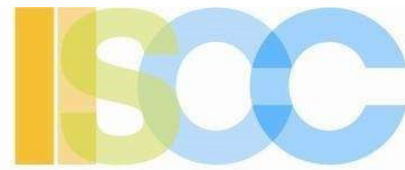


COMMUNITY  
HEALTH NURSES  
OF CANADA



INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS  
EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE  
DU CANADA

Mémoire présenté au Comité permanent de la santé par  
**Infirmières et infirmiers en santé communautaire du  
Canada** dans le cadre de l'étude sur la santé des membres  
de la communauté LGBTQ2 au Canada

Le 27 mars 2019

Infirmières et infirmiers en santé communautaire du Canada (IISCC) est une association bénévole nationale d'infirmières et infirmiers en santé communautaire dont la mission est de promouvoir la pratique infirmière et d'améliorer la santé des Canadiens.

Les membres d'IISCC représentent chaque province et territoire ainsi que les infirmières et infirmiers en santé communautaire dans tous les domaines de pratique, d'administration, d'éducation et de recherche, et ce, d'un océan à l'autre. Ses membres travaillent dans différents milieux de pratique, y compris la santé à

domicile, la santé publique, les soins primaires, les soins de santé primaires et la santé communautaire, dans le milieu de la santé mentale communautaire et dans des établissements d'enseignement.

IISCC est un chef de file national dans l'élaboration de normes de pratiques, de compétences propres à certaines disciplines et de certification dans le domaine des soins infirmiers communautaires. À ce titre, elle cherche à obtenir des résultats et à déployer les efforts nécessaires pour trouver des solutions de santé en amont, à favoriser la transformation des systèmes grâce à une réflexion novatrice et des changements créatifs ainsi qu'à respecter les principes d'équité et de justice sociale. IISCC surveille de près les tendances et réagit aux enjeux préoccupants.

Tous droits réservés. La reproduction de ce document est permise à des fins non commerciales à condition qu'aucun changement ne soit apporté au contenu.

© Copyright 2019 Infirmières et infirmiers en santé communautaire du Canada, 632, avenue Hugel, Midland, ON, L4R 1W7

Tél. : 705 527-1014 Site web : [www.chnc.ca](http://www.chnc.ca)

# Contexte

Au Canada, les membres de la communauté LGBTQ2<sup>1</sup> font face à de graves iniquités en santé. Les infirmières et infirmiers en santé communautaire travaillent dans différents milieux communautaires; ils interagissent avec les clients LGBTQ2 et leur prodiguent des soins. C'est grâce à cette expérience et à la recherche effectuée que les Infirmières et infirmiers en santé communautaire du Canada (IISCC) offrent les recommandations suivantes au Comité permanent de la santé dans le cadre de son étude sur les besoins uniques et diversifiés en santé chez la population LGBTQ2, qui s'efforce d'établir une juste sociale et l'équité en santé.

## Recommandations

1. IISCC recommande que le gouvernement fédéral crée et mette en œuvre des politiques en vue d'améliorer l'équité en santé pour ceux qui s'identifient à la fois comme autochtone et LGBTQ2, notamment pour leur garantir l'approvisionnement en eau potable, des logements sécuritaires, l'accès à l'éducation, un revenu adéquat, la réduction de la discrimination et de la violence ainsi que le soutien nécessaire pour favoriser l'établissement de liens sociaux.

### Contexte

L'équité en santé relève de la justice; ce qui devrait être et ce qui pourrait être. La fusion des facteurs sociaux, économiques, environnementaux et politiques influence la capacité d'une personne d'atteindre son plein potentiel en santé. Au Canada, les personnes qui s'identifient comme LGBTQ2 sont plus susceptibles que les autres Canadiens de subir de la discrimination et de l'exclusion au travail, en éducation et en politique, de même que lorsqu'ils ont besoin de soins ou d'autres services. La marginalisation cause des torts réels et empêche les gens d'avoir accès aux services ou leur fait croire qu'ils n'y ont pas accès. Les coûts de la discrimination et de l'invisibilité des personnes LGBTQ2S se reflètent dans ces iniquités en santé.

Au Canada, les membres de la communauté LGBTQ2 sont surreprésentés dans les statistiques concernant les taux de suicide, d'alcoolisme, de dépression, d'itinérance et de tabagisme<sup>7</sup>. En plus des défis liés aux déterminants de la santé affectant les membres de la communauté LGBTQ2, certains déterminants de la santé des autochtones (p. ex. colonisation, racisme, discrimination et traumatismes intergénérationnels) ont contribué à de piètres résultats en matière de santé parmi les autochtones LGBTQ2 dans l'ensemble du pays.

2. IISCC recommande au gouvernement fédéral de faire appel aux ministres de la Santé provinciaux et territoriaux pour s'attaquer aux iniquités en santé auxquelles font face les personnes LGBTQ2 et incite les gouvernements provinciaux et territoriaux à nouer un dialogue authentique avec les membres de la communauté LGBTQ2 afin de connaître leurs recommandations sur l'élimination des iniquités.

---

<sup>1</sup> L'acronyme *LGBTQ2* est utilisé dans ce document en tenant compte du fait que des acronymes différents sont utilisés par d'autres groupes, p. ex. *LGBTT2SIQQAA* (lesbienne, gaie, bisexuelle, transsexuelle, transgenre, bispirituelle, intersexuée, allosexuelle, en questionnement, asexuelle et alliée)

## Contexte

Les Canadiens LGBTQ2 sont les mieux placés pour parler de leurs propres expériences, de leurs forces et de leurs besoins en matière de soins de santé. La tenue d'un dialogue authentique est non seulement conforme aux principes de soins de santé primaires, mais constitue aussi une façon respectueuse et efficace de connaître les expériences et les lacunes en matière de soins de santé auxquelles font face les personnes LGBTQ2. Lorsqu'une personne ne se reconnaît pas dans les communications sur la santé ou ne se sent pas accueillie dans les milieux qui offrent des soins de santé, elle est moins susceptible d'avoir recours à ces soins. Les préjugés, l'indifférence et le manque de connaissances de la part de fournisseurs de soins de santé ne poussent pas les personnes qui en ont besoin à obtenir des soins de santé. Des consultations sincères qui s'attaquent aux différences de pouvoir entre toutes les parties permettent le partage des connaissances et la détermination d'objectifs significatifs grâce à un dialogue authentique avec la communauté LGBTQ2 au Canada.

3. IISCC recommande au gouvernement fédéral de financer la création de programmes d'éducation pour les professionnels de la santé pour renforcer leurs connaissances et leurs compétences au sujet de la communauté LGBTQ2 et, ainsi, créer des environnements de soins de santé positifs, sûrs et sains pour tous.

## Contexte

Le manque de connaissances et de compétences concernant les LGBTQ2 chez les professionnels de la santé représente un obstacle à l'obtention de soins sûrs et de qualité; il fait en sorte qu'il n'y ait pas de soutien adéquat tenant compte des besoins uniques et diversifiés des communautés<sup>1, 6, 9, 4</sup>. Dans le milieu de la santé, les personnes LGBTQ2 sont encore stigmatisées et victimes de discrimination; elles font également face à un manque de soutien à la sécurité culturelle de la part des professionnels de la santé<sup>3</sup>. Dans un environnement positif, sécuritaire et sain, les professionnels sont au courant des besoins uniques des membres de la communauté LGBTQ2+<sup>8</sup>.

4. IISCC recommande au gouvernement fédéral de prendre des mesures afin que tous ses formulaires, demandes, etc. reflètent une compréhension non binaire du genre, pour ainsi permettre à tous de se sentir inclus dans l'expression de leur identité de genre.

## Contexte

L'hétérosexisme, la biphobie et la transphobie sont enracinés dans toutes les institutions sociales, ce qui contribue à l'exclusion sociale, à la stigmatisation et à la discrimination<sup>4</sup>. La *Loi canadienne sur les droits de la personne* oblige maintenant le gouvernement fédéral à systématiser ses processus et politiques pour réduire la discrimination. L'inclusivité des systèmes d'information devrait permettre l'identification des identités de genre autres que le modèle binaire homme-femme. Ces changements permettront de contrer les stéréotypes de genre binaire qui contribuent à la stigmatisation, aux préjugés et à la discrimination à l'endroit des personnes LGBT<sup>10</sup>.

# Conclusion

Les infirmières et infirmiers en santé communautaire et l'IISCC collectivement sont déterminés à favoriser l'équité en santé pour tous; à titre de professionnels de partout au pays, ils sont prêts à travailler avec vous pour améliorer la santé des LGBTQ2.

## Références

1. Bauer, Greta R., Scheim, A. I., Deutsch, M. B., & Massarella, Carys. (2014). Reported emergency department avoidance, use, and experiences of transgender persons in Ontario, Canada: Results from a respondent-driven sampling survey. *Annals of Emergency Medicine*, 63(6), 713-720.e1. doi:10.1016/j.annemergmed.2013.09.027
2. Infirmières et infirmiers en santé communautaire du Canada (2019). *Canadian Community Health Nurses Professional Practice Model and Standards of Practice*. Disponible au [www.chnc.ca](http://www.chnc.ca)
3. Cruz, T. M. (2014). Assessing access to care for transgender and gender nonconforming people: A consideration of diversity in combating discrimination. *Social Science & Medicine*, 110, 65-73. doi:10.1016/j.socscimed.2014.03.032
4. Daley, A., & MacDonnell, J. A. (2015). 'That would have been beneficial': LGBTQ education for home-care service providers. *Health & Social Care in the Community*, 23(3), 282-291. doi:10.1111/hsc.12141
5. Daley, A.E., & MacDonnell, J.A. (2011). Gender, sexuality and the discursive representation of access and equity in health services literature: implications for LGBT communities *International Journal for Equity in Health* 2011, 10:40.
6. Keuroghlian, A. S., Ard, K. L., & Makadon, H. J. (2017). Advancing health equity for lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) people through sexual health education and LGBT-affirming health care environments. *Sexual Health*, 14(1), 119. doi:10.1071/SH16145
7. La santé LGBT au Canada, 2018. Tiré de : [https://fr.cbrc.net/la\\_sante\\_lgbt\\_au\\_canada](https://fr.cbrc.net/la_sante_lgbt_au_canada).
8. McClain, Z., Hawkins, L. A., & Yehia, B. R. (2016). Creating welcoming spaces for lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) patients: An evaluation of the health care environment. *Journal of Homosexuality*, 63(3), 387-393. doi:10.1080/00918369.2016.1124694
9. Ricca, P., Wahlskog, C., & Bergren, M. D. (2018). Enhancing cultural sensitivity in a community health care setting for LGBTQ patients. *Journal of Community Health Nursing*, 35(4), 165-178. doi:10.1080/07370016.2018.1516420
10. Huffaker, L., & Kwon, P. (2016). A comprehensive approach to sexual and transgender prejudice. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 28(3) 195- 213.