

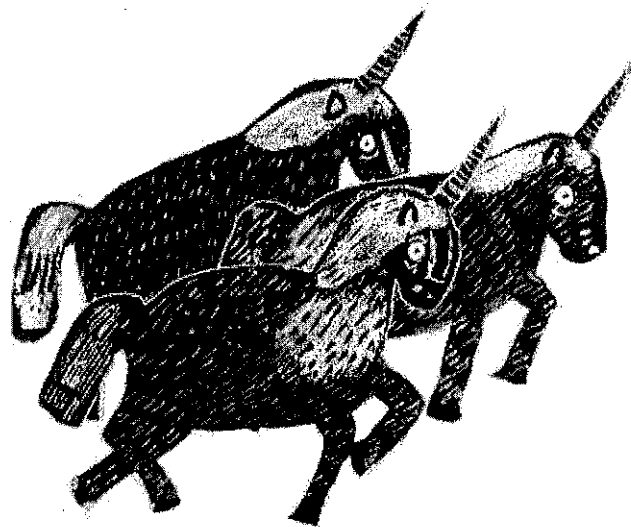
COMMISSION DES INSTITUTIONS

Déposé le : 4 juin 2013

No. : CI-064

Secrétaire : Anik Laplante

Centre for Gender Advocacy



Condition Trans au Québec

État des faits 2013

Colligé par Gabrielle Bouchard, Coordonnatrice du support entre pairs et droits Trans

Centre de Lutte Contre l'Oppression des Genres — 1455 de Maisonneuve West, Annex V-01 Montreal, Quebec H3G 1M8

T: 514-848-2424 post 7431 E: psa@centre2110.org

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire	3
Nos identifiants	4
Expertises québécoises	5
Organismes et inclusion	5
À l'international et au Canada	6
Législatif	7
La procédure de changement de la mention du sexe en droit québécois : de 1977 à aujourd'hui	7
La procédure de changement de nom – L'état actuel des choses	8
Immigration et réfugié	8
Formation et inclusion au travail et à l'école	8
Formation	8
Politique et inclusion au travail	9
Considérations médicales et sociales	9
Accès	9
Santé mentale	9
Chirurgie vs Stérilisation – une question de choix	9
ITSS et VIH/SIDA	10
Centre pour sans-abri	11
Enfants et AdolescentEs	11

Sommaire

Une partie du mandat du centre de lutte contre l'oppression des genres est de faire la promotion des droits des personnes trans. Pour remplir ce mandat, nous travaillons à la capacitation des personnes trans et le faisons de concert avec les autres groupes du Québec qui ont à cœur le bien-être de ces populations. Ce travail d'équipe est important pour nous attendu que nous sommes loin de connaître l'ensemble des problématiques potentielles que les personnes trans peuvent rencontrer. Nous croyons fermement que certains groupes possèdent des expertises et spécialisations que nous ne possédons pas et avons fait appel à leur aide pour la création de ce document. Les groupes et individus qui ont participé activement à la préparation ce document sont:

Projet 10

Aide aux Transsexuels et Transsexuelles du Québec (ATQ)

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

Me Jean-Sébastien Sauvé

Micah Grzywnowicz - Militant trans* au conseil de l'Europe

Billy Hébert - doctorant en anthropologie, Université de Toronto

Janik Bastien Charlebois - Organisation internationale intersexe de la francophonie (OII-francophonie)

Le document sur les conditions trans au Québec 2013 se veut un état des faits qui permettra à la personne lisant celui-ci de mieux comprendre la réalité de ces populations. Nous avons délibérément choisi de prendre une approche directe où les faits sont étalés au mieux de notre connaissance. Ce document présente l'état des faits tels que perçus, connus et vécus par les personnes trans et les organismes les supportant.

Les points suivants sont un résumé des points majeurs que nous couvrons dans notre document.

- Le terme trans a remplacé les termes transgenre et transsexuelLE dans plusieurs organismes
- Au cours des dernières années, une expertise québécoise certaine a été développée autour des enjeux trans.
- Les procédures et règlements en vigueur contribuent à la marginalisation des personnes migrantes et personnes réfugiées et sont des obstacles certains à leur intégration à la société Québécoise.
- La réglementation permettant le changement de mention de sexe n'a pas changé depuis les 30 dernières années et forces un parcours transitoire unique qui répond peu à la diversité des réalités et expériences trans
- Peu d'avancé ont été fait quant à la discrimination et les barrières lors de l'accès au système de santé
- Le parcours obligatoire de reconnaissance légale met le et la professionnelle de la santé mentale dans une position de gatekeeper au lieu du rôle d'accompagnateur qu'ils ou elles devraient jouer.
- Les enjeux trans sont encore stéréotypés.
- Les milieux du travail et de l'éducation sont encore peu sensibilisés aux réalités trans.

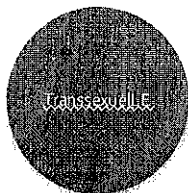
Suivant notre approche inclusive, nous prenons en considération les réalités des personnes intersexes. Celles-ci vivent des enjeux semblables à ceux des personnes trans, et subissent des discriminations s'appuyant sur les mêmes fondements. Qui plus est, plusieurs personnes intersexes effectuent éventuellement un parcours de transition. Nous comptons sur l'apport de l'organisation internationale intersexe de la francophonie (OII-francophonie) pour les quelques éléments d'information qui se rapportent à ces réalités.

Nous avons cru bon d'inclure, sous forme de note de fin de document, certains liens et références qui vous permettront d'approfondir certains des points que nous apportons. Par exemple le "1" dans le dernier paragraphe de la page 5 indique la première note de fin de document situé à la page 12. Cette note donne les informations nécessaires pour retrouver le document de référence qui appuie et approfondit notre argumentaire.

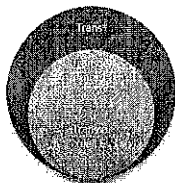
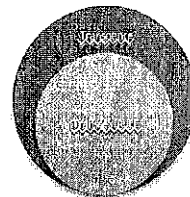
Nous vous souhaitons bonne lecture et accueillerons vos commentaires avec plaisir.

Nos identifiants

Billy Hébert (MA) se considère comme un chercheur engagé. En plus de sa participation sur d'autres projets portant sur les réalités de plusieurs populations marginalisées, il a travaillé comme Chargé de projet au sein de l'initiative SIRA – Aîné-es Trans, une recherche-intervention issue d'un partenariat entre l'Aide aux Transsexuel-les du Québec (ATO) et la Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM. Il débutera à l'automne 2013 un Doctorat en Anthropologie à l'Université de Toronto, et se penchera sur les expériences des personnes LGBT incarcérées.

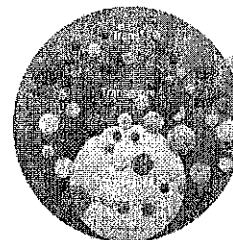


Depuis l'émergence des termes « transsexuel » et « transgenre », respectivement utilisés pour les premières fois dans la littérature médicale par Magnus Hirschfeld en 1930 (en allemand, « *transsexualismus* ») et par John F. Oliven en 1965 (en anglais, « *transgenderism* »), le vocabulaire et les critères utilisés pour identifier les populations trans diffèrent entre autres selon les époques et les contextes culturels et linguistiques. Par exemple, les termes « *transsexual* » et « *transgender* » sont souvent utilisés afin de différencier des individus avec des parcours de transition médicale plus ou moins traditionnels dans plusieurs milieux anglophones. Contrairement à « *transgender* », le terme « transgenre » n'a par contre fait apparition dans la langue française que depuis peu au Québec et n'a pas été popularisé comme terme faisant référence à la diversité d'identification et de présentation de genre pouvant exister au sein des populations trans.



En partie afin de s'éloigner du modèle médical basé sur la psychiatrisation des identités trans et afin de souligner les alliances pouvant se faire entre personnes utilisant une diversité de termes d'identification telle transsexuel.le, transgenre, trans, et genderqueer par exemple, nous utilisons « trans » comme terme englobant/parapluie. Trans fait référence à un large éventail d'identités revendiquées par des personnes ou attribuées à des personnes dont l'identité de genre ne correspond pas (ou du moins pas exclusivement) au sexe qu'on leur a assigné à la naissance.

L'astérisque suivant le mot trans se veut un pas vers une inclusion plus large des réalités d'individus dont les auto-identifications peuvent être très variées et qui ne sont pas nécessairement représentés lors de l'utilisation du terme « trans », ce dernier étant souvent appliqué afin de faire référence à des personnes s'identifiant comme hommes ou femmes (c.-à-d. les expressions « homme trans » et « femme trans », et « *trans man* » et « *trans woman* » en anglais).



Section rédigée par Janik Bastien Charleboix, professeur de sociologie à l'UQAM et militante au sein de l'Organisation internationale intersexe de la francophonie (OII-francophonie)

Mieux connue dans l'imaginaire populaire sous le terme "hermaphrodisme", l'intersexualité est plus nuancée et diversifiée que la simple rencontre de "deux sexes dans un même corps". Créé en 1917 par Richard Goldsmith et repris par la suite dans la littérature médicale, l'intersexualité et les personnes intersexes réfèrent respectivement aux réalités et aux personnes, dont les caractéristiques considérées comme sexuées, qu'elles soient génétiques ou phénotypiques, internes ou externes (ex. : gonades vs seins), primaires ou secondaires (ex. : organes génitaux vs pilosité) ne cadrent pas avec les attentes médicales et sociétales de ce à quoi devraient ressembler un homme ou une femme. Ces différences peuvent être relevées in utero, à la naissance, à la puberté, ou parfois à l'âge adulte. L'identité de genre et l'orientation sexuelle des personnes intersexes varient, certaines pouvant s'identifier en tant que femmes, hommes, femmes ou hommes intersexes, indéterminés, hétérosexuels, bisexuels, gays ou lesbiennes et queer.

Suivant le protocole instauré par John Money à la fin des années cinquante, les établissements médicaux ont mené - et mènent encore avec quelques variations - des interventions chirurgicales et hormonales d'assignation de sexe d'ordre cosmétique. Ils le font sans le consentement personnel, libre, préalable et pleinement éclairé des personnes intersexes, souvent mineures lorsqu'elles surviennent.

Depuis 1993, des activistes intersexes se sont réapproprié le terme "intersexe" dans une volonté de remettre en question les interventions non consenties ainsi que la pathologisation de leur corps. Quelques années plus tard, en 2005, le milieu médical en a récusé l'usage pour mettre plutôt de l'avant les "désordres du développement sexuel" ou DSD. Bien que

l'appellation intersexe soit plus répandue et commence à se faire connaître parmi le public non-intersexe, les personnes ayant subi une prise en charge médicale ne s'identifient pas toutes sous ce terme. Certaines, par exemple, préféreront employer DSD, en l'entendant comme "différence du développement sexuel".

Expertises québécoises

Plusieurs groupes qui ont comme mission d'aider, de soutenir ou d'offrir des services aux populations trans ont su au cours des années développer des expertises certaines. Ces expertises ne sont pas ou peu reconnues par les instances gouvernementales et de services publics. Le gouvernement québécois ainsi que ses ministères se privent donc d'une source d'information importante dans son processus de compréhension des enjeux trans. Les organismes suivants sont parmi celles qui selon nous peuvent accompagner le gouvernement du Québec ainsi que ses ministères et organismes dans leurs efforts de compréhension des enjeux et réalités trans. Nous tenons aussi à reconnaître que la plupart de ces organismes opèrent dans la grande région métropolitaine et qu'un manque important de ressource est vécu en région.

- Action Santé Travesti(e)s et Transexuel(le)s du Québec (ASTT(e)Q)
- Aide aux Transsexuel.le.s du Québec (ATQ)
- Centre de lutte contre l'oppression des genres
- Projet 10
- Alterhéros
- Jeunesse Idem

En ce qui concerne les personnes intersexes, les défis propres auxquels elles font face compliquent la formation locale d'organismes. C'est pourquoi certains réseaux se tissent à un niveau national ou international, et ce largement sur la base de la langue. Au Québec, nous retrouvons quelques membres de l'OII-francophonie, qui est le seul groupe à y assumer une présence. Certains membres impliqués depuis près de dix ans ont reçu près d'une centaine de demandes d'aide et d'information de la part de personnes intersexes et de parents. Bien qu'elle soit largement inconnue à l'extérieur des milieux communautaires LGBT, l'expertise intersexe existe. Elle touche également la sphère universitaire, avec la présence de personnes intersexes dans le corps professoral. Nous retrouvons Morgan Holmes à l'Université Wilfrid-Laurier en Ontario et Janik Bastien Charlebois à l'Université du Québec à Montréal.

Organismes et inclusion

Plusieurs organismes incorporent l'acronyme LGBT soit dans leur mission ou encore dans leur matériel promotionnel. Il n'est cependant pas rare que ces organismes n'offrent un soutien ou des services qu'aux personnes gay et lesbienne sans égard aux personnes trans. En contrepartie, des efforts notables ont été remarqués chez certains organismes.

- Conseil LGBT (Création d'un comité trans ainsi qu'un plan de revendication spécifique aux populations trans)
- Chaire de recherche sur l'homophobie (Projet de recherche action sur les trans aînéEs)
- Coalition d'aide aux lesbiennes, gais et bisexuels-les de l'Abitibi-Témiscamingue (inclusion des enjeux trans lors du 5e colloque régional Au-delà des mots (maux)... l'action)
- PLFAG (incorporation des enjeux trans au niveau provincial)
- Le NéO (Guide de démystification de l'identité sexuelle)
- I.R.I.S Estrie (projet caméléon)

Cette liste est loin d'être exhaustive et tente plutôt de souligner les efforts qui ont été faits de concert avec des organismes ayant de façon explicite dans leur mandat, la défense des droits trans ou offrant des services aux populations trans.

Peu d'organismes québécois incluent encore les personnes intersexes et prennent en considération leurs enjeux. Il est cependant très probable que certains le fassent sous peu, les associations LGBTI d'Europe servant d'inspiration à ce titre. Cet appui peut être très significatif, comme nous le démontre l'ILGA-Europe, qui a organisé le second forum mondial intersexe lors de son congrès à Stockholm en décembre 2012.

À l'international et au Canada

Une partie de cette section est un extrait Rapport du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Juan E. Méndezⁱ. Cette section a été créée par Micah Grzywnowicz, militant transgenre.

Micah Grzywnowicz est un militant trans et expert en droits humains, spécialement ceux reliés aux identités de genre. Il a notamment travaillé au bureau du Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe à la publication du rapport sur la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre.

"Dans de nombreux pays, les personnes transgenres sont tenues de subir une stérilisation souvent non désirée pour obtenir la reconnaissance juridique du sexe dont elles se sentent le plus proches. En Europe, 29 États exigent la stérilisation avant de reconnaître le sexe légal d'une personne transgenre. Dans 11 États qui n'ont pas encore de législation relative à la reconnaissance juridique du sexe, la stérilisation forcée est encore pratiquée. En 2008, aux États-Unis d'Amérique, 20 États exigeaient qu'une personne transgenre subisse une « chirurgie de confirmation du sexe » ou une « chirurgie de changement de sexe » comme préalable à la reconnaissance de leur sexe légal.

Au Canada, seule la province de l'Ontario n'exige pas de « chirurgie transsexuelle » avant de rectifier le sexe enregistré sur le certificat de naissance. Certaines juridictions nationales ont estimé que la chirurgie forcée, outre qu'elle provoquait une stérilité définitive et des modifications corporelles irréversibles et qu'elle constituait une immixtion dans la vie de famille et la sphère de la procréation, constituait également une atteinte grave et irrémédiable à l'intégrité physique de la personne. En 2012, la Cour d'appel administrative suédoise a déclaré que l'exigence de stérilisation constituait une atteinte à l'intégrité physique et qu'une telle intervention PAHO, « Cures' for an illness that does not exist » (2012), p. 3. En 2011, la Cour constitutionnelle allemande a déclaré que l'exigence de chirurgie de réassignation sexuelle constituait une violation du droit à l'intégrité physique et à l'autodétermination. En 2009, la Haute Cour administrative autrichienne a également considéré que la réassignation sexuelle obligatoire comme condition de la reconnaissance juridique de l'identité sexuelle était illégale. En 2009, l'ancien Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe a fait observer que le fait d'exiger comme préalable [à] la stérilisation était de toute évidence contraire au respect de l'intégrité physique de la personne."

Tel que mentionné dans le rapport, l'Ontario est la seule province ayant retiré de son cadre juridique les prérequis chirurgicaux exigés lors d'une demande de changement légal de mention de sexe. Suite au jugement en Ontario et à une plainte similaire dans sa province, le Manitoba est à réviser son cadre législatif pour permettre le changement de mention de sexe sans chirurgie.

L'Argentine reste à ce jour, la championne des droits trans. Depuis 2012, les personnes trans peuvent, sans prérequis chirurgicaux, médicaux et sans diagnostics pathologisants, changer leur identifiant de genre légalement. À ce jour, aucun abus de la part de demandeur n'a été rapporté et cette nouvelle politique est saluée de par le monde.

Les conditions des personnes intersexes quant à elles ne sont pour le moment que sommairement répertoriées, à l'exception des pays où elles sont davantage mobilisées, telles que l'Australie, les États-Unis, la Suisse ou l'Allemagne. En 2011, la direction générale de la Justice de la Commission européenne a produit un rapport intitulé "Personnes trans et intersexes: la discrimination fondée sur le sexe, l'identité de genre et l'expression de genre"ⁱⁱ.

En août 2012, la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine de la Suisse a adopté une nouvelle position dans laquelle elle déclarait comme contraires à l'éthique les interventions chirurgicales et hormonales cosmétiques et non consensuelles sur le corps des personnes intersexes, quel que soit leur âge. Cette prise de position, qui est exposée dans le document: « Attitude à développer face aux variations du développement sexuel: questions éthiques sur 'l'intersexualité' », insiste sur l'importance de reconnaître le droit de l'enfant à l'affirmation de sa propre identité de genre, au-delà de l'assignation temporaire effectuée à la naissance, et indépendamment du corps qu'il a à la naissance. C'est à lui que revient de choisir plus tard s'il désire ou non, recevoir des chirurgies.

La dernière prise de position institutionnelle est celle de Juan E. Mendez, Rapporteur spécial chargé d'examiner les questions se rapportant à la torture, de l'assemblée générale de l'ONU. Dans son rapport « A/HRC/22/53 » déposé le 1er février 2013, il présente comme une forme de torture les traitements suivants:

"77. Children who are born with atypical sex characteristics are often subject to irreversible sex assignment, involuntary sterilization, involuntary genital normalizing surgery, performed without their informed consent, or that of their parents, "in an attempt to fix their sex" leaving them with permanent, irreversible infertility and causing severe mental suffering."

Quelles que soient les façons dont elles préfèrent s'identifier, les personnes et les organismes intersexes remettent tous en cause cette approche et réclament le droit à l'intégrité ainsi qu'à l'autodétermination corporelle. Cette optique est d'ailleurs clairement exprimée dans la déclaration finale du second forum mondial intersexe de l'ILGA, qui a réuni 33 organisations provenant des six continents.

Législatif

La procédure de changement de la mention du sexe en droit québécois : de 1977 à aujourd'hui

Jean-Sébastien Sauvé est doctorant en droit à l'Université de Montréal et membre du Barreau du Québec. Ses recherches portent sur la catégorisation du sexe à l'état civil québécois et il a un intérêt marqué pour le droit des LGBTQIA.

Le 19 décembre 1977, l'Assemblée nationale du Québec adoptait la première procédure de changement de la mention du sexeⁱⁱⁱ. Celle-ci entrera en vigueur le 1^{er} avril 1978^{iv}. Entre le moment de son apparition en droit québécois et aujourd'hui, quelques modifications y ont été apportées. Au début des années 1990, la *Loi sur le changement de nom et d'autres qualités de l'état civil*, qui contenait notamment la procédure de changement de la mention du sexe, a été abrog e^v. Désormais, pour connaitre la teneur de cette procédure, on doit consulter le *Code civil du Québec* et le *Règlement relatif au changement de nom et d'autres qualités de l'état civil*^{vi}. Or, comme en témoignent les informations présentées dans le tableau suivant, le « profil » légal des personnes pouvant obtenir le changement de la mention du sexe est resté sensiblement le même :

<i>Loi sur le changement de nom et d'autres qualités de l'état civil</i> (version en vigueur du 1 ^{er} avril 1978 au 31 décembre 1993)	<i>Code civil du Québec</i> (version en vigueur du 1 ^{er} janvier 1994 au 9 novembre 2004) ^{vii}	<i>Code civil du Québec</i> (version en vigueur depuis le 10 novembre 2004) ^{viii}
<p>Article 16. La présente section s'applique à un <u>citoyen canadien majeur, non marié, résident au Québec depuis au moins un an</u> et qui a subi avec succès les traitements médicaux ainsi que les traitements chirurgicaux impliquant une <u>modification structurale des organes sexuels et destinés à modifier ses caractères sexuels apparents</u>. (je souligne)</p>	<p>Article 71. La personne qui a subi avec succès des traitements médicaux et des interventions chirurgicales impliquant une <u>modification structurale des organes sexuels, et destinés à changer ses caractères sexuels apparents</u>, peut obtenir la modification de la mention du sexe figurant sur son acte de naissance et, s'il y a lieu, de ses prénoms.</p> <p>Seul un <u>majeur, non marié, domicilié au Québec depuis au moins un an et ayant la citoyenneté canadienne</u>, peut faire cette demande. (je souligne)</p>	<p>Article 71. La personne qui a subi avec succès des traitements médicaux et des interventions chirurgicales impliquant une <u>modification structurale des organes sexuels, et destinés à changer ses caractères sexuels apparents</u>, peut obtenir la modification de la mention du sexe figurant sur son acte de naissance et, s'il y a lieu, de ses prénoms.</p> <p>Seul un <u>majeur domicilié au Québec depuis au moins un an et ayant la citoyenneté canadienne</u> peut faire cette demande. (je souligne)</p>

Ceci étant dit, il y a lieu de souligner qu'il est incertain que dans sa forme actuelle, ce « profil » soit conforme à la *Charte des droits et libertés de la personne*^{ix} et à la *Charte canadienne des droits et libertés*^x.

La procédure de changement de nom - L'état actuel des choses

Au fil des ans, la procédure de changement de nom pour les personnes trans a été grandement améliorée. Il reste par contre plusieurs obstacles rendant difficile un changement de nom rapide qui pourrait faciliter le parcours de transition sociale des personnes trans. À noter que lorsque nous parlons de transition sociale, nous faisons référence au parcours qu'une personne trans entreprendra pour adopter dans la sphère sociale, son identité de genre. Par exemple, les changements dans l'expression de son genre (vêtement, coupe de cheveux, nom d'usage commun) font partie de la sphère de la transition sociale.

Les obstacles principaux au changement de nom sont les coûts associés au changement de nom, le besoin de publier dans un journal local le changement demandé ainsi que les multiples démarches requises et coûts reliés aux modifications nécessaires auprès des différents ministères et agences gouvernementales.

Ces démarches forcent les personnes trans à s'engager dans un cercle de confession à répétition de leur d'identité c'est-à-dire de devoir divulguer leur identité trans aux différentes personnes et organismes avec qui cette personne a des liens citoyens ou commerciaux. De plus, les frais demandés par les différents ministères pour effectuer ces changements augmentent potentiellement les délais de transition légale du nom et de la mention de sexe.

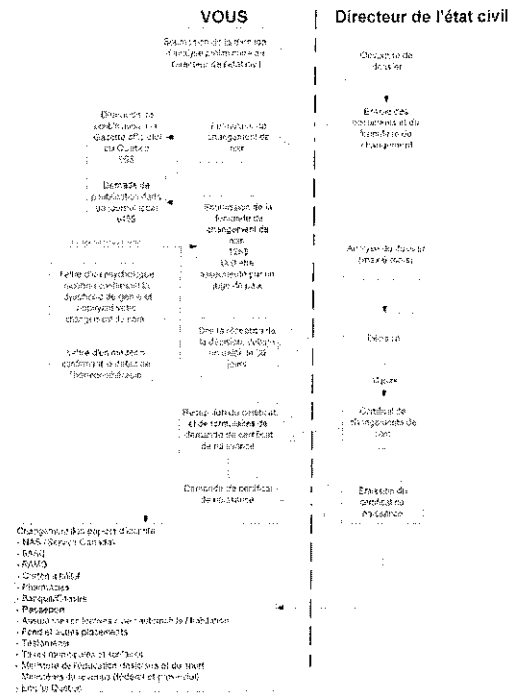


Schéma préparé par Marie-Ève Baron

Immigration et réfugié

Il n'existe présentement aucune mesure spécifique d'inclusion des populations trans migrantes, réfugiées ou nouvellement arrivées au Québec. Dans le contexte actuel, une personne nouvellement arrivée au Québec et n'ayant pas de citoyenneté canadienne ne peut se prévaloir des procédures de changement de nom et de changement de mention de sexe^{xi}. En somme, les procédures et règlements en vigueur contribuent à la marginalisation des personnes migrantes et personnes réfugiées et sont des obstacles certains à leur intégration à la société Québécoise.

Formation et inclusion au travail et à l'école

Formation

Plusieurs groupes et quelques professionnels de la santé mentale offrent des formations et ateliers sur les identités et réalités trans au Québec. Les ressources disponibles pour rendre disponibles ces ateliers et formations sont par contre minimales ce qui réduit considérablement leurs accessibilités. Le manque de ressource n'est pas seulement financier, mais aussi au niveau des possibilités d'accès aux différents ministères et agences. La mise en place de point de contact direct avec les ministères et agences gouvernemental est nécessaire.

Les quelques formations offertes actuellement sont données par des professionnels de manière privée et par quelques groupes, selon les demandes. La responsabilité de l'offre de ces formations revient sur ces groupes, souvent non financés ou sous-financés pour le faire. Ils doivent eux-mêmes trouver des opportunités pour former les professionnels alors qu'à l'inverse, cette responsabilité devrait incomber aux institutions, gouvernements et ordres professionnels de former correctement leurs membres/employés à intervenir et/ou à donner des services (comme les lettres de référence pour les hormones/suivi des médecins).

Politique et inclusion au travail

Peu d'information et aucune recherche ont été faites sur les enjeux spécifiques auxquels font face les populations trans au travail. À notre connaissance, aucune entreprise ou compagnie au Québec ne s'est dotée de politique d'inclusion des personnes trans.

Les interventions en milieu de travail menées par les organismes trans et les professionnels de la santé mentale sont habituellement effectuées suite à une demande directe d'une personne trans souhaitant faciliter son inclusion dans son milieu professionnel.

Considérations médicales et sociales

Accès

L'accès aux soins de santé demeure une barrière importante pour les personnes trans. Au-delà des besoins spécifiques reliés aux parcours transitoires que certaines personnes peuvent choisir (accès aux hormones, chirurgies, etc.) la négociation de l'identité réelle versus l'identité légale d'une personne trans reste encore aujourd'hui l'un des obstacles réduisant les possibilités d'accès aux services de soins de santé. Il n'est pas rare pour les organismes desservants les personnes trans de recueillir des témoignages de personnes qui ont été victime de discrimination basée sur leur identité de genre. Les situations rapportées les plus souvent sont:

- L'utilisation en public et à voix haute du nom légal et du genre assigné à la naissance
- Le refus de traitement parce que le médecin se dit non qualifié pour traiter une personne trans ceci sans égard à la raison de la visite.
- Devoir répondre à des questions invasives tant sur sa sexualité ou son identité de genre

Santé mentale

Un aspect important de certains parcours transitoires des personnes trans est l'accompagnement par un ou une professionnelle de la santé mentale. Cet accompagnement peut être nécessaire à plusieurs égards. Le ou la professionnelle est non seulement la personne qui pourra autoriser ou confirmer l'identité de genre de la personne trans, mais sera aussi celle qui pourra, au besoin, l'aider à naviguer les obstacles émotionnels reliés à la transition.

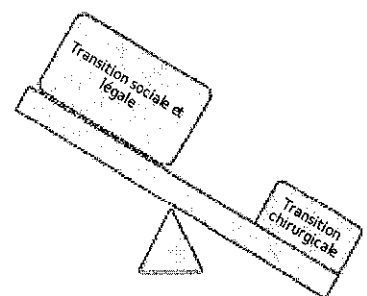
Ces services ne sont par contre pas payés par l'État, donc peu accessibles aux personnes trans. Bien que le nombre de professionnels capable et disposé à poser un diagnostic de dysphorie de genre augmente d'année en année, ces services restent peu accessibles et pratiquement inexistants à l'extérieur de la métropole. Moins de 5 professionnels de la santé mentale au Québec dans le réseau public sont en mesure d'offrir ses services.

Dans la mesure où l'État québécois reconnaît les identités trans, les parcours transitoires qui font partie des réalités trans, et qu'il défraie certains coûts reliés à ces parcours, l'inaccessibilité des services d'accompagnement en santé mentale va à l'encontre des efforts du gouvernement québécois quant à l'inclusion en société des personnes trans. Le Groupe de travail mixte contre l'homophobie avait d'ailleurs soulevé certains de ses points dès 2007 dans son rapport^{xii}.

Chirurgie vs Stérilisation - une question de choix

Le Code civil et la réglementation qui en découle exigent qu'une personne trans modifie son corps pour accéder à leur nouveau statut légal. Ces modifications sont par contre différentes selon que la biologie de départ est mâle ou femelle. Une personne voulant accéder à une identité légale "homme" doit subir une hystérectomie complète alors que la vaginoplastie est la seule voie disponible pour une personne voulant accéder à une identité légale femme. Dans la mesure où ces prérequis sont obligatoires, force est de constater que la seule similitude entre les deux parcours est qu'au final, la personne trans devient stérile et incapable de procréer. Ce cadre législatif est resté inchangé depuis plus de 30 ans.

Bien que plusieurs personnes trans requièrent des modifications chirurgicales pour pouvoir vivre pleinement leur identité de genre, pour les organismes



assurant la défense des personnes trans, ces prérequis sont problématiques pour trois raisons principales.

La première raison est que ce prérequis diminue grandement la possibilité de choisir le parcours transitoire qui correspond le plus à ce qu'une personne désire. En effet, une compréhension significative des enjeux et réalités trans permet de comprendre que tous et toutes ne sont pas nécessairement en mesure ou en accord avec une modification de leur corps qui implique des chirurgies.

La deuxième raison tient du fait que cette obligation de parcours restreint considérablement la capacité d'un individu de consentir pleinement aux chirurgies qui lui sont demandées.

Notre troisième argument tient quant à lui au fait que l'identité de genre précède le parcours transitoire et que par le fait même, la reconnaissance légale de cette identité à la fin du parcours assure la marginalisation de la personne en transition.

Ce prérequis obligatoire va aussi à l'encontre des recommandations d'organismes tels le CPATH et WPATH, du rapport spécial du rapporteur sur les tortures et traitements inhumains de l'ONU et confirme le retard législatif qu'affiche le Québec face à certains autres territoires administratifs tels l'Ontario, la Suède, le conseil de l'Europe et l'Argentine, championne de la reconnaissance des droits des personnes trans.

Bon nombre de personnes intersexes ayant subi des interventions chirurgicales et hormonales d'assignation de sexe dans leur enfance ou leur adolescence ne se sentent pas confortables avec l'identité qui leur a été imposée ainsi qu'avec le corps qui leur a été fabriqué. Elles se retrouvent alors dans la situation où elles doivent effectuer une transition et obtenir un changement de nom et de mention de sexe. Comme leur lien de confiance avec les docteurs a été compromis, cette démarche est particulièrement lourde. S'y ajoute le fait qu'elle rend présente à l'esprit la dépossession du corps d'origine.

ITSS et VIH/SIDA

Selon le dernier Rapport épidémiologique sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang au Québec de l'institut national de santé publique du Québec tant la prévalence que l'incidence des maladies à déclaration obligatoire sont en augmentation constante depuis plus de 10 ans^{xiii}. Toujours selon ce rapport, cette augmentation est spécifiquement féminine dans le cas des infections gonococciques et de la chlamydia et le groupe d'âge le plus affecté par cette hausse est le groupe des 15-29 ans.

Bien qu'aucune information spécifique sur la prévalence et l'incidence des ITSS chez les populations trans ne soit disponible au Québec, certains facteurs de risques vécus par ces populations nous laissent croire qu'elles pourraient être plus à risque que la population en général. Par exemple, les dichotomies potentielles entre le genre et le corps peuvent rendre la négociation des pratiques de sécurisexe beaucoup plus difficile^{xiv}. Une personne trans ayant un corps en transition peut ne pas être en mesure de communiquer aisément ces besoins spécifiques en matière de protection contre les ITSS.

Quant au VIH, les études disponibles sur les populations trans et le VIH/Sida semblent suggérer que ces dernières seraient plus à risque de contracter le virus spécialement celles vivant les situations suivantes^{xv}:

- Femme trans racisée
- Femme trans ayant des relations sexuelles avec des hommes
- Femme trans travailleuse du sexe

C'est d'ailleurs ces populations spécifiques qui ont fait parties du plus grand nombre d'études. Les populations stealth, soient celles qui ne sont pas vues ou perçues comme trans et qui ne s'identifient pas comme tel n'ont été inclus que de façon anecdotique dans les études sur le VIH. Selon une étude récente, aucune différence n'a par contre été notée quant au statut socioéconomique^{xvii}.

Centre pour sans-abri

Plusieurs centres pour sans-abri ont des politiques discriminatoires basées sur le sexe biologique (parties génitales) des personnes trans. À l'hiver 2013, durant les grands froids, ces organismes ont même refusé des femmes trans les laissant sans ressource. De plus, nous avons connaissance de personnes ayant eu des chirurgies de réassignation sexuelle, mais qui n'étaient pas en mesure de compléter leur transition légale à cause de leur situation précaire et qui ont essuyées des refus de services de la part de ses organismes. Certaines des autres barrières vécues lors de l'accès aux centres d'hébergement sont les disponibilités de chambres fermées dans les centres où les personnes trans sont séparées de la population générale ainsi que l'accès aux douches et salles de bain. En sommes, les services offerts aux personnes trans les plus démunis sont difficiles d'accès.

Enfants et AdolescentEs

Élyse Bourbeau est enseignante au secondaire. Elle est intervenante depuis 2006 sur le site Alterheros.com et membre depuis 2011 du comité LGTBQ de l'Alliance des professeures et professeurs de Montréal

Les mineurs n'ayant pas accès aux chirurgies de réassignation sexuelle, il leur est actuellement impossible d'obtenir un changement de mention de sexe selon les réglementations en vigueur. Ces enfants vivent donc une dichotomie entre leur identité présentée à l'école et leur identité légale ce qui les expose à de nombreuses situations difficiles dont l'intimidation et l'ostracisations sociale en milieu scolaire.

Dans ce milieu, cela assure que la direction et leurs enseignants connaîtront leur identité trans et la connaissance de l'état de l'enfant par des personnes non concernées est une des situations les plus alarmantes chez les mineurs. Cela peut entraîner des complications d'ordre administratif, par exemple se voir refuser une inscription à une activité sportive où à une école non mixte. De plus, les risques que d'autres élèves ou membres du personnel prennent connaissance peut exposer les enfants à de l'intimidation.

De plus, lorsque l'adolescent devient en âge de se trouver un emploi étudiant, l'impossibilité de changer sa mention de sexe peut mener à un refus d'emploi, comme dans certains cas rapporté dans les médias récemment.

Certes, il existe des moyens pour les jeunes et leurs familles de contester des décisions discriminatoires, mais le seul fait de subir un rejet peut affecter grandement l'estime de soi et la confiance d'un enfant.

Les enfants font face aux mêmes limites d'accessibilité quant au service de soins de santé que les adultes. La clinique de l'hôpital général pour enfants, menée par le docteur Shuvo Ghosh, assure un excellent suivi d'une très grande partie des enfants trans du Québec. Il faut assurer la pérennité des services déjà existants et se servir de l'expertise présente pour en améliorer l'accessibilité, particulièrement auprès des familles des régions. Enfin, le bloqueur d'hormones utilisé pour les jeunes patients trans (Lupron-dépôt) est dispendieux: il faut s'assurer de sa couverture adéquate tant pour les assurances public que privée.

ⁱ Juan E Méndez, *Rapport Du Rapporteur Spécial Sur La Torture Et Autres Peines Ou Traitements Cruels, Inhumains Ou Dégradants*, vol. 1514, 2013.

ⁱⁱ Commission Européenne, *Les Personnes Trans Et Intersexuées* (Luxembourg, 2012).

ⁱⁱⁱ PL 87, *Loi modifiant la Loi du changement de nom*, 2^e sess, 31^e lég, Québec, 1977 (sanctionné le 19 décembre 1977), LQ 1977, c 19.

^{iv} *Loi modifiant la Loi du changement de nom*, LQ 1977, c 19, entrée en vigueur le 1^{er} avril 1978 en vertu de l'article 12 de cette loi. Cela veut donc dire qu'entre le 19 décembre 1977 et le 1^{er} avril 1978, on ne pouvait recourir à cette nouvelle procédure de changement de la mention du sexe.

^v *Loi sur le changement de nom et d'autres qualités de l'état civil*, LRQ, c C-10, abrogée par *Loi sur l'application de la réforme du Code civil*, LQ 1992, c 57, art 463.

^{vi} *Règlement relatif au changement de nom et d'autres qualités de l'état civil*, D 1592-93, 17 novembre 1993, GOQ 1993||8053.

^{vii} *Loi modifiant le Code civil relativement au mariage*, LQ 2004, c 23, art 1, entrée en vigueur le 10 novembre 2004 en vertu de l'article 9 de cette loi.

^{viii} Le 17 avril 2013, un projet de loi ajoutant une exception à la condition du domicile a été présenté à l'Assemblée nationale. À ce sujet, voir PL 35, *Loi modifiant le Code civil en matière d'état civil, de successions et de publicité des droits*, 1^{ère} sess, 40^e lég, Québec, 2013 (présenté le 17 avril 2013).

^{ix} *Charte des droits et libertés de la personne*, LRQ, c C-12.

^x *Charte canadienne des droits et libertés*, partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982*, constituant l'annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada (R-U)*, 1982, c 11.

^{xi} "Code Civil Du Québec, LRQ, c C-1991" (n.d.): Section III et IV, <http://www.canlii.org/fr/qc/legis/lois/lrq-c-c-1991/>.

^{xii} Jacinthe Gagnon, Julie Vaillancourt, and Ramon Avila, *DE L'ÉGALITÉ JURIDIQUE À L'ÉGALITÉ SOCIALE*, 2007.

^{xiii} Karine Blouin et al., *RAPPORT INTÉGRÉ : ÉPIDÉMIOLOGIE DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG AU QUÉBEC*, vol. 1522 (Québec: Institut national de santé publique du Québec, 2012).

^{xiv} Kami a. Kosenko, "The Safer Sex Communication of Transgender Adults: Processes and Problems," *Journal of Communication* 61, no. 3 (June 1, 2011): 476-495, <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1460-2466.2011.01556.x>.

^{xv} Greta R Bauer et al., "High Heterogeneity of HIV-related Sexual Risk Among Transgender People in Ontario, Canada: a Province-wide Respondent-driven Sampling Survey.," *BMC Public Health* 12, no. 1 (January 2012): 292, <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3424163&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>.

^{xvi} Gabrielle Bouchard, "The Default Trans - a Regression to Men Who Have Sex with Men," *Unpublished and Not Used for Grades*, n.d., http://www.tiki-toki.com/timeline/entry/37053/Default-Trans#vars!date=2012-03-03_07:26:44!.

^{xvii} Stefan D Baral et al., "Worldwide Burden of HIV in Transgender Women: a Systematic Review and Meta-analysis.," *The Lancet Infectious Diseases* 13, no. 3 (March 2013): 214-22, <http://www.thelancet.com/journals/a/article/PIIS1473-3099%2812%2970315-8/fulltext>.