononcé: nœud-trois) Identité de genre non binaire se situant dans le terme parapluie queer ou transidentitaire. La personne ne voulant pas être identifiée ni comme étant homme, ni comme étant femme, ni comme étant fluide dans le genre. Ces personnes s'auto-définissent comme étant des humains, tout simplement.

Non binaire (ou Non-binaire)

Terme parapluie désignant les identités de genre s'inscrivant à l'extérieur de la binarité homme/femme. Peut être une forme active de résistance au système binaire de la société.

Homophobie/transphobie intériorisée

Qualificatif d'une haine, peur ou oppression qu'une personne se fera subir à elle-même, en considération d'une mauvaise expérience vécue dans le passé ou mauvaise perception d'elle-même, face à la non-acceptation de son identité (orientation, genre, origine ethnoculturelle, etc.)

Orientation sexuelle

Façon de nommer l'attraction émotionnelle, affective ou sexuelle ressentie envers une personne du genre opposé, du même genre, ou de plusieurs genres. L'orientation peut être fluide ou flexible et plusieurs termes différents peuvent être employés pour la décrire.

Outer

(De l'anglais 'out'-é.) Le fait de révéler, à autrui, l'orientation et/ou l'identité de genre d'une personne sans son consentement.

Pansexuel.le

Se dit d'une personne ayant une attirance romantique ou sexuelle pour des personnes de tout genre ou sexe.

Polyamour

Le polyamour est une configuration relationnelle non monogame. Les personnes polyamouruses peuvent entreprendre des relations intimes, amoureuses et/ou sexuelles avec plusieurs partenaires à la fois, tout en respectant le consentement éclairé de toutes les personnes impliquées.

Polygenre

Se dit d'une personne démontrant des caractéristiques de genres multiples et réfutant le concept qu'il n'existe que deux genres, soit homme et femme.

Privilèges

Bénéfices donnés à certains individus ou groupes sociaux prédominants. Exemple: l'homme blanc est considéré comme privilégié en société.

Pronom

Dans le contexte du genre, mot qui réfère à une tierce personne. Ex: il, elle, iel, ille, yelle, ol, ul.

Queer

N.f. ou n.m. (une personne), adjectif (si qualificatif). D'origine anglo-saxonne, ce terme était employé pour définir tout ce qui était hors normes et non conforme à la binarité des sexes. Aujourd'hui, ce terme a été réapproprié par certaines communautés pour se décrire elles-mêmes, afin de contester cette marginalité et cette stigmatisation subies. Plusieurs s'en servent aussi pour définir leur identité de genre et/ou expression de genre. De plus en plus d'artistes et de personnes issues du milieu artistique revendiquent leur identité queer et s'efforcent d'augmenter la représentativité de la communauté queer à l'international, dans le but de faire rayonner la diversité auprès du grand public.

Questionnement (être en)

Processus d'exploration pendant lequel une personne se questionnera sur son identité de genre, son orientation sexuelle ou son expression de genre.

Racisme

Système d'oppression encourageant la discrimination envers un groupe de personnes issues d'une communauté ethnoculturelle différente de celle qui est prédominante sur un territoire.

Sexisme

Discrimination basée sur le sexe perçu d'une personne. Souvent une croyance basée sur le fait que la femme est inférieure à l'homme.

Trans, Transidentitaire

Termes parapluie utilisés pour définir des personnes en transition ou en transitude. Les personnes trans ont une identité de genre différente de leur sexe assigné à la naissance.

Homme trans/personne transmasculine

Personne assignée femelle à la naissance ayant une identité de genre masculine. Les abréviations FTM (Female to Male), F2M et FTX sont souvent utilisées par ces personnes pour se décrire.

Femme trans/personne transféminine

Personne assignée mâle à la naissance dont l'identité de genre est féminine. Les abréviations MTF (Male to Female), M2F et MTX sont souvent utilisées par ces personnes pour se décrire.

Transphobie

Attitudes négatives, discriminatoires et oppressives envers une personne ou un groupe de personne en raison de son/leur identité de genre ou expression de genre.

Transgenre

Moins utilisé aujourd'hui, terme regroupant les personnes faisant partie de la diversité de genre, donc les personnes qui ne sont pas cisgenres. L'abréviation « trans » est à privilégier.

Transition de genre

La transition de genre est un processus entrepris par certaines personnes trans et non-binaires pour afficher ou affirmer leur identité de genre. Il existe trois dimensions à la transition de genre (chaque personne détermine le type de transition qu'elle désire entreprendre) :

1. Transition sociale (coming-out, utilisation de nouveaux pronoms/prénom lors des interactions avec autrui, etc.)
2. Transition médicale (Hormonothérapie, chirurgies d'affirmation de genre, soins esthétiques, etc).
3. Transition légale (changement de nom et de mention de sexe sur les papiers d'identité)

Two-Spirit, ou Bispirituelle

Personnes de certaines communautés autochtones qui possèdent à la fois les genres ou esprits masculin et féminin. Avant la colonisation, ces personnes occupaient une haute place dans la hiérarchie sociale de leur communauté, mais ont été grandement persécutées par les colonisateurs. Elles sont aujourd'hui grandement opprimées, autant au sein de leur communauté qu'à l'extérieur de celle-ci.

Histoire de la Transidentité

Voici quelques faits marquants dans l'histoire et le développement de la transidentité à travers les époques.

- 1458 av.JC.

- Mort de la reine Hatshepsout. Cette dernière fut la première reine pharaon. Dès lors, le peuple égyptien la considérait comme un roi et elle fut la seule des reines pharaon à porter les habits masculins destinés aux rois. D'ailleurs, son sarcophage et les statuts la représentant sont tous taillés à l'effigie d'un homme portant les habits masculins et le postiche de barbe.

Entre le troisième et le septième siècle de l'Empire Byzantin

- Selon les hagiographies (écritures des vies des saints); on rapporte notamment les personnes trans suivantes: Eugenia/Eugenios, Euphrosyne d'Alexandrie/ Smaragdus, Theodora/Theodoros. Matrona, fuyant un mariage, devint l'eunuque Babylas et Marguerite devint le moine Pélage.

1897

- Création du SHC (Scientific Humanitarian Committee) par le médecin allemand Magnus Hirshfield afin d'étudier l'homosexualité, la transsexualité et autres identités.

LES ANNÉES 50

1952

- Dévoilement (coming-out) public de Christine Jorgensen, la première personne à avoir obtenu une chirurgie d'affirmation de genre au monde.

LES ANNÉES 60

1966

- Publication de «The Transsexual Phenomenon» par le docteur Harry Benjamin (endocrinologue et sexologue). Ce dernier apporte comme théorie que la psychothérapie n'est pas un «remède» pour les personnes transidentitaires, mais que certaines chirurgies de réassignation serait plus profitables afin que les patient-es se sentent mieux.

1969

- C'est en 1969 que le Code criminel du Canada fût modifié afin de décriminaliser les relations sexuelles anales entre époux-ses ou entre deux personnes consentantes de plus de 21 ans, à condition que l'acte soit accompli dans un lieu privé. Cette loi vient abolir la loi du Code criminel qui interdisait la sodomie depuis 1885.*

**Tout ce que nous proposons comme amendement au code pénal, c'est ce qui se fait entre deux adultes consentants, ça ne regarde pas la police. Nous n'autorisons pas l'homosexualité, mais n'allons pas punir, nous n'allons pas envoyer des policiers pour voir ce qui se passe entre adultes majeurs consentants, en privé. [sic] (Gouvernement Pierre-Élliott Trudeau, 1969)*

LES ANNÉES 70

- Bien que le Bill Omnibus fut en vigueur, la vie quotidienne en société restait difficile pour les personnes LGBTQIA+. On les traite alors avec des électrochocs, de l'insuline et des lobotomies. Ces pratiques sont plus communément appelées thérapies de conversion. Encore aujourd'hui, les militant-es LGBTQ+ se battent pour que les thérapies de conversion ou de réorientation sexuelle soient interdites par la loi fédérale canadienne. Il n'existe aucune preuve fiable que l'orientation sexuelle et l'identité de genre peuvent être changées par la force. De nombreuses instances scientifiques internationales condamnent ces pratiques, qu'elles qualifient de dangereuses. (Le gouvernement du Québec a passé récemment une loi en 2020 pour interdire les thérapies de conversion, même si celle-ci se fait attendre au niveau fédéral).

1973

- L'APA (American Psychiatric Association) retire l'homosexualité comme diagnostic au sein du Diagnostics and Statistical Manual (DSM).

1977

- Adoption à la Charte des droits et libertés de la personne au Québec par le ministre de la Justice Marc-André Bédard d'un amendement interdisant toute forme de discrimination sur la base de l'orientation sexuelle. Le Québec fût donc le deuxième territoire au monde, après le Danemark, à interdire cette forme de discrimination (article 10 de la Charte québécoise des droits et libertés de la personne).

LES ANNÉES 80**1980**

- Création de l'organisme Aide aux Trans du Québec par Madame Marie-Marcelle Godbout (1943-2017). En 1980, alors que Christine Rollins séjournait à l'hôpital général de Toronto après une autre chirurgie, Madame Godbout lui rendit visite et elle fut consternée de voir l'attitude de l'infirmière à l'encontre de son amie. Celle-ci s'adressait à Mme Rollins au masculin et ses interactions étaient brèves et dures. Ce manque de respect envers l'identité et la dignité de Mme Rollins a été l'un des éléments déclencheurs qui entraîna la fondation de l'ATQ (Aide aux trans du Québec) par Madame Godbout. D'abord, elle mit en place une ligne d'écoute et d'intervention 24h/7 à partir de chez elle, que l'organisme a maintenu jusqu'à ce jour. Puis, par le biais des médias, Madame Godbout a grandement contribué à démystifier la transidentité au Québec. De plus, elle a donné des centaines de conférences à travers les universités, les cégeps, les centres hospitaliers et les pénitenciers.
- Intégration du diagnostic «transsexualisme» dans le DSM-III sous le chapitre des troubles psychosexuels.

1984

- Création de la clinique L'Annexe, maintenant connue sous le nom de la clinique L'Actuel, première clinique de dépistage des ITSS/VIH (Infections transmissibles sexuellement et par le sang) au Canada. Cette clinique était spécialement dédiée aux personnes LGBTQ+.

LES ANNÉES 90**1991**

- Fondation de la Maison Plein Coeur, qui offre du soutien aux personnes vivant avec le VIH et à la communauté LGBTQ+ encore aujourd'hui.
- L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) retire l'homosexualité de sa liste des maladies mentales en 1991, ce qui entraîne sa disparition officielle de la classification internationale en 1992.

Avril 1993

- Création de la Table de concertation des lesbiennes et gais du Québec: aujourd'hui étant le Conseil Québécois LGBT. Cet organisme étant la voix politique de beaucoup d'organismes à but non lucratif ou d'organismes de charité.

1992 à 1997

- L'international Conference on Transgender law and Employment Policy adopte l'international Bill of Gender rights. Ce document, qui est mis à jour annuellement jusqu'en 1997, sert à revendiquer les droits des personnes transidentitaires ainsi qu'à aborder la discrimination qu'elles subissent. Les revendications portèrent sur le droit à l'auto-identification de son identité de genre et de son expression de genre, d'aller en chirurgies, à l'accès à des soins de santé de qualité, d'avoir droit au mariage, d'avoir des enfants et d'en adopter, d'exercer ses droit parentaux, de ne pas divulguer son identité sauf si c'est obligé, d'être en sécurité au travail, d'être protégé par la charte des droits et libertés de la personne, d'être identifié selon l'identité de genre à sa mort, etc.

1998

- Création de l'organisme Astteq (Action santé travesti(e)s et transsexuel(le)s du Québec). L'ASTT(e)Q a pour mission de favoriser la santé et le bien-être des personnes trans par l'intermédiaire du soutien par les pairs et de la militance, de l'éducation et de la sensibilisation, de l'empowerment et de la mobilisation.
- Création du groupe Canadian Task Force for Transgender Law Reform. Ce dernier avait pour but de promouvoir des modifications aux codes civils, aux lois provinciales et fédérales ainsi qu'à la charte Canadienne des droits et libertés.

LES ANNÉE 2000

2001

- Création de la Fondation Émergence, qui favorise le bien-être et la défense des droits des personnes LGBT.

2003

- La Fondation Émergence, un organisme québécois, crée en première mondiale la journée nationale contre l'homophobie, ici-même au Canada.

2005

- Parution du document du DSM-V, le transsexualisme devient officiellement «Dysphorie de genre».

2005

- De 2003 à 2005, une vague de projets de lois légalisent le mariage entre conjoint·es de même sexe à travers les provinces canadiennes.

2006

- L'État civil du Québec permet maintenant le changement complet du prénom sur tous les papiers légaux. Ce changement de loi était attendu depuis longtemps. En effet, depuis 1999, il était possible d'ajouter les nouveaux prénoms sur les documents légaux, mais il était impossible de supprimer les anciens prénoms. Cette nouvelle loi de 2006 permet ainsi, pour la toute première fois, aux personnes trans de s'épanouir et d'être reconnues légalement dans leur genre ressenti et leur nom choisi.

2009

- Gratuité des chirurgies d'affirmation de genre par la RAMQ. Cependant, les frais reliés aux traitements d'électrolyse et de laser ainsi que les suivis psychologiques, sexologiques et psychiatriques ne sont toujours pas couverts.*

2011

- Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie et création de la Chaire de recherche sur l'homophobie à l'Université du Québec à Montréal.

2013

- Le ministère de la Justice du Québec lance sa 1^{ère} campagne de sensibilisation pour lutter contre l'homophobie, qui était sous la direction du Ministre de la Justice Bernard St-Arnaud de 2012 à 2014.

2016

- Adoption du projet de loi 103 facilitant les procédures de changement de nom et de mention de sexe des personnes transidentitaires mineures.
- Adoption du Bill C-16 (fédéral) interdisant la discrimination envers les personnes transidentitaires et modifiant par la même occasion le Code Criminel face aux motifs d'incitation à la haine envers les personnes trans.

2017

- Début des procédures du ministre de l'immigration Ahmed Hussen pour mettre en place des nouvelles mesures permettant d'inclure la mention de genre « X » sur les passeports canadiens. En juin 2019, ce projet de loi est accepté.

7 Janvier 2019 au 1er février 2019

- Depuis 2014, le Centre de lutte contre l'oppression des genres souhaite faire modifier plusieurs projets de loi touchant aux droits des personnes trans et non-binaires.
- C'est le 7 janvier 2019 que le Centre de lutte contre l'oppression des genres entame concrètement un procès contre la province du Québec pour venir en aide aux personnes trans migrantes, les mineur-es trans et les parents trans et non-binaires.
- Cette procédure judiciaire est toujours en développement aujourd'hui. Nous attendons impatiemment les décisions de la Cour supérieure.

* Chirurgies d'affirmation de genre qui sont couvertes par la RAMQ en date d'aujourd'hui : mastectomie, phalloplastie, métaiodoplastie, vaginoplastie, orchidectomie

Sources de ce chapitre

thelinknewspaper.ca/article/quebec-to-be-taken-to-superior-court-for-discriminatory-laws-against-transg
www.deslutttesgenres.org
www.nationalgeographic.fr/histoire/femmes-dans-lhistoire-hatchepsout-la-premiere-reine-degypte
www.arkhe-editions.com/magazine/breve-histoire-transgenre-du-moyen-age

Adolescence et transition

L'adolescence peut être synonyme de crise identitaire. Bien que chez les personnes cisgenres, ces changements soient souvent liés à une certaine fierté de savoir que l'on grandit, qu'en est-il des adolescent-es transidentitaires, non-binaires ou intersexes* ?

À noter qu'à l'adolescence, certaines personnes intersexes peuvent remarquer que leurs hormones ou caractéristiques sexuelles secondaires ne reflètent pas leur identité de genre et découvrir leur intersexuation. Iels auront alors besoin d'un suivi spécialisé avec un.e endocrinologue pour déterminer le dosage d'hormones à administrer dans le cadre de l'hormonothérapie de substitution. Nous prévoyons effectuer une recherche approfondie afin que la prochaine édition du présent guide comporte une section complète consacrée aux personnes intersexes.

Bien souvent à l'adolescence, les concepts de puberté et de dysphorie de genre riment avec crises majeures pour les ados trans. Le corps change, la poitrine apparaît, le bassin s'élargit, la pilosité devient plus forte, les érections et les éjaculations nocturnes deviennent plus fréquentes et le cycle menstruel débute. Ces changements, lorsqu'ils se produisent chez un.e jeune trans ou de genre variant, sont la plupart du temps synonymes de détresse psychologique et d'inconfort profond ! Existe-t-il des solutions pour retarder ou entraver ces changements non désirés pouvant provoquer des crises de dysphorie graves ?

Bloqueurs d'hormones et hormonothérapie

Si vous êtes déjà suivi.e depuis la petite enfance par un.e médecin ou pédopsychiatre en variance du genre, on vous proposera sans doute de prendre des bloqueurs d'hormones. Ces derniers viendront stopper l'apparition de la puberté et en limiteront les dégâts, si elle a déjà débuté. Par exemple, si votre sexe assigné à la naissance est féminin et que votre cycle menstruel est déjà commencé, les bloqueurs d'hormones vont faire cesser vos règles et ralentir le développement de votre poitrine. Si votre coming-out est récent et que vous n'avez pas de médecin ou de psychiatre, il faudra donc que vous preniez un rendez-vous afin de discuter d'un suivi et de la possibilité de prendre des bloqueurs qui sont légalement accessibles dès le début de votre puberté (plus ou moins 12 ans, en fonction de chacun.e et selon l'avis d'un.e médecin).

Vous prenez déjà des bloqueurs d'hormones et vous avez atteint l'âge de 16 ans ? Vous êtes maintenant éligible à la prise d'une hormonothérapie féminisante ou masculinisante, et ce, avec ou sans l'accord de vos parents. Vous pouvez généralement commencer votre hormonothérapie auprès du.de la même médecin qui vous a prescrit les bloqueurs d'hormones.

Si vous avez 16 ans et plus et que vous n'avez pas pris de bloqueurs d'hormones, mais que vous désirez commencer l'hormonothérapie, vous pouvez en parler avec votre médecin de famille ou prendre rendez-vous avec un.e endocrinologue. Dans tous les cas, iels vous donneront une liste de documents que vous devrez vous procurer pour pouvoir débiter l'hormonothérapie (ex. : lettre de sexologue confirmant le diagnostic de dysphorie de genre, prises de sang récentes, formulaire de consentement éclairé, etc.)

Vêtements et matériel pour faire diminuer la dysphorie

Et qu'arrive-t-il si votre puberté est déjà entamée et que vous aimeriez avoir une expression de genre qui reflète plus votre identité de genre ?

Pour les hommes trans et personnes transmasculines ou non-binaires le désirant, il est possible de porter un binder* pour compresser la poitrine, ainsi qu'un packer*, pour apaiser la dysphorie par rapport aux organes génitaux. Porter des vêtements plus amples ou plusieurs couches de vêtements peut aussi être une bonne alternative pour camoufler la poitrine si vous n'avez pas accès à un binder ou si vous ne pouvez pas en porter, pour quelque raison que ce soit.

Pour les femmes trans, les personnes transféminines ou non-binaires, la technique du tucking du phallus vers l'arrière est souvent utilisée. Cette technique permet de camoufler le renflement que l'appareil génital crée dans les vêtements. Il est aussi possible de porter des prothèses mammaires* à insérer dans son soutien-gorge ou à coller sur la poitrine et de porter des prothèses capillaires ou des rallonges pour avoir les cheveux plus longs, selon vos besoins. Le maquillage est pour plusieurs un bon moyen de se féminiser davantage. Il y a de nombreux vidéos sur le web comme YouTube où l'on peut trouver des tutoriels et techniques de maquillage. Certaines pharmacies et certains magasins qui vendent du maquillage se feront un plaisir de vous aider.

Le changement de nom et de mention de sexe

Outre les bloqueurs d'hormones, l'hormonothérapie, les vêtements et le matériel visant à faire diminuer la dysphorie, vous pouvez également effectuer un changement de nom et de mention de sexe sur vos documents légaux.

Pour les 13 ans et moins, les signatures des parents ou tuteurs légaux seront nécessaires ainsi qu'une lettre de psychothérapeute confirmant le diagnostic de dysphorie de genre.

Pour les mineurs de 14 à 17 ans qui veulent faire la demande par eux-mêmes, l'appui des parents ou tuteurs n'est pas requis. Il faudra cependant la lettre d'un.e psychothérapeute attestant du diagnostic de dysphorie de genre. Si vos parents sont vos alliés, ils peuvent faire la demande avec ou pour vous.

Dans tous les cas, en plus du formulaire de changement de nom et de mention de sexe rempli, il vous faudra deux preuves de résidence au Québec (ex: un permis de conduire valide, toute lettre ou facture adressée à votre nom) ainsi qu'une ou deux preuves d'identité valides (exemple: carte RAMQ, permis de conduire, carte étudiante, passeport, certificat de naissance, etc.) Vous devrez envoyer le tout par la poste avec un mandat-poste ou aller le porter vous-même au bureau de l'état civil de votre région. Si vous envoyez le tout par la poste, assurez-vous d'avoir fait assermenter vos documents par une personne autorisée par la loi à le faire. Si vous avez décidé de vous rendre sur place, le service d'assermentation est disponible dans les bureaux de l'état civil. Il y a aussi la possibilité de faire votre assermentation chez nous, à l'ATQ, avec un.e intervenant.e sur place tout à fait gratuitement (en temps de COVID-19, n'hésitez pas à nous contacter pour avoir des références gratuites de commissaires à l'assermentation qui offrent leurs services à distance).

N.B

Les documents requis pour effectuer le changement de nom et de mention de sexe peuvent avoir changé depuis la publication de ce guide. À noter que ce guide est la version 2021-2023 et sera mis à jours aux deux ans.

Les formulaires de changement de nom/mention de sexe ainsi qu'une liste à jour des documents requis sont disponibles sous l'onglet « formulaires » du site internet du Directeur de l'état civil : www.etatcivil.gouv.qc.ca

*Voir annexe 5 – Outils et prothèses d'affirmation de genre

Transidentité et soins de santé et services sociaux - Les sphères médicales et la transition

Au cours de votre parcours de transition, il est fort probable que vous ayez recours à plusieurs ressources médicales, dont la psychologie, la psychiatrie, la sexologie, l'endocrinologie, la chirurgie plastique, l'orthophonie, la médecine familiale, les traitements d'électrolyse, de laser, etc. Afin de vous y retrouver, nous vous expliquerons ici-bas ce que vous devez savoir et ce dont vous aurez besoin comme ressources pour vous assurer d'obtenir un suivi médical hors pair et adapté à vos besoins.

Pour commencer votre parcours, il est recommandé d'avoir de l'aide d'un.e psychologue et/ou psychiatre et/ou sexologue pour vous aider dans votre parcours, qui peut parfois être difficile. Certains médecins vont demander une évaluation d'un.e psychothérapeute pour confirmer la dysphorie de genre, selon les critères du DSM-5 et de la WPATH, pour prescrire des hormones. Dans le cas où vous voulez voir un.e psychiatre ou un.e endocrinologue, il faudra une référence d'un.e médecin de famille afin de pouvoir les consulter.

Par contre, ce n'est plus nécessaire d'avoir une lettre d'évaluation qui confirme la dysphorie de genre par un.e psychothérapeute pour commencer une hormonothérapie. Il est maintenant possible d'aller dans une des cliniques médicales qui travaillent auprès des personnes trans et se faire prescrire des hormones sans suivi d'un.e psychothérapeute. Ces cliniques vont utiliser le consentement éclairé afin que vous compreniez tous les risques et changements que l'hormonothérapie peut potentiellement entraîner.

Si vous vous dirigez vers des chirurgies d'affirmation de genre, il vous faudra certaines évaluations supplémentaires de la part des spécialistes cité.e.s ci-haut.

1. Les évaluations des médecins/spécialistes traitant

Qu'est-ce qu'une évaluation psychologique ?

C'est une émission d'un diagnostic se retrouvant dans le DSM-5 (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 5e édition) suite à une analyse de l'historique, des comportements et du ressenti de la personne évaluée. L'évaluation peut mener à une recommandation concernant un plan d'intervention ou un plan de traitement.

Dans le cas des personnes variantes dans le genre, cette évaluation confirmera la présence d'un trouble de dysphorie de genre. Cette évaluation est primordiale pour démontrer la nécessité de l'accès à certaines chirurgies. Malgré que certains médecins la demandent pour débiter une hormonothérapie, ce n'est plus nécessaire. En fonction des lois présentes en place actuellement quant à l'accès aux chirurgies d'affirmation de genre dans votre région, une deuxième évaluation psychologique peut être nécessaire ainsi qu'un bilan de santé de votre médecin de famille. Les spécialistes autorisé.e.s à émettre des évaluations psychologiques sont les psychologues, psychiatres et les sexologues formé.e.s selon les critères de la CPATH et WPATH.

La phytothérapie

Comment préparer son corps avant l'hormonothérapie ?

Qu'on décide ou non de prendre une hormonothérapie, que l'on veuille préparer son corps avant la prise d'hormones, ou que l'on n'en veuille pas, mais qu'on ne désire pas non plus que nos hormones naturelles fassent trop de ravages sur notre corps, la phytothérapie est là pour donner un coup de pouce.

Elle consiste à améliorer votre santé par des remèdes naturels, des plantes et, bien sûr, la nourriture et les aliments. Saviez-vous que certains aliments augmentent la production de l'oestrogène et de la testostérone ?

Vous pouvez, en vous alimentant, préparer naturellement votre corps à une future prise hormonale ou tout simplement augmenter vos taux naturels graduellement (avec un résultat modéré, car la phytothérapie ne remplacera jamais une hormonothérapie prescrite par un-e médecin).

À noter qu'il est essentiel de consulter votre médecin traitant-e avant de débuter tout traitement naturel ou de modifier votre alimentation.

Liste des aliments influençant la production d'hormones dans le corps

Aliments pour la testostérone¹

- Le miel
- Les agrumes
- Le chou
- Les épinards
- L'asperge
- Les raisins
- L'ail
- Le saumon sauvage
- Les œufs
- L'avocat
- La banane
- Le thon
- Le Ginsen

- La viande
- Les amandes et autres noix
- Les flocons d'avoine
- Les huitres

Aliments pour l'oestrogène²

- Le soya
- La luzerne
- Le Tofu
- Les carottes
- Les cônes de houblon
- L'ail
- Le trèfle
- Lentilles
- Les pois chiches
- Les graines de lin
- Les graines de tournesol
- Les graines de sésame
- Les abricots
- Les dattes
- Les pruneaux

2. L'endocrinologue

L'endocrinologue est le spécialiste qui s'occupe de vérifier et de mesurer les taux d'hormones dans votre corps. Si vous désirez commencer une hormonothérapie, c'est la personne à aller voir ou un médecin généraliste spécialiste dans la transidentité ou votre médecin traitant si celui.celle-ci est formé.e et à l'aise de faire votre suivi en hormonothérapie. Il vous faudra une demande de consultation signée de votre médecin traitant ou d'un.e psychologue/psychiatre/sexologue afin d'obtenir un rendez-vous avec l'endocrinologue. Des bilans sanguins et autres tests seront nécessaires afin de confirmer la possibilité de débuter une hormonothérapie, selon votre état de santé.

1. www.passeportsante.net/phytotherapie-se-soigner-avec-les-plantes-l115

2. www.onmeda.fr/aliments/aliments-riches-en-oestrogene.html

Ces tests et bilans sanguins devront être répétés de façon régulière afin d'assurer le bon déroulement de votre hormonothérapie, d'une bonne absorption des hormones et de la stabilité des taux hormonaux de votre corps.

Hormonothérapie masculinisante (pour les personnes assignées au sexe femelle à la naissance)

La testostérone peut se présenter sous plusieurs formes. Vous la retrouverez sous forme injectable, en gel, en timbres et en comprimés. Votre spécialiste ou votre médecin traitant.e vous prescrira ce qui vous convient le mieux selon le degré de compatibilité de votre corps à l'absorption de la forme choisie du produit.

Les effets de l'hormonothérapie masculinisante

Si vous êtes une personne assignée au sexe femelle à la naissance qui désire débuter une hormonothérapie masculinisante, on vous prescrira de la testostérone.

La testostérone fait partie d'un groupe d'hormones appelées androgènes. Chez l'homme cisgenre, la production de cette hormone sera faite en majeure partie par les testicules. Les femmes cisgenres produisent également de la testostérone, mais en quantité très réduite comparée à l'homme. L'un des premiers effets observés de la prise de la testostérone chez plusieurs hommes trans est la forte hausse de la libido.

En temps normal, on observera les effets suivants:

Effets permanents

- Voix qui devient plus grave
- Augmentation de la pilosité faciale et corporelle
- Risque d'alopécie (calvitie)
- Augmentation de la taille du clitoris

Effets réversibles

(si l'hormonothérapie est cessée)

- Cessation des menstruations
- Redistribution des masses graisseuses correspondant à un corps masculin
- Développement de la masse musculaire

- Épaississement de la peau, qui devient plus huileuse
- Acné
- Forte augmentation de la libido
- Atrophie vaginale (selon les individus)

Risques et effets néfastes (possibles dans certains cas)

- Augmentation des enzymes du foie
- Hyperlipidémie
- Problèmes cardiovasculaires
- Hypertension
- Diabète de type 2
- Augmentation de la gravité des troubles psychiatriques déjà présents
- Apnée du sommeil
- Stérilité (l'effet sur le système reproducteur de la prise de testostérone à long terme reste peu étudiée)

Hormonothérapie féminisante (pour les personnes assignées au sexe mâle à la naissance)

L'œstrogène, tout comme la testostérone, peut être prise sous plusieurs formes. Vous la retrouverez sous forme injectable, en gel, en timbres et en comprimés. Votre spécialiste ou votre médecin traitant.e vous prescrira ce qui vous convient le mieux selon le degré de compatibilité de votre corps à l'absorption de la forme choisie du produit.

Les effets de l'hormonothérapie féminisante

Si vous êtes une personne assignée au sexe mâle à la naissance et que vous désirez entreprendre une hormonothérapie féminisante, on vous prescrira de l'œstrogène et/ou des bloqueurs de testostérone (ex. Androcur) et/ou de la Progestérone.

Que sont l'œstrogène, la progestérone et les bloqueurs de testostérone ?

Œstrogène

Cette hormone fait partie d'un groupe d'hormones sexuelles femelles qui sont produites par les ovaires et le placenta. Elles sont aussi produites en petites quantités par le foie, les glandes surrénales et les tissus mammaires. Normalement, l'œstrogène joue un rôle dans le développement des caractéristiques physiques féminines (développement de la poitrine, répartition des graisses, etc.) ainsi que dans le cycle menstruel, en coordination avec la progestérone.

Progestérone

En temps normal, la progestérone est une hormone sexuelle femelle sécrétée par le corps jaune (follicule ovarien) durant la seconde phase du cycle menstruel. On la retrouve également en faible quantité chez les hommes cisgenres. Son rôle principal est de favoriser l'implantation de l'ovule fécondé dans l'utérus tout au long de la grossesse. Cette hormone augmente les sécrétions du col de l'utérus et prépare les glandes mammaires à la production du lait. Chez la personne transidentitaire, la prise de progestérone est souvent associée avec l'œstrogène et les bloqueurs de testostérone afin d'augmenter la croissance des seins. Cependant, il faut être prudent.e avec la progestérone, car en trop haute dose, elle peut mener à la dépression et des changements d'humeur.

Les bloqueurs de testostérone :

Androcur, Finastéride, Spirolactone

L'Androcur, la Finastéride et la Spirolactone sont normalement utilisés pour traiter le cancer de la prostate avancé chez l'homme cisgenre. On les utilise également pour bloquer les effets de la testostérone produite par les testicules, qui diminue peu à peu et permet à l'œstrogène d'être plus efficace dans le cadre d'une hormonothérapie.

N.B. Comme le corps humain ne peut fonctionner sans une hormone sexuelle, il est essentiel de prendre de l'œstrogène et/ou de la progestérone si l'on prend des bloqueurs de testostérone.

Réactions indésirables des bloqueurs de testostérone

Les réactions indésirables les plus souvent associées au traitement par Androcur sont celles liées aux effets hormonaux du médicament. Ces réactions, qui disparaissent en général quand on abandonne le traitement ou réduit la dose, sont les suivantes :

- Baisse de la libido
- Gonflement ou sensibilité des seins
- Hyperplasie nodulaire bénigne du sein
- Galactorrhée
- Gynécomastie
- Spermatozoïdes anormaux
- Impuissance et inhibition de la spermatogénèse.

D'autres effets secondaires potentiellement dangereux peuvent survenir suite à la prise de bloqueurs de testostérone, comme :

- Problèmes respiratoires
- Ostéoporose
- Problèmes hépatiques
- Gastro-intestinaux ou cardiaques
- Caillots sanguins
- Perte de la fertilité
- Etc.

Peu d'études existent sur l'hormonothérapie féminisante chez les personnes trans, donc il est difficile d'en estimer exactement les risques.

Bloqueurs d'hormones (enfants mineurs transidentitaires)

Chez les enfants transidentitaires, la puberté est souvent signe d'une grande détresse psychologique, causée par le développement des caractéristiques sexuelles secondaires. Chez les garçons trans (sexe femelle assigné à la naissance), le développement des seins, la répartition des graisses en silhouette de sablier, les menstruations et l'élargissement du bassin sont des événements à connotation négative et provoquant même un dégoût profond envers leur propre corps. Ces développements physiologiques ont lieu généralement lorsque l'enfant entre dans le stade 2 de Tanner, l'un des 5 stades de développement, lorsque la production d'hormones sexuelles débute. Ce stade se situe entre 8 et 13 ans.

Chez les jeunes filles trans (Sexes mâle assigné à la naissance, l'apparition de la pilosité corporelle ainsi que celle de la barbe n'est pas désirée, tout comme la mue de la voix, le développement du pénis et l'apparition des érections et éjaculations nocturnes. Tous ces changements peuvent, encore une fois, être à la source d'une détresse psychologique. Le stade 2 de Tanner commence, chez les jeunes filles trans, entre 9 et 14 ans.

Le/la médecin suivant votre enfant pour sa dysphorie de genre vous proposera sans doute de lui prescrire des inhibiteurs d'hormones au début de sa puberté (environ 12 ans). Le rôle de ces bloqueurs est de stopper le développement des caractéristiques sexuelles de votre enfant.

À l'âge de 16 ans, votre enfant sera en mesure de choisir s'il/elle/iel choisit de poursuivre sa transition et de débiter une hormonothérapie ou de reprendre le cours de sa puberté, selon ses besoins et son ressenti. L'avantage principal des inhibiteurs hormonaux est l'absence d'effets secondaires ou indésirables.

En date d'aujourd'hui, les jeunes trans et non-binaires n'ont pas accès aux chirurgies d'affirmation de genre avant l'âge de 18 ans.

3. L'électrolyse et le Laser

Le laser fonctionne en envoyant un courant électrique transmis par une aiguille fine attachée à un instrument ressemblant à un crayon. Le courant atteint la racine du poil et la décompose, ce qui élimine les poils à la source même.

L'électrolyse, contrairement au laser, s'occupe des poils un par un. C'est donc une technique plus longue que le laser, mais qui a l'avantage de traiter tout type de poil et convient à tous les types de peau.

Dans les deux cas, ce sont des processus souvent douloureux, mais la douleur est propre à chaque personne. Plusieurs traitements sont nécessaires pour éliminer complètement les poils de la zone traitée. Les prix varient selon les spécialistes et, en règle générale, l'achat d'un forfait comportant plusieurs séances devient plus avantageux.

4. Les chirurgies d'affirmation de genre

Plusieurs chirurgies sont offertes afin de vous aider à faire correspondre votre corps avec votre identité de genre. Il n'y a au Canada qu'une seule clinique entièrement dédiée en chirurgies d'affirmation de genre: le Centre Métropolitain de Chirurgie (GRS Montréal: Gender Reassignment Surgery Montreal) Dr Pierre Brassard, Dre Maud Bélanger, Dr Chen Lee et Dr Éric Bensimon sont les chirurgien.ne.s. plastiques qui se dévouent à notre communauté. D'autres chirurgien.nes canadien.nes effectuent des chirurgies d'affirmation de genre à travers le Canada, via des cliniques et hôpitaux publiques et privés.

Se préparer pour le premier rendez-vous avec son.sa chirurgien.ne

Avant d'être admis.e en salle d'opération, vous devrez tout d'abord rencontrer un.e des chirurgien.ne.s pour discuter de votre dossier médical lors d'un rendez-vous préopératoire, quelques mois avant le jour de chirurgie.

En fonction de la chirurgie que vous désirez obtenir, vous devrez fournir des lettres de sexologue/psychologue/psychiatre afin de confirmer votre diagnostic de dysphorie de genre, ainsi qu'un état de santé rempli par votre médecin de famille ou endocrinologue. Une liste des documents exacts à fournir vous sera transmise par le CMC lorsque vous les contacterez pour ouvrir votre dossier.

Les différentes chirurgies offertes

Il existe différentes options de chirurgies d'affirmation de genre. Il n'est pas nécessaire d'obtenir une chirurgie ou d'effectuer une transition médicale, si vous n'en ressentez pas le besoin. Voici tout de même les options qui s'offrent à vous.

Les chirurgies de féminisation

La vaginoplastie avec cavité vaginale

Chirurgie de construction d'une vulve et d'une cavité vaginale à partir de l'ancien phallus et de la peau du scrotum.

Vaginoplastie sans cavité vaginale

Chirurgie qui consiste à la construction de la vulve à partir de l'ancien phallus et de la peau du scrotum, sans la création d'une cavité vaginale.

Orchidectomie

Chirurgie qui consiste à l'ablation des testicules.

Augmentation mammaire

Chirurgie consistant à augmenter le volume des seins par l'insertion de prothèses ou d'implants mammaires*. Il y a différents types d'implants mammaires disponibles sur le marché, dont les prothèses salines et en silicone. (voir annexe 5) La taille de votre augmentation sera à discuter avec votre chirurgien.

Réduction de la pomme d'Adam (laryngoplastie)

Chirurgie consistant à diminuer la visibilité du cartilage de la pomme d'Adam en la limant, sans affecter les cordes vocales.

Chirurgie de la voix (chondroplastie du larynx)

Chirurgie des cordes vocales et du larynx permettant de modifier la fréquence de la voix. Cela n'en changera toutefois pas le registre, l'intensité ou la résonance.

Féminisation du visage et du corps

Plusieurs chirurgies sont disponibles pour féminiser votre corps et votre visage (telles que la rhinoplastie, le lipofilling des joues, la chirurgie de la mâchoire, etc.) et sont à discuter avec votre chirurgien.ne.

Chirurgies de correction

Il se peut que l'année suivant votre chirurgie d'affirmation de genre, des corrections fonctionnelles ou esthétiques soient nécessaires. Par exemple, vous opterez peut-être pour une vaginoplastie secondaire (correction ou création de la cavité vaginale), une reconstruction de la vulve, une labioplastie (correction de la grosseur des grandes lèvres), une correction du clitoris ou une correction des cicatrices génitales. Toutes ces situations sont à discuter avec votre chirurgien.ne.

 Couvert par la RAMQ

 Non-couvert par la RAMQ

*Voir l'annexe 5 - Outils et prothèses d'affirmation de genre

Les chirurgies de masculinisation

La mastectomie

Chirurgie qui consiste à retirer les masses adipeuses et les glandes mammaires de la poitrine afin de masculiniser le torse.

L'hystérectomie

Chirurgie de retrait de l'utérus, des trompes de Fallope, des ovaires et d'une partie de la cavité vaginale (il est possible d'avoir une hystérectomie partielle et de conserver un ou deux ovaires).

La métaïdoïoplastie

Chirurgie consistant à masculiniser l'apparence des organes génitaux. Souvent après la prise de testostérone, le clitoris grossit en néo-pénis. On viendra, lors de la chirurgie, couper le ligament du clitoris afin qu'il s'allonge encore plus et reformer les grandes lèvres pour leur donner l'apparence d'un scrotum. Il est possible de conserver ou non la cavité vaginale. Pour avoir accès à cette chirurgie, il est impératif d'avoir obtenu une hystérectomie auparavant.

La phalloplastie (phase1)

Technique de chirurgie consistant à prélever une greffe de peau sur l'avant-bras non dominant ainsi que les veines et une artère afin de créer le phallus à partir de la peau prélevée. Une autre greffe de peau sera prélevée de la cuisse afin de remplacer la peau de votre bras. Vous devrez faire épiler de manière définitive les poils sur votre avant-bras par laser et/ou électrolyse avant la chirurgie (le traitement choisi pour éliminer les poils n'est pas remboursé par la RAMQ). Le scrotum, quant à lui, sera formé à partir des grandes lèvres.

Sources

Erza and All. Je m'engage-CATIE. p.38-39
 SANDOZ, 2016. Monographie Sandoz Fénastéride. p.6, 9-10.
 Bayer, 2014. Monographie ANDROCUR. P.8-9.
 TEVA, 2016. Spirolactone monographie. p.10 à 12
<http://www.infotransgenre.be/m/soins/enfants-jeunes/hormones/>
<http://santetranshealth.org/jemengage/guide-contents/cross-gender-hrt/>

*Voir l'annexe 5 - Outils et prothèses d'affirmation de genre

La phalloplastie (phase 2)

Technique de chirurgie consistant à connecter votre ancien urètre avec le nouveau, conçu lors de la première phase de la phalloplastie, afin que vous puissiez uriner debout. Vous devrez faire épiler de manière définitive une bande de poils au niveau du scrotum, à voir avec les chirurgien.ne.s.

Insertion d'implants testiculaires

Insertion d'implants testiculaires* dans le néo-scrotum, formé à partir des grandes lèvres (Voir annexe 5).

Insertion d'implant pénien

Insertion d'un implant érectile* au niveau du phallus permettant d'avoir des érections et des relations sexuelles avec pénétration. (voir annexe 5)

Chirurgie de masculinisation du visage et du corps

Plusieurs chirurgies sont disponibles selon vos besoins. Veuillez voir les possibilités avec les chirurgien.ne.s (rhinoplastie, déridage frontal, abdominoplastie, remodelage des cuisses, etc).

 Couvert par la RAMQ

 Non-couvert par la RAMQ

Ressources pour les parents d'enfants et adolescent.e.s. transidentitaires

Dès la petite enfance, votre enfant peut manifester des symptômes de dysphorie de genre. Il est normal que votre enfant se questionne sur son identité et son expression de genre et veuille explorer les différentes avenues possibles autour de ses questionnements. Il ne faut surtout pas l'empêcher d'explorer son identité. Cela pourrait avoir des répercussions négatives sur son développement et son épanouissement, affecter ses relations avec vous et avec son entourage et nuire à sa réussite scolaire.

Votre enfant peut vous manifester le fait qu'iel se sent différent.e des autres enfants de son genre assigné à la naissance ou qu'iel se sent de l'autre genre de plusieurs manières. Par exemple, iel peut le faire en empruntant les vêtements de ses frères et sœurs ou en jouant avec les jouets typiquement associés à l'autre genre. Les signes plus négatifs à surveiller tournent autour de son attitude et de la gestion de ses émotions. Si vous remarquez que votre enfant devient renfermé.e, dépressif.ve, montre des signes d'inconfort avec son corps (notamment avec ses organes génitaux) ou vous questionne beaucoup (ex: « quand est-ce que mon pénis va pousser? » ou « est-ce que mes seins vont un jour pousser? »), il serait temps de consulter un.e psychothérapeute spécialisé.e en variance du genre chez les enfants.

*Il est possible que vous soyez déstabilisé.e par les questions de votre enfant. C'est normal, ne paniquez pas! *

Soyez rassuré.e.s, vous n'avez rien fait de mal et cela n'a rien à voir avec l'éducation de votre enfant. Vous n'êtes pas un mauvais parent! Votre enfant est né.e comme cela, ce n'est pas une malformation ou une maladie. Son identité de genre n'est qu'une des multiples variantes identitaires et caractéristiques de l'humain, tout comme l'orientation sexuelle, les intérêts, la couleur des cheveux, des yeux, du teint de peau, etc.

Comment bien réagir ?

En tant que parent, votre devoir est de protéger votre enfant, de subvenir à ses besoins et surtout de l'aimer! Élever un.e enfant présentant une dysphorie de genre ne constitue pas en soi une tâche plus difficile. Il suffit d'être attentif.ve à ses besoins et être réceptif.ve lors qu'iel se confie à vous. Il ne faut pas banaliser ou invalider un sentiment perçu ou une expérience. Ne lui dites pas: « Ce n'est qu'une phase, ça va passer ». Ce genre de phrases peut briser le lien de confiance entre vous et votre enfant, qui pensera que vous ne le.la prenez pas au sérieux et que ses besoins et ses sentiments ne sont pas valides. Iel risquera alors de ne plus se confier à vous par rapport à son identité de genre, même en situation de détresse.

Comment bien accompagner votre enfant ?

Premièrement, il faut écouter ses besoins et lui demander s'iel a envie de se confier sur comment iel se sent. Il se peut que l'enfant n'arrive pas à trouver les mots pour vous exprimer ce qu'iel ressent. Ne le.la bousculez pas et n'essayez pas de parler pour lui.elle. Iel sentira cette pression et pourrait penser qu'iel a fait quelque chose de répréhensible, ce qui n'est pas du tout le cas.

Deuxièmement, vous pouvez lui demander ce que vous pouvez faire pour bien l'accompagner. Il se peut que votre enfant sache déjà ce qu'il attend de vous et vous demande de l'amener chez un.e médecin spécialiste ou de faire les démarches avec lui.elle auprès des autres membres de la famille afin de faire son coming out. Il peut aussi vous demander de communiquer avec l'école pour vous assurer que son identité de genre sera respectée (nouveau nom/pronoms) ou encore de l'aider à avoir accès à des bloqueurs d'hormones ou à une hormonothérapie masculinisante/féminisante.

Même si vous avez de la difficulté à saisir ce que votre enfant vit et à vous adapter aux changements amenés par sa transition, il est très important de rester à l'écoute de ses besoins et de le.la soutenir dans ses démarches. Votre enfant restera le.la même malgré les changements physiques et s'il se sent bien entouré.e par sa famille, vous le.la verrez s'épanouir rapidement.

Faire un « deuil »

Comme il a été mentionné ci-haut, votre enfant ne deviendra pas une personne différente du jour au lendemain s'il entreprend une transition de genre. Ses valeurs, ses intérêts et surtout, son amour pour vous ne changeront pas.

Toutefois, en tant que parent, vous pouvez avoir l'impression de devoir faire le « deuil » de votre enfant. En effet, vous utilisez depuis sa naissance les pronoms associés au sexe qui lui a été assigné ainsi que le nom que vous avez choisi pour lui ou elle. Il est parfaitement normal d'être déstabilisé.e et désorienté.e lorsque votre enfant vous annonce que son genre diffère de son sexe et qu'il veut changer de prénom et de pronoms, même s'il a montré des signes pouvant vous avoir mis la puce à l'oreille auparavant.

De plus, il se peut que le coming out de votre enfant mette en conflit certaines des valeurs qui vous ont été transmises lors de votre propre éducation. Par exemple, peut-être avez-vous été élevé.e dans un contexte culturel ou religieux où la transidentité était taboue, voire illégale ? Peut-être vous a-t-on enseigné que les deux seules identités de genre valides sont « homme » et « femme » et que les personnes qui sentent que leur genre est différent de leur sexe assigné à la naissance sont atteintes d'un trouble psychiatrique ?

Il est important de vous questionner sur ces conflits de valeurs, qui peuvent vous empêcher de bien accompagner votre enfant et de vous-même progresser.

Rappelez-vous que vous n'êtes pas seul.e dans votre processus de « deuil », il y a d'autres parents dans la même situation que vous et il existe des ressources telles que des organismes communautaires et des lignes d'écoute pour enfants et adultes trans pour vous aider à cheminer. Des intervenant.e.s formé.e.s dans l'accompagnement des personnes trans et de leur famille y travaillent et peuvent répondre à vos questionnements et apaiser votre sentiment de détresse.

Finalement, accordez-vous du temps pour souffler et évacuer vos émotions. Vous faites aussi une sorte de transition sociale en accompagnant votre enfant. Respectez vos limites et donnez-vous du temps ! Vous verrez à la longue que vous faites le deuil d'un.e enfant malheureux.se pour en retrouver un.e épanoui.e.

N'hésitez-pas à contacter nos intervenant.es pour toute question ou pour du soutien : 1 (855) 909-9038, option 1 (ligne d'écoute 24/7 sans frais).

Et le mégenrage dans tout cela ?

Vous savez maintenant que vous devez vous accorder du temps pour bien intégrer le changement d'identité de votre enfant. Il est donc normal qu'il soit difficile pour vous de vous adapter au nouveau prénom et aux nouveaux pronoms que votre enfant veut utiliser. Cependant, il est important et nécessaire pour le bien-être de l'enfant de faire des efforts pour limiter les erreurs. Si vous faites une erreur, excusez-vous et corrigez-vous rapidement, mais n'en faites pas tout un plat. Cela pourrait créer un malaise, surtout en public.

Surtout, ne vous inquiétez pas, vous vous habituerez tranquillement à bien genrer votre enfant et vous n'aurez plus à faire autant d'efforts.

Quoi faire si la transition de votre enfant n'est pas acceptée par votre/vos conjoint.es ou un autre membre de la famille ?

Avant d'entrer en conflit avec toute personne de votre ménage qui s'oppose à la transition de votre enfant, tentez de le/la rencontrer et d'en discuter calmement en insistant sur les besoins et les sentiments que vous a partagé votre enfant. Demandez-lui quelles sont ses craintes. Parlez-lui des démarches que votre enfant désire entreprendre et des ressources qui lui sont offertes. Si cela rassure la personne, invitez-la à rencontrer le/la médecin spécialiste/psychothérapeute de votre enfant. Il lui sera alors peut-être plus facile d'accepter la situation si un.e professionnel.le de la santé répond à ses questionnements et confirme que votre enfant vit bien et bien de la dysphorie de genre!

Pour résumer

Votre rôle de parent ou de membre de la famille est d'accompagner le/la jeune, même si cela peut être difficile pour vous. Il est important d'écouter et de valider les besoins et les émotions qu'il/elle vous confie. L'essentiel est qu'il/elle s'épanouisse, peu importe son identité de genre.

Il ne faut pas avoir peur, en tant que parent ou membre de la famille, d'aller chercher du soutien et des outils et de ventiler par rapport à cette situation. En effet, cette étape du cheminement est tout aussi importante pour vous que pour le/la jeune. Un milieu de vie positif, inclusif et exempt de frustration facilitera grandement le cheminement de transition du/de la jeune, en plus de créer un environnement plus agréable pour toutes. Nous observons d'ailleurs que les milieux familiaux positifs et remplis d'amour jouent un rôle crucial dans le développement de l'enfant, particulièrement en contexte de confinement dû à la COVID-19 et aux mesures imposées par le gouvernement du Québec. L'ouverture à la discussion permet également de renforcer le lien de confiance avec l'enfant.

RESSOURCES

Aide aux Trans du Québec

2075, rue Plessis, Montréal (Qc) H2L 2Y4
www.atq1980.org
infoatq1980@gmail.com
1 855 909-9038 # 2 (sans frais)

L'Astérisk

1575, rue Atateken, Montréal (Qc) H2L 3L4
www.lasterisk.com
lasterisk@coalitionjeunesse.org
514 523-0977

Coalition des Familles LGBT

info@familleslgbt.org
514-878-7600

Jeunes identités créatives - Gender Creative Kids

5425, rue de Bordeaux, local 217,
Montréal (Qc) H2H 2P9
www.enfantstransgenres.ca
info@contactgckc.com
514-526-KIDS (5437)

Fondation Jasmin Roy et Sophie Desmarais

555, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 700,
Montréal (Qc) H2Z 1B1
www.fondationjasminroy.com
info@fondationjasminroy.com
514 393-8772

Action Santé Travesti(e)s et transsexuel(le)s du Québec - ASTT(e)Q

1300, rue Sanguinet, Montréal (Qc) H2X 3E7
www.astteq.org
info@astteq.org
514 847-0067, ext.207 et 216

Head and Hands (À 2 mains)

3465, ave Benny, Montréal (Qc) H4B 2R9
www.headandhands.ca
info@headandhands.ca
514 481-0277

Clinique Méraki

1445, rue Lambert Closse,
Montréal (Qc) H3H 1Z5
www.centremeraki.com
info@centremeraki.com
514 933-3393

Clinique 1851

1851, rue Sherbrooke Est, #101,
Montréal (Qc) H2K 4L5
www.cliniquemedicale1851.com
cliniquemedicale1851@gmail.com
514 524-7564

Hôpital pour Enfants de Montréal

1001, boulevard Décarie,
Montréal (Qc) H4A 3J1
www.hopitalpourenfants.com
514 412-4400

Centre de lutte contre l'oppression des genres

2110, rue McKay, Montréal (Qc) H3G 2J12
www.deslutttesgenres.org
info@genderadvocacy.org
514 848-2424, Ext 7431

Les personnes trans en milieu de travail

Encore en 2020, les personnes issues de la diversité de genre vivent, avant, pendant ou après leur transition, de la discrimination de la part de leurs collègues ou de leurs patron.nes. Cette discrimination est également observée lors du processus de demande d'embauche, ce qui ajoute beaucoup de pression sur la situation économique de cette communauté. De plus, de nombreuses personnes trans et non-binaires perdent leur emploi en raison de leur identité de genre malgré les progrès acquis en droits du travail dans les dernières années.

Mais bonne nouvelle! Soyez rassuré.e, les personnes de la diversité de genre qui sont bien soutenues et qui s'épanouissent dans un milieu de travail inclusif atteignent rapidement un niveau de productivité maximal, qui reflète leur bien-être. Vous pourrez alors bénéficier, en tant qu'employeur.e, d'un.e employé.e fidèle et motivé.e, sur qui vous pourrez compter.

Rôles et responsabilités

Il est du devoir de l'employeur et de son équipe de gestion de créer un environnement sain et adéquat à tout.e employé.e. Ce faisant, vous devez réunir toutes les conditions de travail et pratiques saines au sein de votre entreprise afin d'interdire toute forme de discrimination ou de harcèlement psychologique, physique ou sexuel. Vous devrez communiquer clairement ces points cruciaux à tous.tes vos employé.e.s ainsi qu'aux ressources humaines, afin qu'une politique d'inclusion et de tolérance zéro envers de tels comportements soit mise en place et que des sanctions applicables soient clairement communiquées, dans le but de dissuader les personnes qui seront tentées de faire subir de la discrimination et du harcèlement à d'autres employé.e.s au sein de votre entreprise.

Il est du ressort des ressources humaines d'épauler les employé.e.s dans leurs besoins face à l'employeur et vous devez participer activement à la création d'un milieu de travail sécuritaire au sein de l'entreprise et de protéger vos employé.e.s.

Vos employé.e.s cisgenres se doivent d'être des allié.e.s envers leur collègues transidentitaires afin qu'ils se sentent accepté.es et intégré.es au sein de votre équipe de travail.

La règle d'or pour tous.tes est le respect mutuel, traitez les autres exactement de la même manière que vous voudriez être traité; c'est-à-dire avec respect et équité.

Saviez-vous que...

44% des personnes issues de la diversité de genre détiendraient un diplôme post-secondaire, collégial et/ou universitaire, mais que leur revenu annuel serait inférieur à 15 000 \$? Ce montant est inférieur au seuil de la pauvreté actuelle au Québec, estimé à 22 720 \$ selon le cahier des normes de Retraite Québec.

28% personnes trans et non-binaires ne pourront fournir de références de travail pour l'obtention d'un emploi, car leur nom et mention de sexe ne correspond pas à leur identité légale selon leur sexe assigné à la naissance. Cela les met dans l'obligation de révéler leur transidentité, ce qui peut nuire à l'obtention d'un emploi. Iels n'auront pas de revenus pour payer les frais liés à leur transition et leurs besoins de base.

17% des personnes issues de la pluralité des genres ont refusé une offre d'emploi parce que le milieu de travail n'était pas sécuritaire pour les personnes trans.

18% se sont fait refuser un emploi parce qu'ils/elles/iels étaient trans.

13% des personnes transidentitaires ont été renvoyées parce qu'ils/elles/iels étaient trans.

Ce que vous devez savoir

Il est important d'utiliser les bons pronoms et prénoms choisis par l'employé.e et ce, même si les informations ne sont pas encore changées légalement, la loi vous y oblige, sauf sur les papiers légaux tels que le relevé de paie. Ex: Un simple changement de nom dans la signature courriel de l'employé.e avec laquelle iel interagit avec les client-es et ses collègues peut avoir un grand impact sur le bien-être de l'employé.e variant.e dans le genre.

Votre employé.e a le droit au respect de sa vie privée et ses informations personnelles se doivent d'être protégées. Ce n'est pas à vous, l'employeur, de divulguer la transition d'un.e employé.e. Cela constitue un manquement aux lois en vigueur selon la charte des droits et libertés de la personne en matière de confidentialité des informations. Votre employé.e fera son coming out lorsqu'il/elle/iel sera prêt.e et ce sera à vous de l'épauler en respectant son rythme.

L'utilisation des toilettes et des vestiaires est au choix de l'employé.e. Une conversation ouverte entre l'employeur et l'employé.e en transition permettra de discuter des choix de l'employé.e concernant l'utilisation des toilettes et des vestiaires. Cette pratique est de plus en plus adoptée et appliquée avec succès depuis plusieurs années déjà au sein des grandes entreprises québécoises. À noter que les intervenant.es de l'ATQ, qui sont des professionnel·les sensibilisé·es aux procédures de transition en milieu de travail, sont disponibles pour toute consultation afin de mieux accompagner votre employé.e en transition.

L'employeur, son équipe de gestion et les ressources humaines se doivent de montrer le bon exemple de comportements au sein de l'entreprise afin que les employé.e.s adoptent une conduite et des interactions justes et exemptes de discrimination. Vous devez envoyer un message clair de tolérance zéro en matière de transphobie, de discrimination et de harcèlement physique ou psychologique.

Lorsque vous désirez embaucher un.e candidat.e, il est interdit de la discriminer par rapport à son identité de genre. Un.e employé.e. ne se résume pas à ce qu'il/elle/iel a dans son pantalon ni à son apparence. Les compétences et champs d'expertise d'un.e candidat.e devraient être les seuls motifs valables lors d'un processus de sélection et d'embauche.

Avoir des employé.e.s qui sont confortables dans leur milieu de travail sera bénéfique à votre entreprise. Ils/elles/iels seront plus productif.ve.s. Soyez compréhensif.ve et à l'écoute. L'homothérapie et les chirurgies peuvent entraîner une adaptation des horaires de travail et des demandes de congés. Dans tous les cas, vous avez tout à gagner à appuyer votre employé.e.

Meilleures pratiques

- Fournir un milieu de travail exempt de transphobie, discrimination et harcèlement.
- Vous assurer d'un milieu équitable au sein de la compagnie et lors d'embauches.
- Vous assurer que tous.tes les employé.e.s devront utiliser les bons noms et prénoms choisis par l'employé.e en transition afin de réduire le mégenrage.
- Fournir des toilettes neutres à vos employé.e.s si possible. Si vos toilettes sont genrées, c'est à l'employé.e de choisir laquelle iel est le plus confortable à utiliser. Même chose en ce qui concerne les vestiaires.
- Si vos employé.e.s doivent porter un uniforme, vous devez fournir l'uniforme du genre choisi par la personne, changer le nom sur l'étiquette ou le badge (name tag), le nom sur les horaires de travail et ce, même si son identité n'est pas changée légalement.
- N'oubliez pas de porter une attention spéciale à tous.tes vos employé.e.s en soulignant des journées telles que :
 - la « Journée internationale de la visibilité trans » - le 31 mars
 - la « Journée internationale contre l'homophobie et la transphobie » (une initiative de la Fondation Émergence, organisme communautaire québécois) - Le 17 mai
- Vos employé.es apprécieront et se sentiront appuyé.e.s et soutenu.es dans leur milieu de travail.

Sources

Bauer, G. , Scheim, A.I. (2015). Transgender people in Ontario (statistic from the Trans Pulse). p.3

Recommandations et ressources

Fondation Émergence

Guide d'information : Intégrer les personnes trans en milieu de travail

www.fondationemergence.org/wp-content/uploads/2017/03/5960-FE-TROUSSE-TRANS-WEB002.pdf

438 384-1058

The 519 (association LGBT Toronto)

Créer des milieux authentiques : Une boîte à outils sur l'identité et l'expression de genre

www.the519.org/education-training/creer-des-milieux-authentiques

519, rue Church, Toronto (On) M4Y 2C9

www.the519.org

416-392-6874

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse

www.cdpcj.qc.ca/fr/Pages/default.aspx

1 800 361-6477

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

www.cnesst.gouv.qc.ca

1 844 838-0808

Aide aux Trans du Québec (ATQ)

2075, rue Plessis, bureau 310, Montréal (Qc) H2L 2Y4

www.atq1980.org

Ligne d'écoute et d'intervention : 1 855 909-9038, option 1

CSN (Confédération des Syndicats Nationaux)

1601, avenue De Lorimier, Montréal (Qc) H2K 4M5

www.csn.qc.ca

1 866 646-7760

Chambre de Commerce LGBT Du Québec

372 Rue Sainte-Catherine O Suite 303.3, Montréal (Qc) H3B 1A2

www.cclgbtq.org

514 522-1885

FTQ (Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec)

565, boulevard Crémazie Est, bureau 12100, Montréal (Qc) H2M 2W3

www.ftq.qc.ca

514 383-8000

1 877 897-0057

Chambre de commerce LGBTQ+ du Canada

229, rue Yonge, Suite 400, Toronto, (On) M5B 1N9

www.cglcc.ca

416 761-5151

1 866 300-7556

Centres jeunesse et hébergement d'urgence

Qu'il s'agisse d'un établissement, d'un centre jeunesse ou d'un centre d'hébergement d'urgence, les individus trans doivent être reçus de façon courtoise, respectueuse et chaleureuse. Ils, elles et iels sont des êtres humains comme tous.tes vos autres usager.ère.s. Leurs besoins de base, tels que se loger, se vêtir, se nourrir, d'être reconnu.e.s et aimé.e.s, ne diffèrent pas des autres personnes. Vous devez leur donner accès aux services de vos établissements selon ce que le code de déontologie de votre profession vous indique.

Ces personnes peuvent vous demander d'avoir accès à une salle de bain, une douche, un vestiaire ou un dortoir différent selon leur identité de genre. Ces demandes sont tout à fait normales et légales. Ce n'est pas à vous de décider où une personne trans ou non-binaire doit aller pour la salle de bain ou dans quel vestiaire ou dortoir.

Refuser l'accès à l'un de ces endroits à une personne en raison de son identité de genre est illégal et est passible d'une poursuite au criminel. Il est même de votre responsabilité de vous assurer de fournir un endroit exempt de transphobie, enbyphobie, de discrimination envers les personnes en questionnement ou de toute autre discrimination basée sur des motifs visés à l'article 10 et 10.1 de la Charte des droits et libertés.

Certaines personnes variantes dans le genre iront jusqu'à se retenir d'aller à la salle de bain de peur de se voir refuser l'accès aux installations de leur choix, de se faire agresser psychologiquement, physiquement ou sexuellement; ce qui entraînera de graves problèmes au niveau de leur santé urinaire et rénale.

Si vous n'avez pas encore d'usager.ère.s trans dans vos établissements, nous vous recommandons de prévoir l'arrivée de ces individus au sein de vos services. Avoir des salles de bain, vestiaires et toilettes neutres sont des bons moyens d'accueillir les personnes trans. C'est surtout le cas lorsqu'elles ne se sentent pas encore à l'aise d'utiliser les services à leur disposition selon leur identité de genre ressentie. Concernant l'hébergement d'urgence, nous vous recommandons d'avoir des lits et chambres réservés aux personnes issues de la pluralité des genres afin d'assurer leur sécurité et de ne pas rejeter ces personnes en les renvoyant sur la rue, ce qui serait tout à fait illégal selon les lois provinciales et fédérales concernant les motifs de discrimination et selon les lois des services de santé et services sociaux.

Vous avez tout à gagner à aider une personne issue de la diversité de genre à se sentir à l'aise chez vous, au sein de votre établissement d'enseignement, centre jeunesse ou hébergement d'urgence. Une personne trans reconnue par ses pairs dans son identité de genre se sentira à l'aise, ne s'isolera pas, performera mieux et ne sombrera pas dans la dépression.

De plus, concernant les centres d'hébergement de crise en situation d'urgence, vous ne pouvez pas refuser une personne de la diversité de genre sous prétexte qu'elle est trans, que son cis-passing est mauvais, que ses informations légales ne sont pas changées ou que la personne n'a pas reçu de chirurgie d'affirmation de genre. En effet, selon la loi des services de santé et services sociaux, tout OBNL et centre d'hébergement sont régis par la présente loi et ne peuvent donc pas faire de discrimination basée sur la variance de genre.

Intégrer les personnes variantes dans le genre contribue non seulement à leur intégration en société, mais également à éviter les situations d'itinérance. Nous vous suggérons de lire l'article paru dans Le Devoir à ce sujet :

<https://www.ledevoir.com/societe/554219/les-jeunes-trans-surrepresentes-chez-les-itinerants>

Vous pouvez vous référer aux ressources suivantes :

Lignes directrices de la CSDM sur l'inclusion des élèves trans

<http://csdm.ca/wp-content/blogs.dir/6/files/lignes-directrices-transgenres.pdf>

Mesures d'ouverture et de soutien envers les jeunes trans et les jeunes non binaires

http://www.colloquehomophobie.org/wp-content/uploads/2017/11/brochure_jeunes_trans_web-2.pdf

Sources :

<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/C-12>

<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/s-4.2>

Lectures suggérées

Pour les enfants

Red : A Crayon's Story - *Michael Hall*
 The Royal Heart - *Gregory McGoan*
 From The Stars In The Sky To A Fish In The Sea - *Kai Cheng Thom*
 BD Assignée garçon - *Sophie Labelle*
 Buffalo Belle - *Olivier Douzou*
 Anatole qui ne séchait jamais - *Stéphanie Boulay*
 Projet Au cœur de toi - *Jeunes identités créatives - Gender Creative Kids*

Pour les ados et adultes

Les 5/5, Tome 2: turbulences - *Cendrine Wolf, Anne Plichota*
 Garçon manqué - *Samuel Champagne*
 Family Compo, Tome 1 et les suivants - *Tsukasa Hojo*
 Éloi - *Samuel Champagne*
 Celle que je suis - *Bingo Morihashi, Suwaru Koko*
 TRANSition: évolution du mouvement trans - *Jean-Sébastien Bourré*
 Les cinq sexes - *Anne Fausto-Sterling*
 TRANSition: Témoignages - *Jean Sébastien Bourré*
 Un appartement sur Uranus: Préface de Virginie Despentes - *Paul B. Preciado*
 Sex Change, Social Change: Reflections on Identity, Institutions and Imperialism - *Viviane K. Namaste*
 La parenté transgenre - *Laurence Héroult*
 C'était du spectacle! l'histoire des artistes transsexuelles à Montréal, 1955-1985 - *Viviane K. Namaste*
 Le mouvement transgenre: changer de sexe - *Pat Califia*
 Girl Sex 101 - *Allison Moon*
 Transgender History - *Susan Stryker*
 Guide de la Coalition des familles LGBT - *Mona Greenbaum*
 Whipping Girl - *Julia Serano*
 La transphobie, c'est pas mon genre - *Gris Montréal*
 L'intimidation, un phénomène unique en son genre - *Aide aux Trans du Québec*

Comment bien accueillir sa/son patient.e transidentitaire

Peu importe votre profession médicale au sein du domaine des soins de santé et des services sociaux, vous vous devez de bien accueillir vos patients.e.s transidentitaires. Il peut être difficile pour vous de vous ajuster à de nouvelles pratiques et façons de faire. Ne vous inquiétez pas, nous vous proposons plus bas des modèles à suivre et des outils pour vous aider. Rappelez-vous que la loi provinciale et fédérale vous oblige à bien accueillir, traiter et soigner votre patient.e même si vos convictions, croyances et les directions de vos établissements vous disent le contraire.

Voici un petit tableau vous présentant les différents pronoms existants que vous pouvez employer selon le besoin :

Il, lui, le sien	Pronom masculin
Elle, la sienne	Pronom féminin
Iel, Ielle, yelle, OI, UI	Pronoms neutres : pour les personnes neutres ou fluides dans le genre
He, Him	Pronoms masculin
She, Her	Pronom féminin
They, Them	Pronoms neutres anglophones : pour les personnes neutres ou fluides dans le genre
Ze, Zeir,	Pronoms neutres anglophones : pour les personnes neutres ou fluides dans le genre
Vi, Vim, Virs	Pronoms neutres anglophones : pour les personnes neutres ou fluides dans le genre

Afin de vous aider à bien accueillir votre clientèle trans, voici un exemple d'affiche à laisser à la réception ou au secrétariat de votre lieu de travail. Placez cette affiche sur le comptoir, à la vue de la clientèle. Assurez-vous aussi de mentionner à vos employé.e.s au secrétariat que toute forme de discrimination ne sera pas tolérée envers la clientèle de votre établissement et rappelez-leur l'importance de respecter l'identité de genre choisie par les patient.e.s. Des sanctions peuvent être applicables si tel n'est pas le cas. Vous trouverez plus loin un formulaire de renseignement sur l'identité de genre à remettre à votre patient.e qu'il,elle,iel pourra remplir afin de vous aiguiller sur la manière d'interagir avec lui/elle/ellui.

Exemple d'affiche trans-inclusive

AVIS À NOTRE CLIENTÈLE TRANSIDENTITAIRE

Afin de mieux vous accueillir, nous vous encourageons à nous informer du prénom et des pronoms que vous préférez que l'on utilise pour s'adresser à vous.

C'est un plaisir pour nous de vous accueillir au sein de notre clinique et n'hésitez pas à avertir notre équipe si un.e employé.e ou un.e patient.e présente une attitude discriminatoire envers vous.

Merci,

La direction de l'établissement

Exemple de formulaire de renseignement sur les préférences

Nom usuel: _____

Pronoms usuels: _____

Mon identité de genre est (veuillez cocher les cases correspondantes)

- Homme Femme Homme trans Femme trans
 Non-Binaire Neutre dans le genre Agenre Fluide/créatif dans le genre
 Gender Queer Autre _____

Mon sexe assigné à la naissance est (veuillez cocher la case correspondante)

- Mâle Femelle Intersexué.e Je préfère ne pas répondre

Quand vous devez me parler de mes organes génitaux, Je préfère que... (veuillez cocher une des options suivantes)

- Demandez-moi quels mots je préfère employer pour désigner mes organes.
 Je suis à l'aise qu'on emploie les termes médicaux pour désigner mes organes.
 Employez des termes neutres pour parler de mes organes génitaux tels que :
 organes sexuels, orifice de devant ou de derrière, poitrine, etc.

J'ai des relations sexuelles avec le/la/les partenaires suivants (cochez les options qui vous conviennent)

- Homme cisgenre Femme cisgenre Homme trans Femme trans
 Personnes non-binaires, neutres ou fluides/créatives dans le genre
 Personnes agenes Je suis asexuel.le et je n'ai pas de relations sexuelles
 Je suis encore vierge Je préfère ne pas aborder ma vie sexuelle pour cette visite

Les choses qui pourraient m'aider à me sentir à l'aise lors de mes visites médicales sont:

Commentaires :

Tout comme vos autres patient.es, les personnes transidentitaires requerront votre attention sur les autres aspects de leur vie, tels que la dépression, l'itinérance, les expériences sexuelles et la pratique du sécurisexe, leur religion et croyance, leurs expériences de discrimination et d'harcèlement, si iels sont fumeurs ou veulent quitter l'utilisation de cigarettes, les drogues et alcool, leurs cercles sociaux et familiaux, la grossesse, les étapes de leur transition (hormones, chirurgies, changement de nom et mention de sexe,...). Soyez sensibles à leurs besoins, iels sont humain.e.s au même titre que vos autres patient.es et leurs problématiques de vie ne sont pas en soit différentes des autres. Soyez à l'écoute!

N'oubliez pas que vous êtes tenu.es au secret professionnel. Vous ne devez donc jamais révéler l'identité d'un.e patient.e trans à qui que ce soit, ni son morinom (ancien prénom utilisé), ni sa mention de sexe actuelle ou son sexe assigné à la naissance. Cela serait un bris du lien de confiance que vous devez établir, une révélation des informations personnelles de votre patient.e ainsi qu'une révélation sur un aspect médical de sa condition, ce qui enfreindrait le code de déontologie qui régit votre profession, la loi médicale et la loi des services de santé et services sociaux. De graves sanctions disciplinaires pourraient vous être appliquées, dont la perte de votre licence de pratique et la radiation de votre ordre professionnel. Prenez note que des plaintes à la Commission des droits de la personne et de la protection de la jeunesse peuvent être faites.

Les salles de bain, toilettes et vestiaires

Bien que les salles de bain et vestiaires soient genrés dans les lieux publics, il est préférable, voir souhaitable, d'offrir des installations neutres, afin que toute personne se sente à l'aise de les utiliser.

Les individus transidentitaires utilisent de la même manière ces installations et ce; peu importe leur genre. Vous remarquerez que dans les lieux résidentiels, il est très rare de voir des toilettes genrées et pourtant, tous.tes vont au même endroit.

Nous vous suggérons donc de retirer les symboles genrés annonçant les pièces concernées et de les remplacer par les enseignes suivantes :



N.B.

Ces affiches sont disponibles à télécharger en format PDF sur notre site web, au www.atq1980.org/faq/

Montréal**AlterHéros**

1575, rue Atateken
www.alterheros.com
info@alterheros.com
 438 830-HERO (4376)

L'Astérisk

1575, rue Atateken
www.lasterisk.com
 514 318-5428

ASTTEQ - Action Santé**Travesti(e)s et Transsexuel(le)s du Québec**

1300, rue Sanguinet
www.astteq.org
info@astteq.org
 514 847-0067

L'Alternative (UdeM)

3200, rue Jean-Brillant
alternative.udem@gmail.com

ATQ - Aide aux Trans du Québec

2075, rue Plessis, #310
www.atq1980.org
infoatq1980@gmail.com
 1 (855) 909-9038

Centre communautaire LGBTQIA2S+

2075, rue Plessis, #110
www.ccglm.org
info@ccglm.org
 514 528-8424

Coalition des familles LGBT+

www.familleslgbt.org
info@familleslgbt.org
 514 878-7600

Coalition montréalaise des groupes jeunesse LGBT

1575, rue Atateken
www.coalitionjeunesse.org
info@coalitionjeunesse.org
 514 318-LGBT (5428)

Interligne

www.interligne.co
info@interligne.co
 1 (888) 505-1010
 MTL 514 866-0103

Jeunes identités créatives - Gender Creative Kids

5425, rue de Bordeaux, #217,
 Montréal (Qc) H2H 2P9
www.enfantstransgenres.ca
info@contactgckc.com
 514 526-KIDS (5437)

Jeunesse Lambda

1575, rue Atateken
www.jeunesselambda.org
info@jeunesselambda.org
 514 528-7535

Head and hands (À 2 mains)

3465, avenue Benny
www.headandhands.ca
info@headandhands.ca
 514 481-0277

Projet 10

1575, rue Atateken
www.p10.qc.ca
questions@p10.qc.ca
 514 989-4585

Queer Concordia

2100, rue MacKay
www.queerconcordia.com
queerconcordia@gmail.com

La Réclame (UQÀM)

328, rue Sainte-Catherine Est
www.lareclameuqam.wordpress.com

Réseau des lesbiennes du Québec

2075, rue Plessis, #306
www.rlq-qln.ca
dg@rlq-qln.ca
 438 929-6928

REZO

2075, rue Plessis, #207
www.rezosante.org
 514 521-7778, #226

Stella, l'amie de Maimie

2065, rue Parthenais, #404
www.chezstella.org
stellapp@videotron.ca
 514 285-8889

Régions à l'extérieur de Montréal**LGBT+ Baie des Chaleurs (Gaspésie)**

C.P. 5012, Bonaventure
www.lgbt-bdc.net
info@lgbt-bdc.net
 581 886-lgbt (5428)

IRIS Estrie - Volet Caméléon (Sherbrooke)

505, rue Wellington Sud
www.iris-estrie.com
projet_cameleon@hotmail.com
 819 823-6704

Coalition d'aide à la diversité sexuelle de l'Abitibi-Témiscamingue (Rouyn Noranda)

www.coalitionat.qc.ca
info@coalitionat.qc.ca
 819 762-2299

Divergenres (Québec)

www.divergenres.org
divergences@gmail.com

GBLT Montérégie

(Saint-Jean sur Richelieu)
bmarcoparticulier@gmail.com
 514 418-8211
 514 794-2199

Le JAG (Saint-Hyacinthe)

1195, rue Saint-Antoine, #305
www.lejag.org
 450 774-1349
 1 (800) 774-1349

Mains Bas Saint-Laurent (Rimouski)

192, rue Saint Germain Est
www.mainsbsl.qc.ca
 1 (888) 844-7432

Le Néo (Terrebonne)

950, boul. Moody, #200
www.le-neo.com
 1 (800) 964-1860

Trans Mauricie et Centre-du-Québec

255, rue Brock, #225
 (Drummondville)
 873 886-9981
 1060, rue Saint-François-Xavier,
 #350 (Trois-Rivières)
 873 887-7787
transmcdq@gmail.com

**Trans Outaouais
(Gatineau-Hull)**
92, boul. St-Raymond, #304
www.transoutaouais.com
info@transoutaouais.com
819 771-2277

**Pour les professionnel.le.s
de la santé**

www.wpath.org

www.cpath.org

www.santetranshealth.org

www.endocrine.org

www.transhealth.ucsf.edu

**Centres de crise / lignes d'écoute
d'urgence (Montréal)**

**UPS-J (Urgence
Psychosociale-Justice)**
514 861-9331, poste 8163
et 8171

**Centre d'intervention
de crise Tracom**
www.tracom.ca
514 483-3033

Le Transit
www.centredecrise.ca/le-transit
514 282-7753

Suicide Action Montréal
www.suicideactionmontreal.org
1 (866) 277-3553

**Défense des droits /
information juridique**

**Bureau de lutte à l'homophobie
et la transphobie**
www.justice.gouv.qc.ca/ministere/la-lutte-contre-lhomophobie-et-la-transphobie

**Centre de lutte contre
l'oppression des genres**
2110, rue MacKay
www.genderadvocacy.org

Clinique juridique Juripop
www.juripop.org

**Commission des droits de la
personne et de la protection
de la jeunesse**
www.cdpdj.qc.ca/fr

**Commission des normes, de
l'équité, de la santé et de la
sécurité du travail (CNESST)**
www.cnesst.gouv.qc.ca

Aide juridique
www.aidejuridiquedemontreal.ca

En cas d'arrestation

URGENCE AVOCAT

Montréal
514 954-3444

Autres régions
1 (866) 666-0011

Juvenile
514 954-3500

Immigration
1 (866) 954-3525

**Hébergement d'urgence pour
femmes trans et personnes
transféminines ou non-binaires**

Auberge Shalom (Montréal)
4827, avenue Carlton
www.aubergeshalom.org
514 731-0833

**Pavillon Patricia Mackenzie
(Montréal)**
1301, boul. de Maisonneuve Est
www.missionoldbrewery.ca
514 526-6446

Auberge Madeleine (Montréal)
www.aubergemadeleine.org
514 597-1499

Maison Marguerite (Montréal)
www.maisonmarguerite.com
info@maisonmarguerite.com
514 932-8872, poste 103

Le Chaînon (Montréal)
4373, avenue de l'Esplanade
www.lechainon.org
514 845-0151

Le Y des femmes (Montréal)
1355, boul. René-Lévesque O.
www.ydesfemmesmtl.org

514 866-9941

MIELS QUÉBEC (Québec)
625, avenue Chouinard
www.miels.org
418 649-1720

**Hébergement d'urgence pour les
hommes trans, personnes
transmasculines ou non-binaires**

CARE Montréal
3674, rue Ontario Est
www.caremontreal.org
admin@caremontreal.org
514 798-6782

Maison Plein Cœur (Montréal)
1611, rue Dorion
www.maisonpleincoeur.org
info@maisonpleincoeur.org
514 597-0554

**Les auberges jeunesse
(partout au Québec)**
www.aubergesdejeunesse.com

**Hébergement pour les jeunes
Trans et non-binaires**

**Chez Pops (le Bunker) - Dans
la rue (Montréal)**
533, rue Ontario Est, #450
www.danslarue.org
514 526-5222

Prothèses et outils d'affirmation de genre

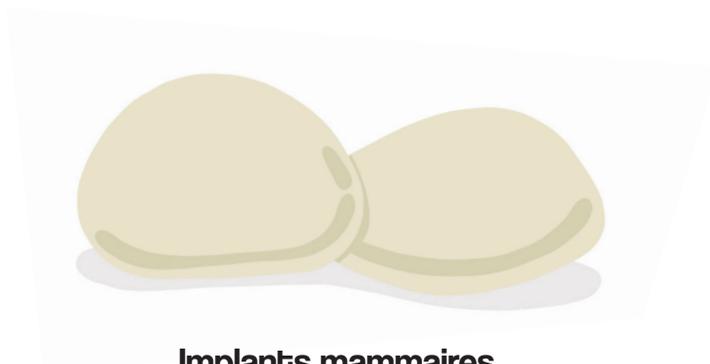
Binder



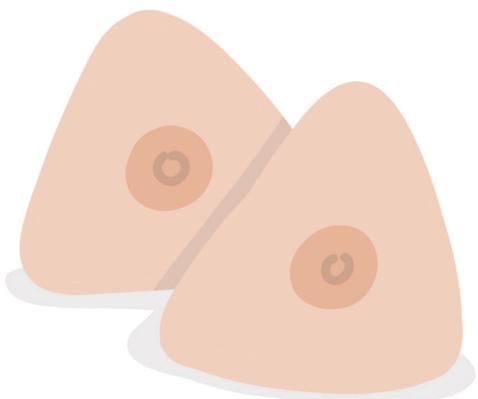
Implants testiculaires



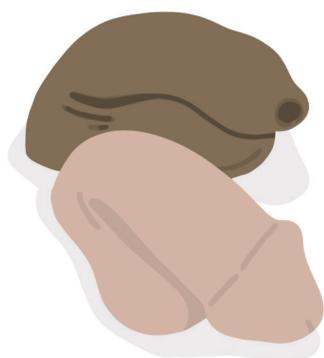
**Implants mammaires
(eau saline et silicone)**



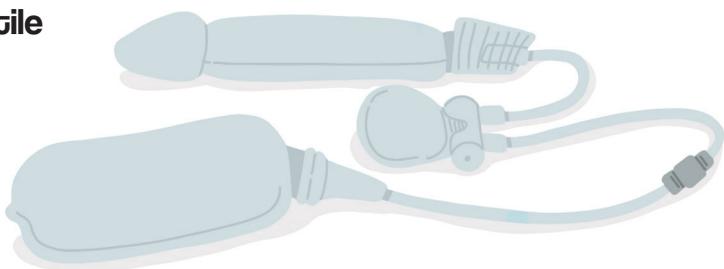
Prothèses
mammaires



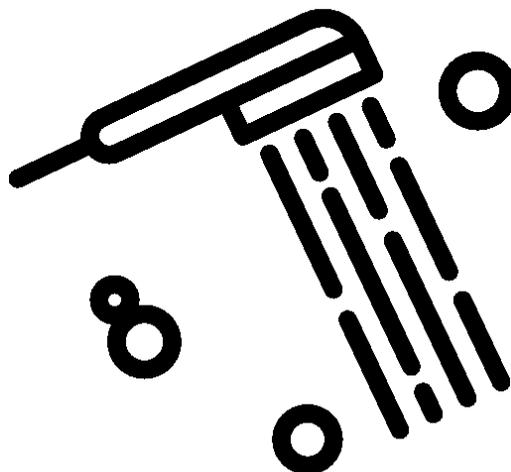
Packer



Implant
érectile



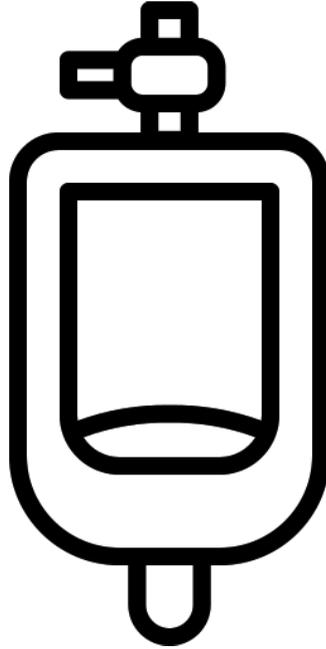
**Vous trouverez dans
cette pièce cet objet**



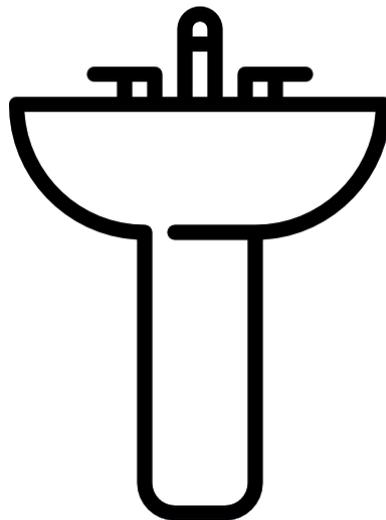
**Vous trouverez dans
cette pièce cet objet**



**Vous trouverez dans
cette pièce cet objet**



**Vous trouverez dans
cette pièce cet objet**





2075 rue Plessis, #310
infoatq1980@gmail.com
1 855 909-9038

Bureau de lutte à l'homophobie et la transphobie
www.justice.gouv.qc.ca/ministere/la-lutte-contre-lhomophobie-et-la-transphobie