

Quand on discute du genre, de quoi parle-t-on?

« Un patient est un patient est un patient. »

« Les humains sont des humains. »

« Les soins aux patients sont la priorité numéro un. »

~ Membres de la SCSLM

Il serait impossible de commencer cet Examen des sujets brûlants sans mentionner l'avalanche de commentaires encourageants reçus dans le sondage. Il a été extraordinaire de constater votre reconnaissance explicite et honnête que tous les patients, sans égard à leur identité de genre ou toute autre caractéristique, soient valorisés de façon identique. Cette perspective prépare le terrain au premier Examen des sujets brûlants concernant « l'identité de genre et le labo ». Consultez notre article d'introduction pour découvrir tout sur l'Examen des sujets brûlants!

Pourquoi ce sujet? Les discussions des termes « sexe » (un ensemble d'attributs biologiques) et « genre » (les éléments personnels, sociétaux et culturels de l'expression de l'identité d'une personne) dans des dossiers médicaux ont augmenté au cours de dernières années. On s'occupe de plus en plus d'améliorer les soins aux patients transgenres (terme hyperonyme signifiant des identités de genre qui ne correspondent pas au sexe attribué à la naissance). [Une estimation conservatrice](#) suggère qu'environ 200 000 personnes transgenres âgés de 18 ans et plus habitent au Canada. Nos membres de la SCSLM comprennent ceux qui s'identifient comme transgenres, au genre fluide, cisgenres et d'autres descriptions du spectre de genre, ainsi que des femmes et des hommes.

Le 19 juin 2017, le [gouverneur général a promulgué le projet de loi C-16](#), modifiant la Loi canadienne sur les droits de la personne et le Code criminel. Cette loi [clarifie](#) et protège les Canadiennes et les Canadiens contre la discrimination fondée sur l'identité ou l'expression de genre, ce qui place le Canada au premier rang mondial pour la défense des droits liés au genre des citoyens. Conjointement avec les efforts fédéraux, le système de la santé est devenu de plus en plus conscient de la [discrimination et des injustices](#) éprouvées par des patients transgenres. [Cette population](#) est mal desservie dans des environnements de soins primaires et spécialisés (médicaux et de santé mentale). Ces personnes rencontrent des barrières, y compris un manque de compréhension par des fournisseurs de soins au sujet des questions de transgenre, le refus d'offrir des services de santé ou d'autoriser la thérapie hormonale et/ou des chirurgies d'affirmation de genre. En raison de cette situation, il n'est pas surprenant que la population transgenre ait tendance à éviter le recours aux soins de santé.

Les systèmes de santé provinciaux intensifient leurs efforts pour favoriser un environnement plus inclusif. Par exemple, l'agence provinciale des services de santé de la Colombie-Britannique reconnaît des erreurs systématiques qui ont été commises et elle [envisage un avenir](#) de soutien amélioré pour les patients transgenres en voie d'autodétermination. Au Nouveau-Brunswick, le ministre de la Santé, Victor Boudreau, a [récemment déclaré](#) que son gouvernement ajoutera la chirurgie de confirmation de genre médicalement nécessaire à la liste des services médicaux couverts par le programme provincial d'assurance-maladie. Auparavant, les frais de telles chirurgies étaient déboursés par les patients. Ces développements indiquent qu'on est sur la bonne voie, mais on a plus à faire en allant de l'avant.

Pour la profession de laboratoire médical (PLM), ce changement dans l'exercice des soins de santé – une augmentation de l'intérêt, de la sensibilisation, de l'inclusion et des connaissances – signifie que l'on verra un nombre accru de tests des patients s'identifiant comme transgenres dans les laboratoires et les cliniques. Comment s'assurer que la PLM est sur la bonne voie pour soutenir ce changement au système? Tous les participants au sondage Examen des sujets brûlants ont indiqué, en réponse à une question hypothétique, qu'ils se sentiraient à l'aise en prélevant un échantillon biologique d'un patient, sans égard à son état transgenre.

Comment le labo médical s'intègre-t-il dans la conversation? Les données quantitatives de l'Examen des sujets brûlants révèlent que la grande majorité des participants soutiennent l'enregistrement du sexe et du genre dans le dossier médical :

- 83 % ont été d'accord que les patients ont le droit de s'identifier.
- 85 % ont été d'accord parce qu'il améliore l'interprétation des résultats d'analyse de laboratoire.
- 91 % ont été d'accord parce qu'il améliore les soins au patient.

Toutefois, les commentaires dans le sondage ont été intéressants, car certains participants étaient incertains du rapport de notre profession avec ce sujet, tandis que d'autres ont été complètement engagés – et on a vu très peu de positions intermédiaires. Cette polarité représente une bonne raison d'amorcer une conversation dans votre labo sur ce sujet.

Les réponses indiquant « correspondance incertaine » ont suivi quelques thèmes :

- **Le médecin est responsable (et non le professionnel de laboratoire médical ou PLM) d'obtenir et de définir le sexe et le genre auprès des patients, y compris les exigences d'analyses de laboratoire.**

Cet énoncé est exact; cependant, qu'est-ce qui se passe si on obtient des demandes d'analyse imprévues, comme un frottis Pap pour un homme, ou si on est prêt à prélever du sang d'un patient mais le dossier médical indique qu'il s'agit d'une patiente? Que se passe-t-il si le patient prend des médicaments pour altérer ses hormones ou son sexe, et cela influence les résultats d'analyse? Comment demander de l'aide d'un patient ou discuter du test avec un fournisseur de soins tout en assurant la sensibilité? Dans ces cas, le PLM est responsable d'identifier et de vérifier les renseignements nécessaires au moyen de procédures appropriées, lorsqu'il s'avère essentiel d'être au courant des changements à ce sujet et des politiques de votre organisation.

- **Absence d'expérience identifiable avec des patients transgenres (en transition et non en transition) et leurs analyses de laboratoire, surtout dans de petites communautés**

Si vous avez travaillé dans un labo, il est fort probable que vous avez traité des résultats ou prélevé un échantillon d'un patient transgenre, peut-être même à votre insu. Si vous n'avez pas rencontré un scénario identifiable, il se peut que vous n'avez pas eu besoin d'examiner le sujet en profondeur – voici votre opportunité!

- **Il suffit de connaître le sexe du patient, car le genre n'est qu'un élément attribué par la société**

La carte Santé est surtout utilisée par des labos et des centres de santé au Canada pour confirmer le sexe du patient à des fins d'analyse et de traitement. Environ la moitié des participants au sondage

Examen des sujets brûlants ont indiqué qu'il y avait un espace dans le dossier médical pour spécifier le genre (en plus des notes sur le patient), ainsi que le sexe. Cependant, un tiers des participants étaient incertains de la réponse relativement à leur milieu de travail.

Songez maintenant à ces scénarios : Quelle serait votre réaction ou celle de votre organisation dans une situation où [la carte Santé d'un patient n'indiquait aucune désignation de sexe](#) et par conséquent, le dossier médical ne contenait aucune mention de sexe ou de genre? Êtes-vous au courant de la méthode d'enregistrement du sexe et du genre d'un patient dans les divers provinces et territoires au Canada? Depuis le 1^{er} mai 2017, [en Ontario](#), l'identité de genre est maintenant l'élément d'information recueilli par défaut, utilisé, retenu et affiché sur des formulaires gouvernementaux et des pièces d'identité (y compris les cartes Santé). Le sexe n'est recueilli et utilisé que lorsqu'il s'avère nécessaire de livrer, de surveiller ou d'améliorer un produit ou un service ([non compris dans les cartes Santé ou les permis de conduire](#)).

L'identification du sexe du patient peut être suffisante dans la plupart des cas pour vous permettre d'accomplir vos tâches, mais les démarcations sont floues quant à l'obtention et à la vérification de ces renseignements. Il est important que les PLM comprennent comment le sexe et le genre sont enregistrés dans leur organisation, comment les vérifier dans le dossier médical et lors de discussions délicates, et comment le processus d'enregistrement peut faire l'objet de changement dans votre province/territoire à l'avenir.

- **Manque de renseignements disponibles sur les intervalles de référence aux fins d'analyse de laboratoire pour les patients transgenres**

Notre communauté professionnelle est prête à préconiser un test de laboratoire ou un intervalle de référence différent au nom d'un patient transgenre si l'on croit que cela s'avère nécessaire (94 % sont d'accord). Toutefois, les participants au sondage ont répondu honnêtement, car seulement 18 % ont indiqué qu'ils possédaient les connaissances adéquates pour choisir l'intervalle de référence approprié pour les transgenres, et 8 % ont mentionné qu'ils savaient où obtenir ces renseignements.

L'absence de connaissances peut simplement être attribuée au fait que les intervalles de référence n'existent généralement pas pour les patients transgenres dans la plupart des cas. Les recherches cliniques et de laboratoire classaient typiquement les résultats selon les catégories [femmes et hommes](#). Le manque d'information peut présenter un défi majeur pour les PLM responsables de communiquer les résultats pathologiques cliniques ou chirurgicaux pour leurs patients transgenres (par ex., les analyses ayant des intervalles de référence spécifiques au sexe, comme les enzymes hépatiques, la créatinine et les niveaux d'hématocrite). Dans la pathologie anatomique, l'évaluation de frottis Pap et les biopsies de la prostate et du sein des patients transgenres peuvent entraîner des interprétations erronées ou de fausses identifications. Le PLM a l'occasion de diriger les recherches pour qu'elles soient plus inclusives pour les participants transgenres.

De quelle autre manière les PLM peuvent-ils appuyer les patients transgenres? Être PLM ne signifie pas que vous devez limiter la représentation des patients uniquement en termes de laboratoire. Vous faites également partie du système de santé élargi et vous pouvez donner votre opinion quand il est question du cheminement des soins au patient. Par exemple :

- Les directives d'analyse de labo sont-elles neutres ou sensibles au genre? (Consultez la citation d'Ingrid Zebinski plus loin)

- Les zones d'attente sont-elles propices à l'identification confidentielle du genre des patients?
- Votre labo a-t-il reçu une formation sur la sensibilité pour mieux appuyer les patients transgenres?
- Y a-t-il des affiches dans votre zone clinique communiquant l'engagement de votre organisation à soutenir les patients transgenres?

Participez à la conversation en exprimant votre opinion et faites savoir à votre organisation que les PLM ont quelque chose à contribuer! Voici quelques questions à utiliser comme point de départ :

- Qui s'occupe de la surveillance des changements aux soins de santé en ce qui concerne l'analyse de laboratoire des patients transgenres dans votre labo/organisation?
- Est-ce que votre labo/organisation a mis à jour ses politiques pour appuyer les personnes que ne s'identifient pas comme une femme ou un homme?
- Quelle norme provinciale ou nationale devrait s'appliquer à l'enregistrement du genre et du sexe dans le dossier médical? Comment votre labo peut-il appuyer cette norme aux niveaux locaux et provinciaux?
- Quelle est la façon optimale pour favoriser un test de laboratoire/intervalle de référence différent pour un patient transgenre?

Informez-vous. Soyez motivé. Parlez-en. Prenez part à la politique.

** Les données dans cet article ne doivent pas être présumées généralisables à l'ensemble des professionnels de laboratoire médical, car elles ont été cueillies dans le cadre d'un projet en assurance qualité de la SCSLM. **

Citations (traduites de l'anglais) :

« De nombreuses variables peuvent influencer les résultats de laboratoire, et c'est le laboratoire qui est responsable de tenir compte de ces différences dans la mesure du possible. L'impact du sexe et du genre sur les résultats de laboratoire est compliqué, mais il ne faut pas l'ignorer. La déclaration que nous, dans la communauté de laboratoire, ne savons pas l'effet du genre sur les résultats d'analyse est une réponse valide qui déclenche la croissance et la recherche, et qui établit le fondement des soins améliorés pour toutes les personnes. »

~ Dina N Greene, Ph.D., DABCC, Department of Laboratory Medicine, University of Washington

« L'un de nos défis est que, sans égard au sexe ou au genre enregistré dans le dossier [médical] à la naissance, les résultats de certains tests adaptés au genre seront souvent hors limite. Le labo répond fréquemment avec « genre incompatible » ou « erreur de genre », ce qui peut être, comme vous pourriez imaginer, extrêmement perturbant pour quelqu'un qui a lutté pendant la majorité de sa vie pour prouver que son genre n'est pas incompatible. Notre défi est qu'il n'existe pas de données conformes auxquelles on peut comparer les patients trans. »

~ Marni Panas, BHAdmn, Diversity & Inclusion Consultant

« Il est très important de reconnaître que le sexe a l'impact le plus notable sur les soins d'un patient, mais le genre est aussi fondamental. Si une personne transgenre prend des hormones (estrogène, testostérone), cela peut certainement avoir une influence sur ses soins particuliers, mais elle doit également être au courant du sexe enregistré à sa naissance. Les technologistes doivent se rendre compte que cela affectera notre profession. On a besoin d'aborder ce sujet dans les programmes de formation en technologie médicale maintenant (et je viens d'obtenir mon diplôme l'année dernière), pour que l'on puisse être plus sensible à ce que l'avenir offrira, car cette situation aura sans doute un impact sur tout le monde dans le domaine des soins de santé. J'ai déjà eu des discussions à ce sujet avec mes collègues, et je peux décider d'en parler lors de nos réunions quotidiennes. »

~ Winston M. Thomson, MLT, Grey Bruce Health Services

« Notre labo est petit, mais puissant. Nous prenons le temps pour nous assurer que notre clientèle se sent confortable. Notre devise est « Just Care for All » (soins justes pour tous). Les petits détails comptent. Par exemple, nous avons soigneusement élaboré les instructions pour nos clients sur comment produire un échantillon d'urine en milieu de jet ou ITS en évitant l'usage de mots comme femme ou homme, nos feuilles d'instructions ne sont pas en rose ou en bleu, notre langage est clair sans indication du genre, et nos toilettes sont neutres. Lorsqu'un patient transgenre arrive pour une analyse de sang, nos dossiers électroniques indiquent son pronom préféré – il, elle ou autre. Par exemple, s'il s'appelle Jean Blanc et son nom préféré est Jeannette, j'utilise ce nom. Je lui demanderais quand même avec politesse de présenter sa carte Santé. Une personne transgenre suit un trajet pénible vers son identité véritable. Son parcours est criblé de chirurgies, d'injections hormonales et des problèmes multiples. À titre de technologiste de labo, un peu de sensibilisation et de compassion peut aller loin. Nous vivons dans un monde dynamique. Relevez le défi! Je suis contente de l'avoir fait! »

~ Ingrid Zebinski, MLT, Klinik Community Health Centre

« En Pologne, j'ai passé une vingtaine d'années dans un hôpital militaire (Wroclaw) à titre de technologiste de laboratoire médical. Au Canada, j'occupe un emploi occasionnel comme adjointe de laboratoire. Dans le cadre de mon travail en Pologne, les patients n'ont été identifiés que par un nombre. Nous n'avons jamais utilisé leurs prénoms. À mon avis, on accorde plus de respect aux patients en utilisant Madame, Mademoiselle, Monsieur, etc. Cela peut s'avérer difficile lors de la conversation initiale avec le patient si on ne connaît pas son genre. Il faut être très sensible en tout temps en utilisant les titres de politesse. »

~ Urszula, Drumheller, Hospital

Soyez à l'affût :

[Institute for Quality Management in Healthcare](#) est en train de rassembler un groupe de travail pour donner des conseils et fournir de la formation aux professionnels de laboratoire médical sur les défis scientifiques et éthiques concernant l'inclusivité du genre des patients. Le résultat prévu est la publication d'une norme sur la bonne pratique avant le 31 décembre 2018, ainsi que l'identification d'autres actions nécessaires en médecine de laboratoire pour aborder pleinement la question d'inclusivité du genre.

[Société canadienne du sang : Critères d'admissibilité pour les personnes trans](#) : Mises à jour importantes sur les consultations approfondies avec des leaders des communautés trans et non binaires afin de définir des critères d'évaluation qui démontrent un maximum de respect envers les donneurs. De plus, la SCS a configuré son système informatique pour qu'il traite les composants sanguins de manière à réduire les risques de syndrome respiratoire aigu post-transfusionnel ou TRALI (*transfusion related acute lung injury*).

Ressources :

- [Clinical Laboratories Are Key to Breaking Down the Healthcare Barriers Faced by Transgender Patients](#)
- [Making it personal: transgender medicine](#)
- [Electronic medical records and the transgender patient: recommendations from the World Professional Association for Transgender Health EMR Working Group](#)
- [The World Professional Association for Transgender Health: Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People \(7th Version\)](#)
- [Trans Care BC: Gender-affirming Care for Trans, Two-Spirit, and Gender Diverse Patients in BC: A Primary Care Toolkit](#)
- [When Gender Identity Doesn't Equal Sex Recorded at Birth: The Role of the Laboratory in Providing Effective Healthcare to the Transgender Community](#)
- [Challenges in Transgender Healthcare: The Pathology Perspective](#)
- [Commission ontarienne des droits de la personne : Traitement médical et médicalisation de l'identité](#)