

Rapport de mise en correspondance des systèmes et des services

Natalie Duchesne, PhD
Connect2knowledge, propriétaire

Avec : Delphine DiTecco et C. Icart

23 juillet 2019

Sommaire exécutif	2
Approche.....	5
Systèmes et services.....	5

Approche centrée sur les personnes et basée sur les forces	6
Méthodologie	7
Entretiens avec les membres de la TPR	7
Entretiens avec les fournisseurs de services	7
Limites	0
Faits saillants de la mise en correspondance des services : Services ciblés	1
Services par catégorie	2
Soins de santé primaires et autres	2
Santé mentale et toxicomanie	1
Prise en charge par la communauté et par les pairs	3
Logement et itinérance.....	4
Autre	5
Services par population.....	7
Personnes non binaires et de diverses identités de genre.....	7
Communautés autochtones et bispirituelles.....	7
Milieu rural	8
Nouveaux arrivants	9
Francophones	9
Personnes intersexes	10
Jeunesse.....	11
Personnes âgées	12
Opportunités.....	13
1. Planification des systèmes pour améliorer les services actuels et hiérarchiser les nouveaux services	13
2. Créer une liste de ressources accessibles	13
3. Établissement de relations.....	13
Références.....	15
Annexe A : Liste des personnes interrogées	16
Annexe B : Guides d'entretien	1

Sommaire exécutif

La table de planification régionale (TPR) en soins de santé primaires, en services de santé mentale et en services communautaires pour les communautés trans, bispirituelles, intersexes et de diverses identités de genre de la région de Champlain vise à améliorer la santé des personnes trans et de diverses identités de genre. En 2017, la TPR a publié un rapport (ci-après nommé le rapport de 2017) qui proposait une analyse des services, décrivait les lacunes dans les services, faisait des recommandations pour les travaux de planification futurs et rendait compte des consultations auprès de la communauté.¹

Le présent rapport est une extension de l'analyse des services conduite en 2017 par la TPR et fournit une mise en correspondance des services et des systèmes, ainsi qu'une description détaillée des services disponibles dans la région de Champlain. La mise en correspondance des systèmes résultante, qui se trouve dans un document séparé, est un référentiel de données pour les programmes et les services. Le présent rapport décrit les services figurant sur la mise en correspondance et présente des possibilités d'utilisation de ces données pour poursuivre le travail de planification des systèmes de la TPR.

Les données de la mise en correspondance des systèmes ont été recueillies lors d'entrevues approfondies avec les membres de la TPR et d'entrevues téléphoniques ciblées avec des représentants d'organismes de services et des praticiens individuels. Quatorze membres actuels de la TPR et un ancien membre ont été interrogés. Au total, 63 organismes et 11 praticiens ont pris part à des entretiens téléphoniques.

Soins de santé primaires et autres

Dans l'ensemble, le présent projet de mise en correspondance des systèmes a permis de recueillir des données sur les services de santé liés à la transition. En tant que tel, il peut servir à enrichir les travaux futurs visant à combler les lacunes identifiées dans le rapport de 2017. Cela dit, la mise en correspondance met davantage en lumière les praticiens qui suivent un grand nombre de personnes trans que ceux qui suivent relativement peu de personnes trans et de diverses identités de genre. En d'autres termes, la mise en correspondance représentera probablement davantage un médecin qui offre des services d'hormonothérapie à plus de 20 personnes trans par an plutôt qu'un médecin qui ne fournit ce type de service qu'à un ou deux patients seulement. Cette limite constitue un défi pour la planification des services d'hormonothérapie et de chirurgie, car les petits fournisseurs jouent un rôle important.

En plus des services de santé liés à la transition, l'équipe de recherche a recruté des organismes offrant des soins non liés à la transition. Les futurs exercices de mise en correspondance peuvent s'appuyer sur ces travaux pour évaluer les cliniques sans rendez-vous et les salles d'urgence, les services de santé sexuelle, les examens de dépistages préventifs (p. ex., le test Pap), ainsi que les professionnels travaillant à proximité du corps (p.ex. chiropraticiens et massothérapeutes).

Santé mentale et toxicomanie

Il est utile de faire la distinction entre le soutien en matière de santé mentale recherché par les personnes trans et de diverses identités de genre en ce qui concerne la transition et ce qui les aide en cas de problèmes de santé mentale (p.ex. anxiété, dépression ou SSPT) ou pour le traitement d'une maladie mentale grave. Il existe déjà un manque généralisé de soutien en santé mentale accessible dans la région de Champlain. Pour les personnes trans et de diverses identités de genre, le défi supplémentaire consiste à trouver une personne compétente en matière de diversité de genre (pour les services généraux) ou offrant des services ciblés (pour un soutien à la transition).

À l'avenir, il pourrait être avantageux d'adopter une approche à deux volets. Premièrement, la TPR pourrait remédier au manque de soutien disponible lié à la transition. Les prochaines étapes consistent à estimer l'offre et la demande, à déterminer si de nouveaux services s'avèrent nécessaires ou si les services actuels peuvent être améliorés. Deuxièmement, pour remédier à un manque de soutien en matière de santé mentale, la TPR pourrait promouvoir les compétences culturelles et s'associer à des initiatives pour développer de

¹ Planification de la prestation des soins de santé primaires, des services de santé mentale et des services communautaires culturellement sécuritaires pour les communautés trans, bispirituelles, intersexes et de la pluralité du genre dans la région de Champlain.

nouveaux services afin de garantir que les besoins des personnes trans et de diverses identités de genre soient pris en compte.

En plus des fournisseurs de soins de santé mentale, l'équipe de recherche a recruté des organismes offrant des services liés à la toxicomanie et à la dépendance. La principale constatation est que les personnes trans et de diverses identités de genre ont tendance à sous-utiliser les services. La prochaine étape consisterait à déterminer si cette faible utilisation pourrait être due au fait que les personnes trans choisissent elles-mêmes de ne pas participer à des programmes qu'elles jugent non sécuritaires. En outre, la TPR pourrait conseiller les organismes dotées d'installations de traitement adaptées aux divers genres sur la meilleure manière d'inclure les personnes trans et de diverses identités de genre.

Prise en charge par la communauté et par les pairs

Il existe un nombre important de services de soutien communautaires allant des groupes de soutien aux activités organisées. La plupart sont ciblés sur les jeunes (ou les étudiants universitaires) et s'adressent aux personnes en processus de transition ou ayant récemment fait la transition. Ces résultats ne sont pas surprenants étant donné que les personnes trans et de diverses identités de genre ont tendance à passer à d'autres réseaux après la transition. Ceci s'explique en partie par le fait que les besoins et les intérêts des personnes en processus de transition sont très différents de ceux des personnes ayant effectué la transition il y a 10, 20 ou 30 ans.

Il existe trois groupes dirigés par des personnes trans et de diverses identités de genre : SAEFTY, Info-santé trans Outaouais et Gender Mosaic.² En outre, il existe des groupes dirigés par des pairs par le biais de Kind Space. L'une des recommandations du rapport 2017 est « de créer et d'améliorer les possibilités de soutien par les pairs et de connexion pour les communautés trans, bispirituelles, intersexes et de diverses identités de genre ». Ces groupes pourraient être mis en priorité dans le travail de renforcement des relations de la TPR.

Logement et itinérance

Beaucoup de personnes transgenres ont du mal à trouver un logement abordable. Pour cette raison, les fournisseurs de logements sociaux et à but non lucratif pourraient être des partenaires clés pour aller de l'avant. Bien que les propriétaires de logements n'entretiennent pas le même type de relations avec leurs locataires que les fournisseurs de services avec leurs clients, ils peuvent néanmoins jouer un rôle dans la promotion de communautés inclusives. Le Bureau des services à la jeunesse envisage notamment de convertir l'un de ses immeubles d'habitation en un immeuble spécifique aux LGBTQ2+.

Les refuges sont souvent non sécuritaires pour les personnes trans et de diverses identités de genre. Il y a des refuges dans la région de Champlain qui travaillent actuellement à rendre leur espace plus sûr et plus inclusif. La TPR pourrait soutenir et encourager ces efforts.

Autre

La santé des personnes trans et de diverses identités de genre est influencée par plusieurs systèmes publics. Le présent rapport donne un premier aperçu des services liés au soutien économique, à la justice, à l'éducation, à l'invalidité, aux agressions sexuelles et à la violence entre partenaires.

Principales constatations par population

- La réalité des personnes non-binaires et de diverses identités de genre est moins connue des fournisseurs de services. Il est toutefois encourageant de constater que de nombreux fournisseurs aient pu confirmer qu'ils suivaient des clients non binaires et que plusieurs autres recherchaient activement des solutions pour devenir plus inclusifs.
- Depuis le rapport de 2017, Wabano a mis sur pied un groupe bispirituel. Il n'existe toujours pas de groupe bispirituel dirigé par un organisme non autochtone.

² À noter : Gender Mosaic et THIO n'ont pas été interrogés dans le cadre du présent projet. Cependant, l'équipe de recherche s'est entretenue avec Joanne Law (anciennement de Gender Mosaic).

- Peu d'information repose sur les besoins en planification de systèmes pour les personnes intersexes. Le présent rapport offre des pistes de travail futures basées sur quelques entretiens d'information.
- Il semble que de nouveaux groupes et services se développent dans les zones rurales. Par exemple, PFLAG Canada a maintenant une division dans le comté de Renfrew qui fournit un soutien, une formation et une sensibilisation aux personnes LGBTQ2S et à leurs familles. PFLAG du comté de Renfrew organise des réunions mensuelles de soutien par les pairs à Pembroke et à Renfrew, et collabore avec la communauté pour étendre ses activités à Deep River, Petawawa, Barry's Bay et Arnprior.
- Le Ontario Council of Agencies Serving Immigrants (OCASI) est en train de créer un réseau dans la région d'Ottawa afin d'améliorer les services destinés aux nouveaux arrivants LGBT.
- Les jeunes représentent la plus forte augmentation en nombre, et sont également les plus insatisfaits des offres de services actuelles. L'amélioration de la relation entre les fournisseurs de services et les jeunes sera essentielle pour aller de l'avant.
- Les personnes âgées transgenres et transsexuelles constituent un segment souvent oublié de la population trans et de diverses identités de genre. Le présent rapport traite de certains de leurs besoins en matière de services.

Possibilités d'évolution avec les données de mise en correspondance des systèmes

1. Utiliser les données de mise en correspondance des systèmes pour poursuivre les efforts de planification : améliorer les services actuels et accorder la priorité au développement de futurs services.
2. Ensemble, la mise en correspondance des systèmes et le présent rapport pourraient constituer la base du développement d'une liste de ressources accessibles. Il s'agirait d'une contribution tangible pour les personnes trans et de diverses identités de genre dans la région de Champlain et une telle liste serait grandement appréciée des fournisseurs de services.
3. L'établissement de relations est la pierre angulaire de la planification des systèmes. Les données issues du présent projet pourraient faciliter les efforts de renforcement des relations des membres de la TPR entre eux, entre la TPR et les fournisseurs de services, ainsi qu'entre la TPR et les membres de la communauté.

Approche

Systemes et services

Il existe plusieurs approches quant à la mise en correspondance des systèmes et cette méthodologie n'est pas bien connue au-delà des réseaux de fournisseurs de services. Le présent rapport commence donc par un bref aperçu de la planification et de la mise en correspondance des systèmes.

Les personnes trans et de diverses identités de genre sont marginalisées. Pour cette raison, elles ont tendance à interagir avec de multiples systèmes publics tels que les systèmes de soins de santé primaires, de soins de santé mentale et de justice. Chacun de ces systèmes publics est constitué d'un réseau complexe d'organismes et de services fonctionnant généralement en vase clos. Les systèmes publics tels que la santé et la justice ont également tendance à être isolés les uns des autres. Les personnes trans et de diverses identités de genre doivent naviguer dans cette toile complexe pour accéder aux services qu'elles recherchent et dont elles ont besoin.

Les lacunes dans les systèmes surviennent lorsqu'un individu trans ou de diverses identités de genre passe à travers les mailles du filet des systèmes publics. Par exemple, si une personne trans dépend du soutien économique du programme Ontario au travail, il lui sera difficile de s'acquitter des frais reliés à la transition sociale et médicale (p. ex., changer ses documents d'identité, acheter de nouveaux vêtements, traitements à l'électrolyse). De tels retards dans la transition peuvent intensifier les sentiments de dysphorie et rendre encore plus difficile la participation à des activités telles que le travail ou la scolarité. Au fil du temps, cette situation peut peser lourdement sur la santé mentale et physique d'un individu. À mesure que leur bien-être se dégrade, ces individus sont à risque de problèmes liés à l'isolement social, à l'itinérance et aux interactions avec le système de justice, pour n'en nommer que quelques-uns.

La santé des personnes trans est une affaire complexe impliquant de multiples organismes et services. **La planification des systèmes** nous invite à prendre du recul par rapport aux services individuels et à considérer les systèmes dans leur ensemble. Ce processus reconnaît qu'aucun organisme ne peut résoudre à lui seul les lacunes dans les systèmes. Pour cette raison, il est important que les représentants de divers secteurs (p. ex., la santé, la santé mentale, les soutiens communautaires, les bailleurs de fonds) et les membres de la communauté travaillent de concert. Pour progresser tous ensemble, les collaborateurs ont besoin d'une compréhension commune des services existants. Une mise en correspondance des systèmes fournit ces données.

Une **mise en correspondance des systèmes** est un élément fondamental de la planification des systèmes. Cela ressemble en plusieurs points à un recensement. Dans le cadre du recensement, Statistique Canada crée un référentiel de données sur toutes les personnes vivant au Canada : leur revenu, leur situation en matière de logement, leur identité et bien plus encore. Une mise en correspondance des systèmes est un référentiel de données pour les programmes et les services destinés aux personnes trans et de diverses identités de genre. Elle collecte des données sur les services offerts, les personnes servies, les frais, les listes d'attente, le financement et bien plus encore.

Le processus de mise en correspondance des systèmes est une occasion de nouer des relations avec les organismes, de tirer des conclusions basées sur leurs conversations au sujet des services fournis aux personnes trans et d'identifier des solutions potentielles. Le référentiel de données que crée ce processus sert de base pour analyser la manière dont divers services et systèmes interagissent, l'offre et la demande pour divers types de services, les lacunes et les chevauchements dans le système, ainsi que les passerelles entre les services et les systèmes. Toute cette analyse contribue au travail d'amélioration des services actuels et à la hiérarchisation quant au développement des services futurs.

La mise en correspondance des systèmes est un outil puissant, mais elle ne représente pas la réalité dans son entièreté. Elle est centrée sur les services offerts par les gouvernements, les organismes sans but lucratif, les organismes de bienfaisance et les praticiens privés. Une mise en correspondance des systèmes permettra d'identifier, par exemple, un échange de vêtements géré par un organisme local, mais n'indiquera pas quels

magasins de vêtements sont adaptés aux personnes trans. Une mise en correspondance des systèmes ne capturera pas tous les supports organiques (amis, familles, communautés) qui ont un impact sur la santé des personnes trans. Enfin, la mise en correspondance des systèmes ne constitue pas une évaluation de la programmation actuelle (bien qu'elle puisse enrichir les travaux d'évaluation futurs).

En dernier lieu, il est important de comprendre que la mise en correspondance et la planification des systèmes sont des processus itératifs. Étant donné qu'il s'agit de systèmes complexes qui ont une incidence sur le bien-être des personnes trans, il est inévitable que des essais et des erreurs soient impliqués. Pour cette raison, les collaborateurs (p. ex. les membres de la communauté, les fournisseurs de services, les bailleurs de fonds) doivent avoir suffisamment confiance en ce processus pour créer une philosophie propice à l'échec et à l'apprentissage.

Approche centrée sur les personnes et basée sur les forces

Le présent projet de mise en correspondance des systèmes s'articule autour des personnes trans et de diverses identités de genre, de leurs conditions de vie, de leurs besoins et de leurs désirs. La vie des gens représente tellement plus qu'un seul programme ou service unique. Cette approche honore la personne dans son intégralité, en mettant en correspondance les services que les personnes recherchent et utilisent réellement plutôt que les services conçus à leur intention. Cette approche **centrée sur les personnes** a permis de déterminer les services qui ont été mis en correspondance.

Des milliers de personnes trans et de diverses identités de genre vivent dans la région de Champlain et chacune d'entre elles interagit avec les différents systèmes et services. En fin de compte, chaque personne utilise les services de manière unique et cette utilisation évolue à mesure que les circonstances de la vie changent. Les gens sont situés différemment selon leur âge, leurs capacités, leur origine ethnoculturelle, leur sexualité, leur géographie et bien plus encore. Ils ont des désirs, des valeurs, une vision du monde et des objectifs différents. Toute cette diversité influe sur les besoins des individus et l'expérience des services.

Pour cet exercice de mise en correspondance des systèmes, il convient de garder à l'esprit trois types d'utilisation des services. Le premier est lié à la transition sociale et médicale (p. ex., la prise d'hormones). La plupart des services ciblés entrent dans cette catégorie. Le deuxième type comprend les services qui sont plus susceptibles d'être recherchés ou utilisés par les personnes trans en raison de la discrimination et de la marginalisation, notamment des services tels que les refuges pour sans-abri. Troisièmement, il s'agit de tous les services utilisés par les personnes trans et de diverses identités de genre qui ne sont pas liés à leur sexe; par exemple, si une personne trans se rend à la salle d'urgence parce qu'elle est tombée et s'est cassé le bras. Dans cette circonstance, cette personne a besoin d'un service médical qui ne soit pas lié au fait d'être trans, mais il est possible qu'elle ne reçoive pas le même niveau de service qu'une personne cisgenre pourrait recevoir.

En partant du point de vue des premiers intéressés, l'avantage supplémentaire est qu'il est possible de rendre visibles la force et la capacité d'organisation des personnes trans et de diverses identités de genre. Dans une approche **basée sur les forces**, la planification des services et des systèmes se concentre sur les attributs des personnes plutôt que sur ce qui leur manque. Pour naviguer dans une toile de services imparfaite, les personnes trans et de diverses identités de genre doivent développer des compétences interpersonnelles et de communication, et doivent savoir élaborer des stratégies et résoudre des problèmes. Elles doivent également accéder à une variété d'informations et les évaluer. Les personnes trans sont résilientes, créatives, tenaces et stratégiques. Ces habiletés devraient être nourries et exploitées.

En fin de compte, une planification des systèmes et des services centrée sur les personnes engendre les meilleurs résultats lorsque les prestataires de services et les personnes trans forment un partenariat. La responsabilité du changement est l'affaire de tous et chaque personne apporte son expertise et ses habiletés dans cette équation. Ensemble, tous ces gens ont le pouvoir d'améliorer la santé et le bien-être des personnes trans.

Méthodologie

L'équipe de Connect2knowledge était composée de la consultante Natalie Duchesne et de quatre assistants de recherche. Delphine DiTecco, C. Icart et Ansleigh Boateng ont participé à l'élaboration de la liste de personnes-ressources, au recrutement d'organismes et de fournisseurs de services et à la réalisation d'entretiens téléphoniques, en plus de soutenir le développement du projet. La quatrième assistante de recherche, Kaitlin Dowe, a contribué à la création des résumés d'entretiens avec les membres de la TPR et au développement de la liste de personnes-ressources.

Entretiens avec les membres de la TPR³

L'objectif des entretiens avec les membres de la TPR était de prendre de l'information sur l'encadrement des services et d'identifier les services prioritaires à mettre en correspondance. Au total, quatorze membres actuels et un ancien membre de la TPR ont été interrogés. La plupart de ces entretiens ont eu lieu en personne, mais certains ont été réalisés par téléphone. Les membres de la communauté ont reçu un montant de 50 \$ en reconnaissance de leur contribution. Une liste complète des participants est fournie à l'annexe A.

Les entretiens ont été organisés en trois parties. Les participants ont d'abord été invités à donner leur avis sur la TPR : son rôle et l'analyse des services précédents. Deuxièmement, les participants ont été invités à discuter de la diversité des personnes trans, de diverses identités de genre, bispirituelles et intersexes. Troisièmement, les participants ont été interrogés sur les types de services qu'ils souhaiteraient mettre en correspondance et les données qu'ils souhaiteraient recueillir.

Il y avait un consensus sur le fait que la TPR et son rôle prennent différentes significations pour différents membres. Tous ont convenu qu'il était important que la TPR s'emploie à des réalisations concrètes. L'importance d'entendre véritablement les contributions et les préoccupations des membres de la communauté a également été évoquée dans plusieurs entretiens (à la fois par les fournisseurs de services que par les membres de la communauté).

Les membres de la TPR ont proposé une grande variété de services à mettre en correspondance, allant des soins primaires à la thérapie en passant par le soutien par les pairs et les refuges. Les membres de la communauté avaient tendance à inclure un plus grand nombre de programmes et de services que les membres représentant des organismes. Par exemple, ils ont mentionné des programmes gouvernementaux tels qu'Ontario au travail (OT), le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) ou la Commission de l'immigration et du statut de réfugié. Ils ont également souligné l'importance des entreprises adaptées aux personnes trans comme les magasins de vêtements et les salons de coiffure. Enfin, ils ont eu tendance à mettre davantage l'accent sur l'importance des changements fondamentaux au sein de la société (s'adressant aux professionnels de la santé, aux programmes universitaires ou aux infrastructures sexospécifiques).

Entretiens avec les fournisseurs de services

Au total, 63 organismes et 11 fournisseurs de services individuels ont participé. Les entretiens téléphoniques d'une durée de 20 minutes avec les fournisseurs de services visaient un double objectif : générer les données permettant de mettre des systèmes en correspondance et se renseigner sur les besoins des organismes afin de mieux venir en aide aux personnes trans et de diverses identités de genre.

Pour commencer, une liste de catégories de services a été établie pour faciliter l'identification des organismes et des fournisseurs de services à recruter. Cette liste de catégories de services a été construite à l'aide des recherches précédentes du consultant, du rapport de 2017 de la TPR, des termes de référence de la TPR et des entretiens avec les membres de la Table. La liste comprenait :

³ De plus, des entretiens d'information ont été réalisés avec Joanne Law, D^{re} Karine Khatchadourian et le Centre de naissance et de bien-être d'Ottawa.

- La santé
- La santé mentale
- La toxicomanie et la dépendance
- Le soutien communautaire et par les pairs⁴
- Le logement et l'itinérance
- Les communautés autochtones
- Les nouveaux arrivants
- La jeunesse
- La justice
- L'invalidité
- Le soutien économique
- L'éducation⁵

⁴ Y compris le soutien pratique et les aptitudes à la vie quotidienne.

⁵ Bien que l'éducation soit importante, il était hors de la portée du présent projet de recruter des écoles pour effectuer des entretiens.

L'équipe de Connect2knowledge a ensuite attiré des organismes et des fournisseurs de services individuels à des catégories en fonction de ses connaissances précédentes, de ses recherches sur Internet, des suggestions des membres de la TPR, du rapport de 2017, d'une liste des agences financées par le RLISS et de listes préparées par Trans Health Information Ottawa (THIO) et Santé arc-en-ciel Ontario (SAO). Environ 250 organismes et praticiens ont été identifiés.

Les organismes et les praticiens ont ensuite été recrutés au moyen d'appels téléphoniques et de courriels. Les assistants de recherche ont demandé à être mis en contact avec la personne la mieux placée pour répondre aux questions concernant les services fournis par l'organisme. Les questions ont été envoyées aux participants préalablement à l'entretien téléphonique.

Le guide d'entretien était basé sur le guide d'analyse des services 2017 de la TPR. Quelques modifications ont été apportées sur la base des résultats de 2017 pour veiller à ce que les entretiens téléphoniques puissent être réalisés en 20 minutes ou moins. Le guide a ensuite été traduit en français. Un guide séparé a été développé pour les fournisseurs de services individuels.⁶ Les deux guides d'entrevue se trouvent à l'annexe B.

Limites

La mise en correspondance finale des systèmes est limitée aux organismes et aux fournisseurs de services ayant participé. De nombreux organismes et groupes n'ont pas la capacité de participer et de nombreux professionnels de la santé sont excessivement sollicités. Pour cette raison, la mise en correspondance des systèmes comprend une annexe avec une liste de fournisseurs identifiés par THIO et SAO, mais qui n'ont pas été interrogés lors du présent projet. En outre, il est difficile de capturer pleinement les services offerts par les grands organismes, par exemple les centres de santé communautaires, lors d'un entretien unique. Ces deux limites peuvent être surmontées grâce à l'établissement de relations et à la mise à jour continue de la mise en correspondance.

⁶ Personne n'a demandé à mener l'entretien en français, ce deuxième guide n'a donc pas été traduit.

Faits saillants de la mise en correspondance des services : Services ciblés⁷

Au total, 14 des organismes et 9 des praticiens privés interrogés fournissent des services ciblés aux personnes trans, de diverses identités de genre ou bispirituelles. Parmi ces organismes et praticiens privés :

- La durée moyenne pendant laquelle les fournisseurs de services et les praticiens privés de la région de Champlain offrent des services aux personnes trans, de diverses identités de genre ou bispirituelles est d'environ 8 ans.
- 42,86 % des organismes offrant des services ciblés offrent des services en anglais et en français, les 57,14 % restants n'offrent des services qu'en anglais. 33,33 % des praticiens privés offrent des services en anglais et en français; 55,56 % des praticiens privés n'offrent des services qu'en anglais; et 11,11 % des praticiens privés offrent des services en anglais et dans des langues autres que le français.
- Les zones de chalandise sont soit : Ottawa, une sous-section d'Ottawa ou le RLISS de Champlain.
- Parmi les organismes, environ 11,6 employés à temps plein ou l'équivalent fournissent des services ciblés.
- Les temps d'attente pour des services ciblés (soins de santé primaires et autres [p.ex., chirurgie, endocrinologie, etc.], soins de santé mentale et services communautaires) varient de deux semaines à plus d'un an. Le temps d'attente moyen pour le service d'hormonothérapie est de 4,1 mois. Le temps d'attente moyen pour les services de santé mentale est de 4,6 mois.
- Les praticiens privés qui fournissent des services de soins de santé non primaires (psychothérapie) facturent des honoraires pour services rendus et les praticiens privés qui pratiquent la chirurgie plastique facturent des honoraires pour les procédures non couvertes par l'assurance-santé de l'Ontario (p.ex. définition de la poitrine et liposuction).
- Pratiques concernant les données sur le genre : les organismes offrant des services de soins de santé primaires utilisent des systèmes de DME qui présentent généralement trois options : homme, femme et autre. Cependant, certains organismes utilisent également des systèmes informatiques internes qui permettent plus de flexibilité. Les petits organismes et la plupart des praticiens privés utilisent des formulaires ouverts pour identifier le genre (lorsque ces données sont pertinentes pour le service offert).
- Afin de répondre aux besoins des personnes trans, de diverses identités de genre ou bispirituelles, la plupart des fournisseurs de services sont en mesure de diriger les clients vers d'autres membres de la communauté qui fournissent des services. Cependant, beaucoup ont indiqué qu'avoir à disposition une liste des ressources serait extrêmement utile.

⁷ Un service ciblé est défini ici comme un service destiné aux personnes trans, de diverses identités de genre ou bispirituelles, ou un service destiné aux personnes LGBTQ2+ que le fournisseur de services a catégorisé comme étant ciblé.

Services par catégorie

Soins de santé primaires et autres

Les soins de santé primaires et autres comprennent les services liés à la transition médicale (p. ex., les hormones, les chirurgies), ainsi que les services que les personnes trans et de diverses identités de genre sont susceptibles d'expérimenter différemment des personnes cisgenre (p.ex., les salles d'urgence). L'accès rapide à des soins compétents liés à la transition peut prévenir de nombreux problèmes de santé physique et mentale. Pour cette raison, cette catégorie de service est une priorité absolue pour tout exercice de mise en correspondance.

Malheureusement, il est difficile de répertorier tous les fournisseurs de soins de santé primaires, les endocrinologues et les chirurgiens qui offrent des services liés à la transition médicale. Les professionnels de la santé tels que les médecins, les infirmières praticiennes, les chirurgiens et les endocrinologues sont difficiles à joindre et la plupart sont incapables de consacrer 20 minutes à un entretien.

L'hormonothérapie

Par le biais du présent projet de mise en correspondance des systèmes et du projet Hormones Initiation Review (Duchesne, Husband et Peters, 2019)⁸, les organismes et les fournisseurs de services suivants ont été identifiés comme offrant des services d'initiation à la prise d'hormones ou de maintenance des hormones⁹ :

⁸ Les noms marqués d'un astérisque ont été identifiés dans le projet Hormones Initiation Review, mais n'ont pas été interrogés pour le projet de mise en correspondance des systèmes.

⁹ Le Dr Blair Voyvodic, qui a été inclus dans l'analyse de 2017, a depuis pris sa retraite.

- **Programme de santé trans du CSCC** : le programme de santé trans dessert environ 100 clients par année. Le programme offre un service d'initiation à la prise d'hormones avant de transférer les clients à leur fournisseur de soins de santé primaires et fonctionne selon un modèle de consentement éclairé. Les clients ont accès à un agent de soutien communautaire qui peut offrir des services de soutien pratiques et référer à des thérapeutes en santé mentale. Le temps d'attente actuel se situe entre 5 et 6 mois.
- **La D^{re} Jennifer Douek** est une médecin privée qui offre des services par le biais du CSCC et de Montfort. Elle compte 10 années d'expérience. Son temps d'attente actuel est d'environ 2 mois.
- **Le D^r Stéphane LaPlante*** est médecin au sein de l'Équipe de santé familiale académique Montfort, qui offre des services d'hormonothérapie depuis environ 2015.
- **La D^{re} Hasina Visram** est une endocrinologue au service de personnes trans et de diverses identités de genre depuis environ 4 ans et demi. 30 % de sa pratique est composée d'individus trans et de diverses identités de genre et compte généralement une liste d'attente de 2 à 6 mois (cependant, elle voit les cas urgents plus rapidement).
- **Le D^r Mark Silverman** est un endocrinologue qui voit chaque année moins de 20 clients trans et de diverses identités de genre.
- **La D^{re} Margaret Lawson** est endocrinologue pédiatrique au CHEO. Elle offre des soins d'hormonothérapie aux jeunes trans et non binaires depuis 2006.

En outre, les organismes suivants ont identifié qu'au moins un de leurs fournisseurs offrait des services d'initiation à la prise d'hormones ou de maintenance des hormones :

- Centres de santé communautaires : CSC du sud-est d'Ottawa*, CSC Côte-de-Sable*, CSC Pinecrest Queensway* et CSC Seaway Valley.
- La Clinique dirigée par du personnel infirmier praticien de Glengarry
- H.E.A.L.T.H
- Centre de santé pour nouveaux arrivants d'Ottawa
- Services de santé et de conseil de l'Université Carleton (D^{re} Janet Still)*

Répertorier l'ensemble des services disponibles en hormonothérapie est particulièrement ardu. Il existe un petit nombre de fournisseurs de services qui desservent de nombreuses personnes trans, et un grand nombre de fournisseurs qui desservent quelques personnes trans. Ce deuxième groupe est plus difficile à identifier et à faire participer. Comme prochaine étape, la TPR devrait envisager de constituer une liste plus exhaustive de fournisseurs en combinant les noms figurant sur toutes les listes disponibles (p. ex, SAO) et en appelant les praticiens pour confirmer s'ils offrent toujours des services hormonaux. Comme il s'agit de renseignements que de nombreux réceptionnistes pourraient fournir, il devrait y avoir un meilleur taux de réponse qu'en demandant aux fournisseurs de participer à un entretien ou de répondre à un sondage. Une telle liste serait utile pour évaluer la capacité actuelle du système à offrir des services d'hormonothérapie, ainsi que pour développer une liste de ressources à l'intention des membres de la communauté et des fournisseurs de services.

Chirurgies liées à la transition

Cette catégorie de services comprend les lettres de références (obligatoires pour les chirurgies financées par l'Assurance-santé), les soins pré et post-chirurgicaux, ainsi que les chirurgies liées à la transition.

Pour avoir accès aux chirurgies de transition financées par l'Assurance-santé, les personnes trans et de diverses identités de genre doivent obtenir une lettre de référence de professionnels de la santé. Pour les chirurgies au haut du corps, une lettre d'un médecin ou d'une infirmière praticienne est requise. Pour les chirurgies au bas du corps, deux lettres sont nécessaires : l'une d'un médecin ou d'une infirmière praticienne et l'autre d'un médecin, d'une infirmière praticienne, d'un psychologue, d'un travailleur social avec une maîtrise ou d'une infirmière autorisée. On compte 44 fournisseurs uniques dans le RLISS de Champlain qui ont fourni des références en 2016 et 2017 (Hyman, 2018). Le rapport de 2017 a expliqué que de nombreux fournisseurs de services ne savent pas comment faire des références. Cela reste vrai en 2019.

Une autre lacune identifiée dans le rapport de 2017 concerne les soins pré et postopératoires. Bien que ce service en particulier n'ait pas été mis en correspondance, il semble qu'une lacune subsiste.

Les fournisseurs de soins de santé primaires et les membres de la communauté ont du mal à savoir qui offre des chirurgies dans la région (Duchesne, Husband et Peters, 2019). Les chirurgies au haut du corps ainsi que certaines chirurgies au bas du corps sont disponibles dans la région de Champlain. Aucun chirurgien n'a été interrogé directement. Cependant, les services du CHEO ont été mis en correspondance. D'après les réponses du CHEO, l'analyse de 2017 et les conversations avec d'autres fournisseurs de services, on peut identifier les fournisseurs de services suivants :

- Au CHEO :
 - Les gynécologues D^{re} Maria Kiely et D^{re} Tania Dumont , ainsi que le chirurgien plasticien D^r Kevin Cheung
- D^{re} Adrienne Quirouet, urologue
- D^{re} Helene Gagne, gynécologue
- D^r Mario Jarmuske, chirurgien plasticien

Soins non liés à la transition

De toute évidence, les personnes trans et de diverses identités de genre ont besoin de soins de santé après leur transition. Vous trouverez ci-dessous des exemples de services non ciblés utilisés par les personnes trans et de diverses identités de genre auprès du RLISS de Champlain.

- **Le Bureau de santé de l'est de l'Ontario** a signalé que 5 % des clients desservis par son programme de services sexuels et de dépistage des ITS étaient trans ou de diverses identités de genre.
- **Le Centre de santé communautaire Côte-de-Sable** organise une clinique sans rendez-vous pour les jeunes en partenariat avec le **Bureau des services à la jeunesse**. Ils ont noté qu'un nombre important de jeunes trans et de diverses identités de genre utilisent ce service.

Les futures planifications de systèmes auront peut-être également avantage à évaluer les expériences vécues par les personnes trans dans les salles d'urgence, lors de tests de dépistage, tels que le test Pap et les examens de la prostate, et lors de services reçus par tous les professionnels de la santé travaillant à proximité du corps (p.ex., massothérapeutes, chiropraticiens).

Santé mentale et toxicomanie

Santé mentale

Comme indiqué dans le rapport de 2017, l'accès aux psychiatres et autres praticiens de la pratique privée est limité, et par conséquent le choix est restreint, de même que le manque d'accès à des services spécialisés en santé mentale et en toxicomanie. Cela est préoccupant étant donné que la santé mentale est une priorité absolue pour les personnes trans et de diverses identités de genre de la région de Champlain. Dans un récent sondage mené auprès de personnes trans et de diverses identités de genre de la région, 81,4 % des répondants ont indiqué que la santé mentale était l'une des améliorations les plus urgentes à apporter au système de santé (N = 131) (Moorhouse et al., 2017).

Les personnes trans peuvent faire appel à des services de santé mentale pour faciliter leur transition sociale ou médicale, pour les aider à résoudre leurs problèmes de santé mentale tels que l'anxiété, la dépression ou le SSPT, ou pour traiter une maladie mentale grave. Il convient de noter que l'accès aux services de santé mentale constitue une lacune en ce qui concerne la population en général. Le défi supplémentaire pour les

personnes trans est de trouver une personne possédant une compétence culturelle (pour les services généraux) ou qui offre des services ciblés (pour un soutien à la transition).

En outre, comme l'indique le rapport de 2017, la majorité des services spécialisés de thérapie et de santé mentale fonctionne à l'acte. De plus, même les services payants peuvent avoir de longues listes d'attente. Par exemple, le Centre psychologique de l'Est d'Ottawa, qui offre la TCD aux jeunes, a dû fermer sa liste d'attente anglophone en raison de la forte demande. Les francophones attendent environ 6 mois.

Vous trouverez ci-dessous les services mis en correspondance :

- **Services familiaux juifs d'Ottawa** propose des services-conseils aux Juifs. Ils voient des personnes trans et de diverses identités de genre autant par le biais de leurs services de consultation sans rendez-vous que généraux. Ils ont récemment lancé un service de consultation sans rendez-vous pour les personnes LGBT. Le CSCC et Max Ottawa sont leurs partenaires pour ce service.
- **Services à la famille Ottawa** offre des programmes communautaires en santé mentale, y compris de la thérapie pour les adultes LGBTQ (18 ans et plus).
- Centres de santé et de ressources communautaires : En plus de la clinique sans rendez-vous nommée ci-dessus, le **CSCC** offre des services-conseils généraux et sur l'exploration des genres aux personnes trans et de diverses identités de genre. Des services-conseils en approche intégrée sont disponibles au **CSC Côte-de-Sable**. Un thérapeute jeunesse du **CSC Carlington** voit une proportion importante de jeunes trans et de diverses identités de genre dans sa pratique.
- **Valoris pour enfants et adultes de Prescott-Russel** est un organisme de protection de l'enfance qui offre des services de santé mentale aux jeunes. L'organisme a récemment mis en place de nouvelles pratiques en matière de données qui lui permettra de mieux suivre le nombre de clients trans et de diverses identités de genre.
- **Le CHEO** offre des soins psychiatriques pédiatriques spéciaux aux clients de leur clinique de diversité des genres.
- **Le Bureau des services à la jeunesse** offre une clinique de santé mentale sans rendez-vous, des services de thérapie et une ligne téléphonique en cas de crise.
- **Le Royal - Centre de santé mentale d'Ottawa** accueille des patients trans et de diverses identités de genre, mais n'offre pas de services ciblés.¹⁰
- **L'ACSM** offre une variété de services de soutien en santé mentale et en gestion de cas. L'association rapporte avoir vu davantage de personnes qui déclarent être trans et de diverses identités de genre dans leurs groupes de traitement. L'organisme a mis en place un groupe de travail pour déterminer comment mieux servir cette population.
- **Le Centre psychologique de l'Est d'Ottawa** est une clinique spécialisée en santé mentale des jeunes (14 ans et plus). Le centre offre des thérapies individuelles et de groupe ainsi que des thérapies de couple. Le personnel a récemment été formé par SAO et sera en mesure de faire des références pour l'hormonothérapie et les chirurgies. Les personnes trans et de diverses identités de genre représentent entre 25 % et 33 % de leur groupe de TCD. Le centre pourrait être un chef de file potentiel en matière de TCD.
- La **D^{re} Helma Seidl** fournit des services de psychothérapie depuis plus de 20 ans. Les personnes trans et de diverses identités de genre représentent 70 % de sa pratique.

¹⁰Le D^r Watson, qui a été inclus dans l'analyse de 2017, a depuis pris sa retraite.

- **Geneviève Leblanc, Rosemary Ernhofer, Antoine Quenneville et Christie Esau** offrent des services de psychothérapie.
- **Marie Robertson** offre des services-conseils.

Services en toxicomanie et en dépendance

Les services liés à la toxicomanie et à la dépendance englobent des initiatives allant de la réduction des dangers, telles que l'échange de seringues et les sites d'injection sécuritaires, aux programmes spécialisés de thérapie et de traitement de la toxicomanie.

La principale conclusion est que, même si les agences impliquées dans le travail de réduction des dangers déclarent voir des personnes trans et de diverses identité de genre, la plupart des centres de traitement résidentiels interrogés ont vu très peu de clients trans, voire aucun. Cela peut s'expliquer en partie par le fait que les personnes trans et de diverses identités de genre choisissent elles-mêmes de ne pas prendre part aux programmes sexospécifiques, de peur d'être maltraitées par le personnel du programme ou par les autres participants au programme. Les centres de traitement résidentiels, à l'instar d'autres établissements sexospécifiques, se heurtent également à des obstacles particuliers lorsqu'ils essaient de devenir plus inclusifs à l'égard des personnes trans.

Prise en charge par la communauté et par les pairs

La prise en charge par la communauté et les services entre pairs sont des sources importantes de soutien, de relations sociales, d'assistance pratique et d'information.

- **SAEFTEY, Gender Mosaic et Info-santé trans Outaouais (ITOU)** méritent une mention spéciale, car ils sont des groupes dirigés par et pour des personnes trans et de diverses identités de genre¹¹. SAEFTY est un groupe de jeunes trans, bispirituels et de diverses identités de genre, dirigé par et pour les jeunes trans. Ils estiment voir 100 personnes par année. Gender Mosaic est un lieu de rassemblement (les autres services proposés sont suspendus). ITOU¹² partage des renseignements avec la communauté par le biais de son site Web et ses comptes de médias sociaux. Le site Web gère également une liste de fournisseurs, où les membres de la communauté peuvent prendre de l'information sur les services qu'ils ont reçus.
- Centres de santé et de ressources communautaires :
 - **Centre de ressources communautaires Orléans-Cumberland** tient Espace Jeunesse, un groupe de soutien bilingue pour les jeunes. Une proportion importante des participants est trans ou de diverses identités de genre.
 - **Le Centre de ressources communautaires d'Ottawa ouest** gère un centre d'accueil hebdomadaire pour les jeunes appelé Queerios.
 - **Le Centre de santé communautaire Seaway Valley** accueille des rencontres sociales LGBTQ et tient le rassemblement LGBTQ pour jeunes et jeunes adultes.
- **Services à la famille Ottawa** propose un groupe de jeunes (11 à 17 ans) appelé Transcend qui se réunit une fois par mois. Une proportion importante des participants est trans ou de diverses identités de genre. L'organisme tient également un groupe de soutien mensuel pour les familles de jeunes trans et de diverses identités de genre.
- **Max Ottawa** vient en aide aux gays, bisexuels, bispirituels, queers et autres « gars qui aiment les gars ». L'organisme offre divers programmes communautaires, groupes de soutien, aide à la

¹¹Par le passé, Gender Mosaic gérait une ligne téléphonique 24 h sur 24 et offre maintenant une liste de services disponibles en ligne.

¹²Gender Mosaic et ITOU n'ont pas été interrogés et ne sont donc pas inclus dans la mise en correspondance des systèmes.

navigation dans le système et services-conseils. Environ 25 % des participants aux groupes de soutien sont des personnes trans et de diverses identités de genre, mais le pourcentage est plus élevé pour certains groupes. Par exemple, les hommes trans représentent 50 % des groupes de soutien à l'anxiété. Les personnes trans et de diverses identités de genre utilisent également leur service de navigation dans le système, qui consiste en des consultations d'une heure. En outre, l'organisme offre des matériaux d'injection d'hormones.

- **PFLAG du comté de Renfrew** organise des réunions de soutien mensuelles à Pembroke et à Renfrew. L'organisme aimerait étendre leur service à Petawawa et à Barry's Bay. Ils offrent également le programme In-transition, qui fournit des vêtements aux personnes en transition¹³.
- **Senior Pride Network** s'adresse aux personnes trans et de diverses identités de genre.
- **Le projet Ten Oaks** organise des programmes de camps d'été pour les enfants et les jeunes issus d'identité, de familles et de communautés 2SLGBTQ+, ainsi que des activités de collecte de fonds et communautaires, notamment un quillothon annuel, une soirée de natation pour les enfants et les jeunes trans et un groupe de discussion mensuel sur la création de familles 2SLGBTQ+ appelé Shaping Parenthood.
- Centres de la fierté universitaires et collégiaux :
 - Le **Algonquin Student's Association Pride Centre** offre un espace d'accueil sans rendez-vous, un soutien par les pairs et des ressources. Le centre organise une rencontre sociale spécifique trans ou non binaire tous les deux mois. Les gens viennent y prendre de l'information spécifique concernant la transition médicale et sociale.
 - Le **Carleton University Students Association Gender and Sexuality Resource Centre** propose un soutien par les pairs et un espace sécurisé pour la communauté LGBTQ+. Le centre offre une assistance pratique aux personnes trans et de diverses identités de genre qui cherchent à modifier leurs cartes étudiantes, ainsi que leurs cartables. Un placard communautaire est envisagé pour soutenir les besoins vestimentaires de ces personnes.
- **Le Bureau des services à la jeunesse** offre un service sans rendez-vous au centre-ville, le Spectrum LGBTQ Drop-In, et un comité d'action pour les jeunes queers.

Logement et itinérance

Malheureusement, il n'existe pas de statistiques fiables sur le pourcentage de personnes en situation d'itinérance qui s'identifient également comme étant trans ou de diverses identités de genre, mais le nombre est significatif. Lors de recherches antérieures menées par le consultant à Montréal et à Toronto, des entretiens avec 30 personnes trans ont révélé qu'une proportion de 50 % vivaient dans des logements à prix modiques (logements sociaux, avec soutien et coopératifs) et que 26 % vivaient ou avaient déjà vécu en situation d'itinérance. (Duchesne, 2016). Parmi les jeunes sans abri au Canada, 1,9 % s'identifient comme trans et 2,5 % s'identifient comme non binaires (Gaetz et al., 2016).

L'équipe de recherche s'est entretenue avec quatre fournisseurs de logements à prix modiques. Les propriétaires n'entretiennent pas le même type de relation avec leurs locataires que les prestataires de services avec leurs clients et, par conséquent, ne conservent pas le même type de données démographiques. Certains répondants ont indiqué héberger ou avoir déjà hébergé des locataires trans ou de diverses identités de genre, mais la plupart ne pouvaient pas fournir de données approximatives. L'un des propriétaires a indiqué qu'il apprécierait les conseils de la TPR en ce qui concerne la bonne pratique des propriétaires de logements en matière de données.

¹³PFLAG du comté de Renfrew fait également des présentations dans des écoles, des entreprises et des groupes communautaires sur la manière de créer des espaces sûrs pour les personnes LGBTQ2S, en mettant l'accent sur la compréhension et la sensibilisation à l'identité de genre / à l'expression de genre.

Options Bytown envisage d'organiser un dîner conférence sur la diversité à l'intention des locataires pour aborder des questions générales au sujet de la diversité, estimant que le fait de préparer un dîner conférence spécifiquement centré sur le sujet du genre mettrait trop de pression sur les quelques locataires trans ou de diverses identités de genre de l'immeuble. L'organisme est également ouvert au développement de programmes ciblés mais, pour éviter de créer des chevauchements, voudrait obtenir plus d'informations sur ce qui est actuellement disponible, sur ce qui est nécessaire et sur ce qui peut être offert à l'interne.

Le Bureau des services à la jeunesse convertira l'un de ses immeubles à logements avec services de soutien en un bâtiment LGBTQ2S+. Fait intéressant, les participants à une évaluation des besoins en logement des adultes LGBTQ2S à Ottawa (Ecker, 2018) et à un projet de Vers un chez soi Ottawa sur les perspectives des jeunes sans-abri LGBTQ (Sauvé et al., 2018) ont identifié un désir pour des logements et des services aux sans-abri ciblés.

L'équipe de recherche s'est entretenue avec trois refuges, dont deux refuges pour femmes victimes de violence. **Shepherds of Good Hope** conserve des données sur les personnes trans, mais seulement sur celles qui s'auto-identifient. L'organisme a adopté un mandat de genre ouvert. Bien que cela ne signifie pas que les personnes trans et de diverses identités de genre se sentent ou sont en sécurité au refuge, Shepherds of Good Hope peut s'avérer être un chef de file potentiel pour aller de l'avant.

Les conversations tenues avec les deux refuges pour femmes victimes de violence indiquent que le secteur de la dénonciation de la violence à l'égard des femmes démontre une plus grande ouverture quant à l'inclusion des personnes trans et de diverses identités de genre. L'un des refuges a indiqué avoir reçu un nombre limité de demandes venant de femmes trans. Le personnel de ce refuge a cependant reçu une formation de base. Une liste de ressources serait appréciée. Le deuxième refuge pour femmes victimes de violence est ouvert à toutes personnes s'identifiant comme une femme, ainsi qu'à leur animaux domestiques et leur enfants. Le refuge étudie actuellement la manière dont il pourrait mieux aider les personnes non binaires. Les difficultés rencontrées sont le financement, qui est basé sur un service destiné aux femmes, et l'espace qui est, en tant que tel, réservé aux femmes (celles-ci peuvent y retirer leur hijab, entre autres).

Autre

L'équipe de recherche n'a pas parlé à suffisamment de représentants pour capturer une vue d'ensemble fiable de la disponibilité de certaines catégories de services, mais ces services demeurent néanmoins des priorités pour de nombreuses personnes trans. Les futurs travaux de planification des systèmes devraient prendre en compte la manière dont ces autres systèmes publics s'entrecroisent avec des services ciblés au cours de la vie des personnes trans.

Soutien économique et services d'aide à l'emploi

Le projet TransPULSE a révélé que le revenu moyen des personnes trans était de 15 000 \$ par année, que de nombreuses personnes trans étaient victimes de discrimination en matière d'emploi et qu'un nombre important dépendait du soutien économique d'OT ou du POSPH (Baur et al., 2011).

- **Causeway** : bien que peu nombreuses, Causeway compte dans son programme Job Quest des personnes trans et de diverses identités de genre.
- **Centre Communautaire Vanier** voit également des personnes trans par l'intermédiaire de ses services d'aide à l'emploi, qui visent à aider les gens à trouver du travail.

Justice

Le projet TRANSformer la JUSTICE a révélé que 71 % des répondants trans et de diverses identités de genre en Ontario « ont rencontré au moins un problème justiciable sur une période de trois ans (2013-2016),

comparativement à 48,4 % de la population adulte au Canada ». En outre, « 6 % ont déclaré avoir été accusés d'une infraction criminelle durant cette période de trois ans, contre 0,4 % de la population canadienne en général ». (James et al., 2018).

Quelques organismes interrogés ont raconté comment les interactions entre les systèmes de justice, de santé et de logement conduisent à des lacunes dans les systèmes. Les détails ne seront pas partagés dans les présentes pour protéger la confidentialité des clients.

L'équipe de recherche s'est entretenue avec deux organismes juridiques.

- **Connexion Ottawa** a pour mandat d'améliorer l'accès à la justice pour les minorités linguistiques, c'est-à-dire les personnes qui ne maîtrisent pas l'anglais ou le français, ou qui font face à des difficultés de communication à la suite d'un handicap ou d'une déficience sensorielle. L'organisme rapporte venir en aide à des personnes trans et de diverses identités de genre. Bien qu'elle n'offre pas de services ciblés, elle fournit une aide juridique liés aux questions de genre.
- La **Société John Howard d'Ottawa** offre plusieurs programmes de logement destinés aux hommes. Elle a rencontré des problèmes lorsque certains de leurs clients étaient en transition. Par exemple, les délinquants sous responsabilité fédérale ne sont pas autorisés à se « déguiser », ce qui signifie qu'ils doivent se présenter conformément à leur pièce d'identité avec photo. S'ils enfreignent cette règle, SJH doit les signaler. Que se passe-t-il ensuite lorsqu'une femme trans se présente comme une femme (par exemple, si elle porte une perruque), mais qu'elle possède des photos d'identité présentant un homme? L'organisme élabore actuellement une politique pour résoudre ce problème, entre autres. Il pourrait s'avérer être un chef de file potentiel.

Éducation

Faire participer les écoles n'entrait pas dans le cadre du présent projet. Cependant, la plus forte augmentation de la demande pour des services ciblés provient des jeunes. La TPR pourrait examiner le rôle des alliances gaies-hétérosexuelles, des conseillers scolaires et des autres membres du personnel scolaire. Faire participer des écoles alternatives pourrait être un bon point de départ.

Invalidité

Dans les recherches précédentes du consultant auprès de personnes trans marginalisées à Montréal et à Toronto, une proportion importante des participants vivait avec un handicap (p. ex., sensoriel, développemental, physique ou mental). Le projet ne visait pas à examiner les services liés aux personnes handicapées, tels que ceux financés par les Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (SOPDI). Un point de départ possible serait de faire participer les organismes qui gèrent des programmes de vie autonome, en particulier ceux qui s'adressent aux personnes atteintes d'autisme.

Agression sexuelle et violence conjugale

- Le Programme d'urgence pour victimes d'agression et de violence sexuelle (**ASAP**) de l'hôpital communautaire de Cornwall offre des services-conseils aux personnes victimes de violence sexuelle ou de violence conjugale. Moins de 1 % des personnes desservies sont trans ou de diverses identités de genre.
- **Ottawa Rape Crisis** offre un soutien aux victimes de viol. Environ 12 % de leur clientèle recevant des services-conseils déclarent être trans ou de diverses identités de genre. L'organisme mentionne qu'une formation spécifique en service-conseil serait très utile.
- **H.E.A.L.T.H** propose des services aux personnes survivantes de la traite des personnes. Environ 10 % des clients de leur clinique sont trans ou de diverses identités de genre. La clinique offre des services d'hormonothérapie et de références en chirurgie. Elle souhaiterait avoir la capacité de soutenir les clients de moins de 13 ans et de bénéficier de la formation de professionnels de la santé sur les expériences de violence vécues par des personnes de diverses identités de genre.

Services par population

Personnes non binaires et de diverses identités de genre

20 % des répondants au sondage de TransPULSE ne se considéraient pas comme appartenant au genre binaire (Coleman et al., 2011). De manière anecdotique, certains fournisseurs de services pour la jeunesse ont affirmé que le nombre de personnes qui s'identifiaient comme étant de diverses identités de genre est en augmentation. Il ne faut pas sous-estimer l'importance du changement sociétal représenté par les personnes de diverses identités de genre. Le genre binaire est profondément enraciné dans nos structures sociales, culturelles et politiques. Il structure également nos systèmes et infrastructures publics. En bref, faire de la place pour des personnes non binaires demandera beaucoup de travail.

L'analyse des services de 2017 a demandé aux organismes et aux fournisseurs de services si les clients étaient censés démontrer une identité de genre binaire pour recevoir des services. Tous les répondants ont répondu par la négative. Cependant, il ne s'agit pas d'un résultat significatif car la question était suggestive. Au lieu de cela, lors des entretiens menés dans le cadre du présent projet de mise en correspondance des systèmes, on a demandé aux organismes s'ils venaient en aide à des clients non binaires. Au total, 65 % ont déclaré voir des clients non binaires, 10 % ont répondu qu'ils n'avaient pas de clients non binaires et 25 % ont répondu qu'ils ne savaient pas s'ils avaient déjà eu des clients non binaires.

Le rapport de 2017, ainsi que les entretiens avec les membres de la TPR, ont identifié certains des obstacles rencontrés par les personnes non binaires. Premièrement, les fournisseurs de services sont moins renseignés sur les personnes non binaires, ce qui signifie que les clients doivent éduquer leurs fournisseurs de services. Deuxièmement, les personnes non binaires se sentent obligées d'être stratégiques en ce qui concerne les renseignements qu'ils partagent avec les fournisseurs de services, de crainte qu'être ouvertement non binaires ne conduise à des services de moindre qualité. Troisièmement, les services intrinsèquement liés au genre (p. ex., les refuges, les centres de traitement) leur sont moins accessibles.

Certains fournisseurs de services ont indiqué qu'ils permettaient aux clients non binaires de choisir le lieu dans lequel ils se sentaient le plus à l'aise. Ils ont indiqué que ces clients choisissaient presque exclusivement les établissements pour femmes. Toutefois, comme indiqué dans l'un des entretiens avec les membres de la TPR, certaines personnes non binaires ne se sentent pas en sécurité dans ni l'un ni l'autre des établissements pour femmes ou pour hommes.

Communautés autochtones et bispirituelles

Il existe un contexte à la fois historique et contemporain qui façonne la relation privilégiée entre les peuples autochtones et l'État canadien. Les droits ancestraux sont protégés par la Constitution, les traités et des dizaines de décisions de la Cour suprême. De plus, le droit des peuples autochtones à l'autodétermination est reconnu par la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DNUDPA). C'est dans ce contexte qu'un système distinct de services aux communautés autochtones a été mis au point. Toutefois, il convient de noter que les peuples autochtones utilisent à la fois des systèmes autochtones et « traditionnels ».

L'équipe de recherche a eu la chance de s'entretenir avec des représentants de Wabano, des Services de santé des Algonquins de Pikwakanagan et de la Nation métisse. De plus, un entretien téléphonique avec les services de santé Akwesasne était prévu, mais ils ont dû annuler. Malheureusement, l'équipe n'a pas été en mesure de communiquer avec Minwashin Lodge (qui a déjà offert une programmation bispirituelle à laquelle de nombreux organismes ont référé des personnes), Tungasuvvingat Inuit ou des organismes jeunesse.

- Les **Services de santé des Algonquins de Pikwakanagan** offrent divers services de santé et de santé mentale à la communauté algonquine. Bien qu'ils n'aient pas de programmes ciblés pour les

personnes trans, de diverses identités de genre ou bispirituelles, l'organisme les accueille et constate qu'ils ont tendance à avoir recours à un service-conseil individuel.

- **Métis Ontario** vient en aide aux Métis de l'Ontario et aux communautés métisses. L'organisme estime que 5 à 10% de leurs clients sont trans ou de diverses identités de genre et utilisent divers services, notamment la psychothérapie. L'organisme propose actuellement un comité de travail LGBTQ pour établir les meilleures pratiques. Entre autres choses, il a rédigé un manuel à l'intention du personnel et est en train d'organiser des formations et d'élaborer des politiques pour les personnes LGBTQ.
- **Wabano** est un centre de santé qui dessert les Premières nations, les Métis et les Inuits. Le centre a mis sur pied un groupe bispirituel qui se réunit le mardi (de 10 à 15 personnes y assistent). Au moment de l'entretien, le centre prévoyait organiser un camp bispirituel pour le printemps 2019. Le camp s'adressera aux personnes bispirituelles âgées de 13 à 20 ans et se concentrera sur les enseignements culturels. En outre, le centre a indiqué qu'au moins 25 % des participantes du groupe de femmes s'identifiaient en tant que personne de diverses identités de genre ou bispirituelles. Le centre pourrait s'avérer être un chef de file potentiel pour aller de l'avant.

Lors des consultations de la TPR de 2017 effectuées auprès de personnes bispirituelles, il a été noté qu'il n'existait pas à l'époque de services spécifiques destinés aux personnes bispirituelles. Par conséquent, la nouvelle programmation de Wabano est accueillie avec enthousiasme. Toutefois, les participants à cette même consultation ont souligné le besoin qu'un organisme non autochtone offre une programmation bispirituelle. Cela demeure une lacune.

Enfin, les participants aux consultations de 2017 ont exprimé le souhait qu'une personne titulaire d'une maîtrise en travail social pour les autochtones soit employée à temps partiel pour fournir une thérapie aux personnes bispirituelles couvertes par le Programme des services de santé non assurés¹⁴. Le présent projet ne visait pas à identifier les travailleurs sociaux autochtones actuels de la région de Champlain qui sont inscrits au Programme de services de santé non assurés ou qui pourraient avoir intérêt à venir en aide aux personnes bispirituelles, mais cela pourrait être une prochaine étape pour la TPR.

Milieu rural

Sur une note positive, de nouveaux services pour les personnes trans et de diverses identités de genre ont été développés dans la région rurale de Champlain depuis l'analyse de 2017. En tant que prochaine étape, il serait souhaitable d'assister aux réunions de P-FLAG et de Diversité Cornwall afin d'identifier d'autres services et d'établir des relations avec ces communautés.

Les futurs travaux de la TPR doivent prendre en considération le fait que la situation des personnes trans et de diverses identités de genre vivant dans les régions rurales est très différente de celles vivant à Ottawa. Les personnes trans et de diverses identités de genre ont moins de possibilités de réseauter, ont accès à un nombre de fournisseurs de services plus limité, et, dans l'ensemble, ont moins accès à des services spécialisés. En tant que telles, leurs priorités peuvent être différentes de celles actuellement représentées à la TPR.

- Centres de santé communautaires :
 - **Le CSC Seaway Valley** offre des soins primaires aux personnes trans et de diverses identités de genre et organise des rencontres sociales LGBTQ.
 - **Le Centre de santé communautaire de l'Estrie** compte quelques clients trans et de diverses identités de genre.

¹⁴ Des services de santé non assurés sont disponibles pour les peuples autochtones reconnus par l'État canadien (qui ont le statut). Sur une période de 12 mois, ils sont admissibles à un maximum de 22 heures de service-conseil avec un fournisseur inscrit (des heures supplémentaires peuvent être fournies au cas par cas).

- Bien qu'il ne s'agisse pas d'un service direct, le **Centre Novas** a reçu des fonds pour mettre en place un programme de sensibilisation et d'éducation aux réalités LGBTQ (LGBTQui?), comprenant un volet pour l'école secondaire et un pour le grand public, ainsi qu'une série de formations destinées aux fournisseurs de services.
- **Diversité Cornwall** tient un événement communautaire 2SLGBTQ+ destiné aux membres de la communauté de Cornwall, qui a lieu principalement à Cornwall. L'organisme tiendra bientôt un événement de natation trans et non binaire. À l'avenir, il aimerait proposer un échange et des dons de vêtements, mais il ne dispose actuellement pas des moyens de le faire.
- **La clinique dirigée par du personnel infirmier praticien de Glengarry** compte deux fournisseurs qui offrent des services d'hormonothérapie, mais elle remarque que les personnes trans et de diverses identités de genre ne représentent qu'un petit nombre de ses clients.
- Comme indiqué ci-dessus, **P-FLAG du comté de Renfrew** propose des groupes mensuels dans l'ouest de Champlain et cherche à prendre de l'expansion.

Nouveaux arrivants

- Le **Centre de santé pour nouveaux arrivants d'Ottawa** a offert l'hormonothérapie par le passé.
- L'**Ottawa Community Immigrant Services Organization** accueille et vient en aide à des personnes trans et de diverses identités de genre¹⁵. L'organisme emploie un agent d'intégration spécifique aux LGBTQ+, mais les clients peuvent aussi être servis par n'importe qui. Il existe de nombreux départements au sein de l'OCISO. Celui auquel la communauté a probablement le plus recours est le service d'intégration et les services-conseils. Cependant, il existe également des services pour les jeunes, des services d'aide à l'emploi, des travailleurs sociaux dans les écoles et au CDOC, ainsi qu'une école anglaise CLIC. Le personnel d'OCISO provient de cultures et de parcours d'immigration très variés. Parfois, si le personnel communique dans sa langue maternelle dans le cadre de ses fonctions, le vocabulaire LGBTQIA+ utilisé est limité, car certains termes sont plus développés en anglais et en français. Le personnel est toutefois ouvert à apprendre et à utiliser les termes qui mettent les clients à l'aise.
- Centres de santé et de ressources communautaires : Mego Nurse, conseillère au **CSCC**, possède une vaste expérience avec les migrants trans. Le **CSCC** a également en place un groupe pour nouveaux arrivants LGBTQ, qui se réunit deux fois par mois. Le **Centre Communautaire Vanier** accueille des personnes trans par l'intermédiaire de son programme d'intégration.

L'Ontario Council of Agencies Serving Immigrants (OCASI) développe actuellement un réseau dans la région d'Ottawa afin d'améliorer les services offerts aux nouveaux arrivants LGBT. Cette initiative devrait être suivie de près car ceci pourrait enrichir les efforts futurs de la TPR quant à l'évaluation des services pour les nouveaux arrivants.

Francophones

Au total, 36 agences offrent des services en français (50,7 %), et 10 autres (14,1 %) ont la possibilité d'offrir un service en français. Cependant, l'évaluation de la compétence culturelle de ces services n'entrait pas dans le cadre du présent projet. À l'avenir, il pourrait être intéressant de déterminer le niveau de compétence culturelle des fournisseurs de services (p. ex., la capacité de comprendre les nuances du français en ce qui a trait à l'identité). Dans un premier temps, la TPR pourrait identifier les services à

¹⁵ En bref, OCISO s'adresse aux immigrants, aux résidents permanents et naturalisés, aux réfugiés au sens de la Convention, aux demandeurs du statut de réfugié et aux détenteurs d'un permis d'étude ou de travail en autant qu'ils soient résidents d'Ottawa (les non-résidents ou les personnes sans statut peuvent tout de même obtenir des renseignements auprès du préposé à l'accueil et accéder au services-conseils sans rendez-vous). L'organisme vient en aide aux immigrants, sans distinction de sexualité, de genre, d'expression de genre, de religion, d'origine ethnique, etc.

prioriser. Par exemple, il serait plus important d'avoir à disposition des conseillers dotés de compétences culturelles complètes plutôt que des chirurgiens dotés de ces mêmes compétences culturelles.

Personnes intersexes

Bien qu'il y ait un chevauchement, l'utilisation que font les personnes intersexes des services est différente de celle des personnes trans et de diverses identités de genre. De plus, les personnes intersexes n'ont pas tendance à réseauter entre elles, contrairement aux personnes trans, ce qui rend plus difficile la conduite de consultations pour évaluer les désirs et les besoins en matière de services. Il y a aussi beaucoup moins de recherches sur lesquelles nous baser. Enfin, il est important de reconnaître qu'il existe des différences entre le point de vue de la communauté médicale sur l'intersexualité et celui des personnes qui s'identifient comme intersexes.

Le Consensus Statement on Intersex Disorders and Their Management (2006; mis à jour en 2015) propose d'utiliser la terminologie de « troubles du développement du sexe » (TDS) au lieu du terme intersexe. Le document affirme que cette formulation est plus précise d'un point de vue médical. Le TDS est défini comme « un état congénital avec développement atypique de relations sexuelles chromosomiques, gonadiques ou anatomiques ». Cependant, comme le constate le document de synthèse, beaucoup de personnes qui, selon la définition de ce terme, seraient catégorisées comme ayant un TDS ne s'y identifient pas, et beaucoup de personnes ayant un vécu préfèrent la terminologie intersexe. Le document souligne également que le consensus évolue rapidement et que de plus en plus de personnes ayant un vécu sont incluses dans le processus.

Dans les milieux communautaires, le terme intersexe a une portée plus grande que celle du TDS, car il a tendance à inclure toute formation corporelle non classée dans les catégories binaires strictes des sexes masculin et féminin. Il y a quelques mises en garde et nuances :

- De nombreuses personnes qui seraient catégorisées comme intersexes refusent également ce terme, préférant une terminologie plus spécifique, telle que Klinefelter, ou s'identifiant simplement comme un homme ou une femme.
- Tandis que dans le contexte européen l'organisation de la communauté intersexe est en pleine expansion, au Canada, les groupes de soutien communautaires tendent à se concentrer sur une condition spécifique (p. ex., le **XXY / Klinefelter Syndrome Society Canada**). Cela dit, des activistes et des chercheurs intersexes au Canada (p. ex., Janik Bastien Charlebois) pourraient être en mesure de fournir des renseignements supplémentaires.
- Les communautés trans et intersexes ont un parcours complexe :
 - Beaucoup de personnes intersexes refusent toute association aux communautés trans.
 - Beaucoup de personnes qui s'identifient comme étant trans ou de diverses identités de genre s'identifient également comme intersexes¹⁶.
 - Les premières chirurgies au bas du corps pratiquées au Canada qualifiaient les femmes transsexuelles d'« hermaphrodites » de manière à éviter les accusations criminelles pour mutilation.

L'équipe de recherche a tenu des entretiens d'information avec :

- **D^{re} Karine Khatchadourian** (endocrinologue pédiatrique au CHEO) : elle note que de nombreuses personnes classées comme ayant un TDS ne s'identifient pas au terme, préférant une terminologie plus spécifique telle que Klinefelter, syndrome de Turner ou insensibilité aux androgènes. Elle a également affirmé que les personnes intersexes ont tendance à ne pas se rechercher entre elles.

¹⁶ 6 % des participants à TransPULSE sont identifiés comme intersexes (Coleman et al., 2011)

- **Centre de naissance et de bien-être d'Ottawa** : le centre a indiqué qu'il n'avait eu aucun cas de nourrisson intersexe né à leur centre. Il pourrait toutefois fournir à la TPR une liste de sages-femmes avec lesquelles communiquer.

Les types de services suivants pourraient être pertinents :

Lorsqu'un nouveau-né présente des organes génitaux ambigus qui pourraient mener à des chirurgies :

- Soutien familial (la détresse familiale est un facteur déterminant dans la décision d'opérer ou non, ou à quel moment opérer)
- Soutien continu pour la famille
- Services de santé pour des complications liées à des chirurgies ou à des problèmes de santé causés par la morphologie du corps
- Il pourrait y avoir un besoin pour des services de santé mentale tenant compte des traumatismes potentiels causés par plusieurs chirurgies pratiquées à un jeune âge

Plus généralement pour les personnes intersexes :

- Soutien en santé mentale pour naviguer dans le processus de divulgation
- Services d'endocrinologie, d'urologie ou de gynécologie respectueux de la diversité hormonale et corporelle
- Groupes de soutien

Jeunesse

Une grande partie de la demande de services pour les personnes trans, de diverses identités de genre et bispirituelles vient des jeunes. Les jeunes sont critiques des services qu'ils reçoivent. SAEFTY, par exemple, a créé son propre groupe car l'organisme estimait que les besoins des jeunes n'étaient pas satisfaits par d'autres groupes. L'importance de la représentation et de l'inclusion des jeunes trans au sein des organismes a également été évoquée lors des entretiens. Il existe des initiatives dirigées par des jeunes en partenariat avec des fournisseurs de services pour veiller à ce que les organismes soient conscients des besoins spécifiques des jeunes. Par exemple, SAEFTY s'entretient avec le CHEO sur la manière d'améliorer ses services et le personnel du BSJ a reçu une formation animée par des jeunes sur les identités queer et trans.

À l'instar de ce qui a été mentionné dans le rapport de 2017, une bonne partie des services ciblés pour les jeunes trans, de diverses identités de genre et bispirituels qui ont été mis en correspondance sont des groupes de jeunes sans rendez-vous. La plupart des centres de santé communautaires ont mentionné tenir un groupe pour les jeunes quand on les a interrogés sur leurs services ciblés. Les centres de santé communautaires offrant ce genre de programme comprennent **CSC Orléans-Cumberland**, **CSC Ouest d'Ottawa** et **CSC Seaway Valley**. Il est également intéressant de noter qu'il n'existe pas beaucoup de groupes spécifiques trans, de diverses identités de genre ou bispirituels, et que ces sous-catégories font généralement partie des groupes LGBTQ+.

Il existe une lacune dans les services en ce qui concerne la transition des jeunes trans, de diverses identités de genre et bispirituels en dehors des services spécifiques destinés aux jeunes. L'entretien avec le CHEO mentionne un manque de services pour les jeunes adultes. Les jeunes n'ont nulle part où faire la transition une fois qu'ils ont quitté le CHEO.

En outre, il semble exister une demande de soutien par les pairs pour les jeunes trans, de diverses identités de genre et bispirituels. **H.E.A.L.T.H** mentionne des demandes de soutien par les pairs. Le BSJ mentionne un manque de financement pour le soutien par les pairs. Une partie de la formation reçue par le personnel du **Bureau des services à la jeunesse** (BSJ) était assurée par des jeunes. Le BSJ a mandaté le Comité

d'action pour les jeunes queers de gérer leur service sans rendez-vous pour les jeunes LGBTQ+ et crée des modules de formation pour le personnel.

Les organismes suivants offrent des services destinés aux enfants et aux jeunes (leurs services sont décrits dans les sections ci-dessus) :

- **Centre psychologique de l'est d'Ottawa (santé mentale)**
- **CHEO** (soins de santé primaires et santé mentale)
- **Dave Smith Youth Treatment Centre** (Services de traitement de la toxicomanie et de la dépendance)
- **H.E.A.L.T.H**
- Projet **Ten Oaks** (soutien communautaire)
- **Valoris pour enfants et adultes de Prescott-Russel**
- **Bureau des services à la jeunesse** (soutien communautaire, services en santé mentale, logement et itinérance)

Personnes âgées

À mesure que de plus en plus de personnes trans deviennent des personnes âgées, il sera important de prendre en compte leurs besoins (p. ex., soins de santé et santé à long terme) et leurs inquiétudes (perte d'indépendance ou démence). Quelques points à considérer :

- Faire la transition plus tard dans la vie
- Démence et perte d'indépendance
- Le vieillissement après les chirurgies
- Vieillir avec le VIH

L'équipe de recherche a parlé avec les organismes suivants :

- **Carefor** propose des services de santé et des services communautaires, notamment la prévention de la maltraitance des personnes âgées. L'un des défis rencontrés est que les personnes de cet âge ne divulguent généralement pas leur identité de genre. Le personnel a reçu une formation Trans 101 de base et recevra bientôt une formation complémentaire. L'organisme a pris des mesures pour faire preuve d'ouverture, comme la pose d'affiches de Santé arc-en-ciel dans les salles de toilettes et la pose de drapeaux arc-en-ciel.
- Le **Réseau fierté des aîné(e)s** est ouvert aux personnes trans et de diverses identités de genre.

Bien que l'équipe de recherche n'ait pu interroger cet organisme directement, on a été en mesure de confirmer que **The Good Companions** tient le Rainbow Coffee Club et des soirées dansantes LGBT.

Opportunités

1. Planification des systèmes pour améliorer les services actuels et hiérarchiser les nouveaux services

La mise en correspondance des systèmes est un référentiel de données qui peut enrichir les futurs travaux de planification. Elle peut être utilisée pour déterminer la mesure dans laquelle les services actuels peuvent être améliorés, quels services devrait être améliorés et quels nouveaux services devraient être développés. Elle peut également servir de base aux travaux visant à améliorer les passerelles entre services et systèmes. Les prochaines étapes comprennent l'analyse de la manière dont divers services et systèmes interagissent, l'offre et la demande pour divers types de services, les lacunes et les chevauchements dans le système, ainsi que les passerelles entre services et systèmes (il est à noter que des collectes de données supplémentaires seront nécessaires).

Recommandations connexes du rapport de 2017 :

- Créer un poste de planificateur de système pour évaluer et améliorer le parcours client à travers divers soins
- Accroître l'accès aux services pour les communautés trans, bispirituelles, intersexes et de diverses identités de genre en milieu rural
- Trouver des sources de financement stables pour les services de soutien communautaire en dehors du système de santé traditionnel
- Améliorer les possibilités de formation et de sensibilisation afin d'accroître les compétences cliniques et culturelles au sein des services de santé primaires et autres, des services de santé mentale et des services communautaires
- Élaborer et mettre en œuvre un plan de renforcement des capacités cliniques et d'amélioration de la qualité et des processus dans la région de Champlain.
- Élargir le soutien et les services pour les populations trans, bispirituelles, intersexes et de diverses identités de genre
- Les organismes doivent veiller à ce que les pratiques tenant compte du genre des communautés trans, bispirituelles, intersexes et de diverses identités de genre deviennent une pratique normalisée au sein des services de santé réguliers

2. Créer une liste de ressources accessible

Au cours des entretiens, de nombreux prestataires ont souligné qu'avoir à disposition une liste à jour des ressources serait extrêmement utile. Cela est conforme aux résultats de la précédente consultation menée par la TPR avec des personnes trans et de diverses identités de genre, qui ont également exprimé le souhait de disposer de renseignements actualisés sur les services disponibles. Les données de la mise en correspondance des systèmes pourraient être utilisées pour développer une telle liste de ressources. Idéalement, les membres de la communauté seraient impliqués dans la production de la liste de ressources.

Recommandations connexes du rapport de 2017:

- Une meilleure promotion des mécanismes de soutien et des services existants pour les communautés trans, bispirituelles, intersexes et de diverses identités de genre
- Créer des ressources et des mécanismes de soutien pour les communautés trans, bispirituelles, intersexes et de diverses identités de genre

3. Établissement de relations

La planification des systèmes est aussi efficace que la qualité de la relation entre les partenaires. Pour cette raison, l'établissement de relations devrait être la pierre angulaire de tout travail futur.

- a. Entre les membres de la TPR : le présent rapport décrit ce que sont la mise en correspondance et la planification des systèmes, en veillant à ce que tous les membres de la Table comprennent leurs forces et leurs limites. De plus, les données de la mise en correspondance des systèmes offrent une compréhension convenue de ce qui existe actuellement. La TPR pourrait utiliser les résultats comme point de départ pour veiller à ce que tous les membres savent ce que la planification des systèmes peut ou ne peut pas faire, en plus de voir ceci comme une occasion de mieux définir les responsabilités des membres de la communauté et des fournisseurs de services en matière de changement.
- b. Entre la TPR et les fournisseurs de services : le présent projet a été l'occasion de partager l'existence de la TPR avec divers fournisseurs de services et de mieux comprendre ce dont ils ont besoin pour mieux venir en aide aux personnes trans et de diverses identités de genre. Les futurs travaux de planification des systèmes devraient s'appuyer sur le présent projet et veiller à une communication constante des travaux de la TPR. De plus, des chefs de fil potentiels ont été identifiés.
- c. Entre la TPR et les communautés trans et de diverses identités de genre : comme indiqué dans le rapport de 2017, les débuts de la TPR ont témoigné de difficultés grandissantes à mesure que les fournisseurs de services et les membres de la communauté apprenaient à travailler ensemble. Il existe des tensions résiduelles au sein de la communauté.

Recommandations connexes du rapport de 2017 :

- Continuer à faire participer les communautés trans, bispirituelles, intersexes et de diverses identités de genre dans la planification
- Créer et améliorer les possibilités de soutien par les pairs et de connexion pour les communautés trans, bispirituelles, intersexes et de diverses identités de genre
- Créer et développer des relations collaboratives et des partenariats entre les fournisseurs de services

Références

- Bauer, G., N. Nussbaum, R. Travers, L. Munro, J. Pyne, N. Redman. 2011. *We've Got Work to Do: Workplace Discrimination and Employment Challenges for Trans People in Ontario*.
- Coleman, T., G. Bauer, K. Scanlon, R. Travers, M. Kaay et M. Francino. 2011. *Challenging the binary: Gender characteristics of trans Ontarians*. TransPulse.
- Duchesne, N. 2016. *The Politics of Trans - A Comparative Study of How Trans People Interact with Public Policies in Montréal and Toronto*. Thèse de doctorat.
- Ecker, J. 2018. *LGBTQ2S Adult Housing Needs Assessment*. Rapport final : Aube.
- Gaetz, S., B. O'Grady, S. Kidd et K. Schwann. 2016. *Without a Home: The National Youth Homelessness Survey*. Toronto: Canadian Observatory on Homelessness. <http://homelesshub.ca/YouthWithoutHome>, consulté le 10 mars 2019
- Hyman, I. 2018. *Draft trans health expansion interim evaluation report: Fiscal years 2016/17 to 2017/18*
- James, J., G. Bauer, R. Peck, D. Brennan, N. Nussbaum. 2018. *Legal Problems Facing Trans People in Ontario*. TRANSforming JUSTICE Summary Report 1(1).
- Moorhouse, R., M. Bradshaw, B. Michaud, S. Rivard, K. Seburn, M. Thompson, J. Tinker, P. Vincent, 2017. Résultats intermédiaires du sondage Accès aux soins de santé dans le RLISS de Champlain pour les personnes trans, bispirituelles, intersexes et de la pluralité du genre.
- Table de planification régionale. 2017. Planification de la prestation des soins de santé primaires, des services de santé mentale et des services communautaires culturellement sécuritaires pour les communautés trans, bispirituelles, intersexes et de la pluralité du genre dans la région de Champlain.
- Saewyc, E., J. Pyne, H. Frohard-Dourlent, R. Travers et J. Veale, 2017. *Being Safe, Being Me in Ontario: Regional Results of the Canadian Trans Youth Health Survey*. Vancouver, C.-B. : Stigma and Resilience Among Vulnerable Youth Centre, School of Nursing, University of British Columbia.
- Sauvé., C. Smith, A. Fawzi, T. Rose, J. Langille, K. Burkholder-Harris et J. Kennelly. 2018. *Building bridges: Perspectives on youth homelessness from First Nations, Inuit and Métis, Newcomer, and LGBTQ2S+ youth in Ottawa*

Annexe A : Liste des personnes interrogées

Membres de la TPR

- Avery Velez (membre de la communauté)
- Benny Michaud (ancien membre - membre de la communauté)
- Brook Lynn Davies (membre de la communauté)
- Chris Clapp (Centre de santé communautaire Seaway Valley)
- Darlene Rose (Les réseaux locaux d'intégration des services de santé, bailleur de fonds pour la Table)
- Tammy DeGiovanni (CHEO)
- Devon MacFarlane (Santé arc-en-ciel Ontario)
- Jane Fjeld (Bureau des services à la jeunesse, représentant toutes les agences de santé mentale pour les jeunes)
- Karen Luyendyk (Info-santé trans Outaouais)
- Katelyn Lepinskie (Le groupe de santé Royal Ottawa)
- Laurie Rektor (Services à la famille Ottawa)
- Leyla Shadid (membre de la communauté)
- Mel Thompson (membre de la communauté)
- Patricia Vincent (membre de la communauté, représentante des parents)
- Simone Thibault (Centre de santé communautaire du Centre-ville, représentant tous les CSCC)
- Stephanie Hemmericks (ancienne membre, Centre de santé communautaire Seaway Valley)

Organismes

- Algonquin Students' Association Pride Centre
- Algonquins of Pikwakanagan First Nation Health Services
- Anglican Social Centre, Centre 454
- Asap
- Maison Baldwin
- Maison Bruce
- Centre canadien pour la diversité des genres et de la sexualité
- Carefor
- Carleton University Students Association Gender and Sexuality Resource Centre
- Causeway Work Centre
- Centre 507
- Centre Communautaire Vanier
- Centre de santé communautaire de l'Estrie - Cornwall
- Centre de santé communautaire du centre-ville
- Centre Novas – CALACS francophone de Prescott-Russell
- Centre Psychologique de l'Est d'Ottawa
- Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO)
- Association Canadienne pour la santé mentale - Ottawa
- Connexion Ottawa
- Dave Smith Youth Centre
- Bureau de santé de l'est de l'Ontario
- Services à la famille Ottawa (SFO)
- La Clinique dirigée par du personnel infirmier praticien de Glengarry
- H.E.A.L.T.H.
- Healing House
- Interval House Ottawa
- Services familiaux juifs d'Ottawa
- Lanark County Interval House and Community Support
- Mackay Manor
- MAX Ottawa
- Métis Nation of Ontario – Ottawa
- Logements sans but lucratif Opeongo
- Options Bytown
- Centre de ressources communautaires Orléans-Cumberland
- Centre de naissance et de bien-être d'Ottawa
- Ottawa Community Immigrant Services Organization
- Ottawa Inner City Health inc.
- Ottawa Innercity Ministries
- Centre de santé pour nouveaux arrivants d'Ottawa
- Ottawa Rape Crisis Centre
- Réseau fierté des aîné(e)s d'Ottawa

- Pathways Alcohol & Drug Treatment Services
- PFLAG du comté de Renfrew
- Centre de santé communautaire Rainbow Valley
- Renfrew County Housing Corporation
- Centre de Ressources Communautaire Rideau-Rockcliffe
- SAEFTY (Support and Education for Trans Youth Ottawa)
- Centre de santé communautaire Côte-de-Sable
- Centre de santé communautaire Seaway Valley
- Shepherds of Good Hope
- Sobriety House
- St. Luke's Table
- Projet Ten Oaks
- TransForming Connections
- Valoris pour enfants et adultes de Prescott-Russel
- Venus Envy (magasin)
- Programme Vesta Recovery
- Wabano
- Centre de ressources communautaires d'Ottawa ouest
- Women's Warrior's Healing Garden
- Bureau des services à la jeunesse d'Ottawa

Fournisseurs individuels

- Antoine Quenneville, psychothérapeute
- Christie Esau, psychothérapeute
- D^{re} Helma Seidl, docteure en travail social
- D^{re} Jennifer Douek, médecin
- D^r Mark Silverman, endocrinologue
- Naomi Johnson, docteure en naturopathie
- Geneviève LeBlanc, psychothérapeute
- Marie Robertson, thérapeute
- Rosemary Ernhofer, psychothérapeute

Merci d'avoir offert vos idées et votre contribution

- Cora MacDonald (Vers un chez soi Ottawa)
- Corine Sauvé (Vers un chez soi Ottawa)
- Joanne Law
- Taryn Mari

Annexe B : Guides d'entretien

Agency-English

Date:

Person doing the interview:

Part one: general

Agency	
Service overview	
Contact name & role	
Telephone number	
E-mail address	
Address	

1. Briefly, what is the primary service or services offered by your agency?	
2. To your knowledge, do you serve any trans, gender diverse, or two-spirit clients? If yes: Among them, are there any non-binary folks?	
3. Do you offer any targeted services for trans, gender diverse, or two-spirit people?	
4. Are you planning any new targeted services?	
5. If it's a health clinic: Do any of your primary care providers or counsellors offer hormones or surgery support? If yes, could we get their names?	
6. Are there any particular programs or services you find that trans, gender diverse, or two-spirit populations are accessing more so than others?	
7. Do you collect data about clients' gender identity? If yes: What information system do you use? what do you collect?	
8. Do you collect data about where people live or are coming from?	

Part two: services

Services targeted towards trans, gender diverse and two-spirit individuals:

Name of service	
9. Do you receive targeted funding to provide this service for trans, gender diverse, or two-spirit people?	
10. For how many years have you been providing this service?	
11. Approximately how many unique participants does the program serve per year?	
12. How many individuals at your agency provide services to the trans, gender diverse, or two-spirit communities? What is the Full Time Employee (FTE) equivalent?	
13. What are the ages of the people served?	
14. Do you charge a fee beyond that covered by provincial health insurance?	
15. In what language(s) do you provide this service?	
16. Is there a waitlist? If yes, approx. how many people are on it?	
17. What is the average time spent in the program?	
18. What is the catchment area?	

Services that are not targeted towards trans, gender diverse and two-spirit individuals:

Name of service	
19. Approximately how many unique participants does the program serve per	

year?	
20. What percentage of the people served through this program are trans, gender diverse, or two-spirit? If they don't know: could you give us a ballpark estimate: almost never, regularly..	
21. What are the ages of the people served?	
22. Do you charge a fee beyond that covered by provincial health insurance?	
23. In what language(s) do you provide this service?	
24. Is there a waitlist? If yes, approx. how many people are on it?	
25. What is the average time spent in the program?	
26. What is the catchment area?	

Part three: What would help the agency?

27. Do you provide referrals to other agencies or private practitioners that provide services to trans, gender diverse or two-spirit? If yes, who?	
28. Are there any services for trans, gender diverse, or two-spirit people that you would like to provide but are not able to? Why are you not able to provide these services?	
29. Have you and/or your staff received training to provide services for trans, two-spirit, or gender diverse people? If yes, what training(s)?	
30. Would there be value in (further) training? If yes what kind?	
31. Do you have any trans or gender diverse specific policies (e.g., pronouns, washrooms). Would policy templates be useful?	
32. Is there anything else that would help you better serve trans, gender diverse, or two-spirit people?	

Organisme - français

Date :

Personne menant l'entretien :

Première partie : général

Organisme	
Aperçu des services	
Nom et poste de la personne-ressource	
Numéro de téléphone	
Adresse courriel	
Adresse postale	

1. Quel est le ou les principaux services offerts par votre organisme?	
2. Est-ce que vous avez des clients trans, non binaires ou bispirituels? Si oui : Parmi eux, y a-t-il des personnes non binaires?	
3. Proposez-vous des services ciblés pour les personnes trans, non binaires ou bispirituelles?	
4. Prévoyez-vous de nouveaux services ciblés?	
5. S'il s'agit d'une clinique de santé : Parmi vos médecins, infirmières praticiennes et professionnels en santé mentale, y a-t-il une personne qui offre des services liés à l'hormonothérapie ou un soutien aux chirurgies? Si oui, pourrions-nous obtenir leurs noms?	
6. Y a-t-il des programmes ou des services que vous trouvez que les personnes trans, non binaires ou bispirituelles utilisent plus que d'autres?	
7. Collectez-vous des données sur l'identité de genre de vos clients? Quel système de collecte de renseignements utilisez-vous? Quels types de renseignements collectez-vous?	
8. Collectez-vous des données sur l'endroit où les gens vivent ou d'où ils viennent?	

Deuxième partie : les services

Services ciblés pour les personnes trans, de diverses identités de genre et bispirituelles :

Nom du service	
9. Recevez-vous des fonds ciblés pour fournir ce service aux personnes trans, non binaires ou bispirituelles?	
10. Recevez-vous des fonds ciblés pour fournir ce service aux personnes trans, de diverses identités de genre ou bispirituelles?	
11. Environ combien de participants uniques le programme dessert-il par année?	
12. Combien de personnes au sein de votre organisme fournissent des services aux communautés trans, non binaires ou bispirituelles? Quel est le nombre d'employés travaillant à un équivalent à temps plein?	
13. Quel âge ont les personnes servies?	
14. Chargez-vous des frais qui ne sont pas couverts par l'assurance maladie provinciale?	
15. Dans quelle(s) langue(s) offrez-vous ce service?	
16. Y a-t-il une liste d'attente ? Si oui, environ combien de personnes y sont inscrites ?	
17. En moyenne, pendant combien de temps les clients demeurent-ils inscrits au programme ?	

18. Quelle est la région desservie?	
-------------------------------------	--

Services qui ne sont pas ciblés pour les personnes trans, de diverses identités de genre et bispirituelles :

Nom du service	
19. Environ combien de participants uniques le programme dessert-il par année?	
20. Quel pourcentage des personnes desservies dans le cadre de ce programme sont trans, non binaires ou bispirituelles? (S'il y a hésitation : pouvez-vous nous donner une approximation?)	
21. Quel âge ont les personnes desservies ?	
22. Chargez-vous des frais qui ne sont pas couverts par l'assurance-maladie provinciale?	
23. Dans quelle (s) langue (s) offrez-vous ce service ?	
24. Y a-t-il une liste d'attente? Si oui, environ combien de personnes y sont inscrites?	
25. En moyenne, pendant combien de temps les clients demeurent-ils inscrits au programme ?	
26. Quelle est la région desservie?	

Troisième partie : Que pourrait venir en aide à l'agence?

27. Fournissez-vous des références à d'autres agences ou à des praticiens privés qui fournissent des services aux personnes trans? Si oui, à qui?	
28. Y a-t-il des services pour les personnes trans que vous aimeriez fournir? Pourquoi n'êtes-vous pas en mesure de fournir ces services?	
29. Est-ce que vous et / ou votre personnel avez reçu une formation pour fournir des services aux personnes trans, bispirituelles ou de diverses identités de genre? Si oui, quelle(s) formation(s)?	
30. Une formation supplémentaire serait-elle utile? Si oui, de quel type?	
31. Avez-vous des en place politiques spécifiques aux personnes trans ou de diverses identités de genre (p. ex., pronoms, toilettes)? Des modèles de politiques seraient-ils utiles?	
32. Y a-t-il autre chose qui pourrait vous aider à mieux servir les personnes trans, de diverses identités de genre ou bispirituelles?	

Individual service provider-English

Date:

Person doing the interview:

Part one: Service

Agency, clinic, or practice	
Service overview	
Name & professional designation	
Numéro de téléphone	
Adresse courriel	
Adresse	

1. What is the primary service or services you offer to trans, gender diverse, or two-spirit folks? Probe: hormone and surgery support	
2. Are you planning any new services for this population?	
3. Do you collect data about clients' gender identity? If yes: What information system do you use? what do you collect?	
4. Do you collect data about where people live or are coming from?	
5. For how many years have you been providing this service?	
6. Approximately how many trans gender diverse or two-spirit individuals do you serve per year. (If they do not know: approximately what percentage of your total clientele)	
7. What are the ages of the people served?	
8. Do you charge a fee beyond that covered by provincial health insurance?	
9. In what language(s) do you provide this service?	
10. Is there a waitlist? If yes, approx. how many people are on it?	
11. What is the average time spent in the program or to give service(s)?	
12. Is there a catchment area?	

Part 2: Hormones starts, maintenance, surgery support: for all doctors & nurse practitioners

13. Have any of your patients requested assistance with hormones of surgeries?	
14. If yes: did you? Why or why not?	
15. Would you be willing to provide hormone maintenance? What factors would you consider in deciding whether or not?	
16. Did you follow any Rainbow Health Ontario training for trans primary care? Was it helpful?	
17. Assuming the technology works well and is reasonably easy to navigate, would you be willing to facilitate telehealth visits for your trans patients with CCHC clinicians to do hormones starts? If no: Why not? If yes: do you think that being involved in this manner would increase your confidence for hormones maintenance ? Would it potentially increase your confidence doing hormones starts ?	
18. Would you use e-consult services to access experts to assist you in serving trans patients?	
19. Are there any mentorship models you would find useful for providing hormone starts, maintenance or surgery support?	
20. Anything else that would increase your confidence in offering hormone and surgery related services?	

Part three: What would help you better serve trans and gender diverse folks (if time only)?

21. Do you provide referrals to other agencies or private practitioners that provide services to trans, gender diverse or two-spirit? If yes, who?	
22. Are there any services for trans, gender diverse, or two-spirit people that you would like to provide but are not able to? Why are you not able to provide these services?	
23. Have you and/or your staff received training to provide services for trans, two-spirit, or gender diverse people? If yes, what training(s)?	
24. Would there be value in (further) training? If yes what kind?	
25. Is there anything else that would help you better serve trans, gender diverse, or two-spirit people?	